

Secretaria Municipal de Saúde

RELATÓRIO DE GESTÃO

1º QUADRIMESTRE

2014

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| INTRODUÇÃO | 2 |
| 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL | 3 |
| 2. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR | 4 |
| 3. DEMOGRAFIA | 5 |
| 4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO | 6 |
| 4.1 TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FINANCEIROS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE | 6 |
| 4.2 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO (Anexo XII - LC 141/2012, art. 35) | 9 |
| 4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 1º QUADRIMESTRE DE 2014 | 13 |
| 4.3 RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO | 15 |
| 5. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS | 16 |
| 5.1 RELATÓRIO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SUS | 16 |
| 5.2 RELATÓRIO DO PROGRAMA DE ESTÁGIO REMUNERADO "NOSSO PRIMEIRO EMPREGO" | 18 |
| 5.3 RELATÓRIO TIPO DE ESTABELECIMENTO E TIPO DE ADMINISTRAÇÃO - SCNES | 19 |
| 5.4 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA | 20 |
| 5.5 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | 21 |
| 5.6 DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO | 25 |
| 5.7 ANÁLISE DA OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS | 28 |
| 6. RELATÓRIO DE AUDITORIAS DO SUS | 31 |
| 7. RELATÓRIO DE OBRAS: CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA | 38 |
| ANEXOS | 39 |

INTRODUÇÃO

O Relatório Quadrimestral é um instrumento de prestação de contas da aplicação dos recursos do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA. Este relatório foi estabelecido pela Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012, que versa em seu Art. 36 “O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações: I – montante e fonte de recursos aplicados no período; II – auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III – oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação”.

A Resolução Nº 459, de 10 de outubro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, em seu Art.1º aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas estabelecendo em sua estrutura :

- 1 - Demonstrativo das Receitas e Despesas no período por bloco de financiamento;
- 2 - Informações sobre Auditorias;
- 3 - Rede Física de Serviços Públicos de Saúde - Próprios e Privados Contratados e Produção de Serviços ambulatorial e hospitalar.

O Relatório do Primeiro Quadrimestre de 2014 da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus apresenta as seguintes informações :

- Dados e Identificação do Município
- Controle Social e Participação Popular
- Demografia
- Montante e Fonte de Recursos Aplicados no Período
- Oferta e Produção de Serviços
- Relatório de Auditorias do SUS
- Relatório de Obras: Construção, Ampliação e Reforma

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO

Município: **MANAUS** Cod. IBGE: 130260-3 Estado: AMAZONAS

Quadrimestre a que se refere o relatório: **1º QUADRIMESTRE DE 2014**

SECRETARIA DE SAÚDE

Razão Social da Secretaria de Saúde: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS
 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: semsa@pmm.am.gov.br
 Site:

GESTÃO ADMINISTRATIVA

Período de 01.01.2013 a 03.04.2014

Prefeito: **ARTHUR V. CARMO RIBEIRO NETO** Vice-prefeito: **HISSA NAGIB ABRAHÃO FILHO**
 Endereço da Prefeitura: AV. BRASIL, 971 - COMPENSA CEP: 69036-110
 Secretário da Saúde: **ANTONIO EVANDRO MELO DE OLIVEIRA** 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: **ANTONIO EVANDRO MELO DE OLIVEIRA**

GESTÃO ADMINISTRATIVA

Período a partir de 04.04.2014

Prefeito: **ARTHUR V. CARMO RIBEIRO NETO** Vice-prefeito: **HISSA NAGIB ABRAHÃO FILHO**
 Endereço da Prefeitura: AV. BRASIL, 971 - COMPENSA CEP: 69036-110
 Secretário da Saúde: **HOMERO DE MIRANDA LEÃO NETO** Dec. Nomeação: 04/04/2014
 Subsec. Gestão Adm. e Planejamento: LUCILENE VASCONCELOS BEZERRA DE SOUZA
 Subsec. Gestão da Saúde: LUBÉLIA SÁ FREIRE DA SILVA
 Gestor do Fundo Municipal de Saúde: **HOMERO DE MIRANDA LEÃO NETO**

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 2014 - 2017 | Resolução CMS nº: 096/2013 | Data da publicação: 30/12/2013 |
| 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 |

2. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

PRESIDENTE **HOMERO DE MIRANDA LEÃO NETO** GESTOR / MEMBRO NATO
Decreto de Nomeação dos Membros do CMS nº **(*)820/2011 ALTERADO PELO DECRETO 2956/14 DE 14/11/14** Data da Publicação: 13/5/2011
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 Ceuiras | 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) | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
|------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| ORDINÁRIA | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| EXTRAORDINÁRIA | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| TOTAL | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 |

| RESOLUÇÕES | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
|--------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|
| APROVAÇÃO | 4 | 3 | 6 | 4 | 17 |
| HOMOLOGAÇÃO | 1 | 7 | 1 | 7 | 16 |
| TOTAL | 5 | 10 | 7 | 11 | 33 |

PRINCIPAIS TEMAS DE APRECIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

| PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE PAS-2014/SEMSA | Data | Nº RESOLUÇÃO |
|--|------------|--------------|
| Aprovação | 18/03/2014 | 22/2014 |

DESCRIÇÕES DE RESOLUÇÕES IMPORTANTES

JANEIRO

002 – APROVA O PROJETO PATERNIDADE E CUIDADO NAS 10 (DEZ) UNIDADES DE HORÁRIO AMPLIADO DA REDE DE SAÚDE MANAUARA

003 – HOMOLOGA A DECISÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA QUE APROVOU, AD REFERENDUM, O PROJETO BÁSICO PARA A IMPLANTAÇÃO DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE DE MANAUS-2014.

004 – APROVA O PLANO DE CONTINGÊNCIA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA DENGUE EM MANAUS - 2014 A 2017

005 – APROVA A RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PELO RECURSO DO SALDO REMANESCENTE DO IAB/PI

FEVEREIRO

006 – HOMOLOGA O ATO DA DIRETORIA EXECUTIVA QUE APROVOU, AD REFERENDUM, O APOIO FINANCEIRO DA SEMSA PARA REALIZAÇÃO DO II CONGRESSO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NORDESTE

011 – APROVA O PROJETO BÁSICO PARA A REALIZAÇÃO DA 9ª SEMANA DO CONTROLE SOCIAL DE SAÚDE DE MANAUS

015 – APROVA A REALIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA DO ENTORNO DE MANAUS E RIO NEGRO, PARA O MÊS DE AGOSTO DE 2014, E A CRIAÇÃO DO COMITÊ ORGANIZADOR E EXECUTIVO

016 – APROVA A PRORROGAÇÃO DO MANDATO DOS CONSELHEIROS DO CMS/MAO

MARÇO

020 – APROVA OS PLANOS DE TRABALHOS DAS COMISSÕES TÉCNICAS PERMANENTES DO CMS/MAO

021 – APROVA O PLANO DE AÇÃO 2014- AGENDA BÁSICA DO CMS/MAO PARA 2014

ABRIL

028 – APROVA A ELEIÇÃO DOS MEMBROS PARA DIRETORIA EXECUTIVA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS - CMS/MAO, PARA O EXERCÍCIO 2014-2015

029 – HOMOLOGA A DECISÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA QUE APROVOU, AD REFERENDUM, OS PROJETOS BÁSICOS DE TROCA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS PARA INSTALAÇÃO DOS CONSELHOS DISTRITAIS EM MANAUS

030 – HOMOLOGA A DECISÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA QUE APROVOU, AD REFERENDUM, O PROJETO Nº 4/2014: FÓRUM DA SAÚDE COMO DESAFIO PARA CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

3. DEMOGRAFIA

3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

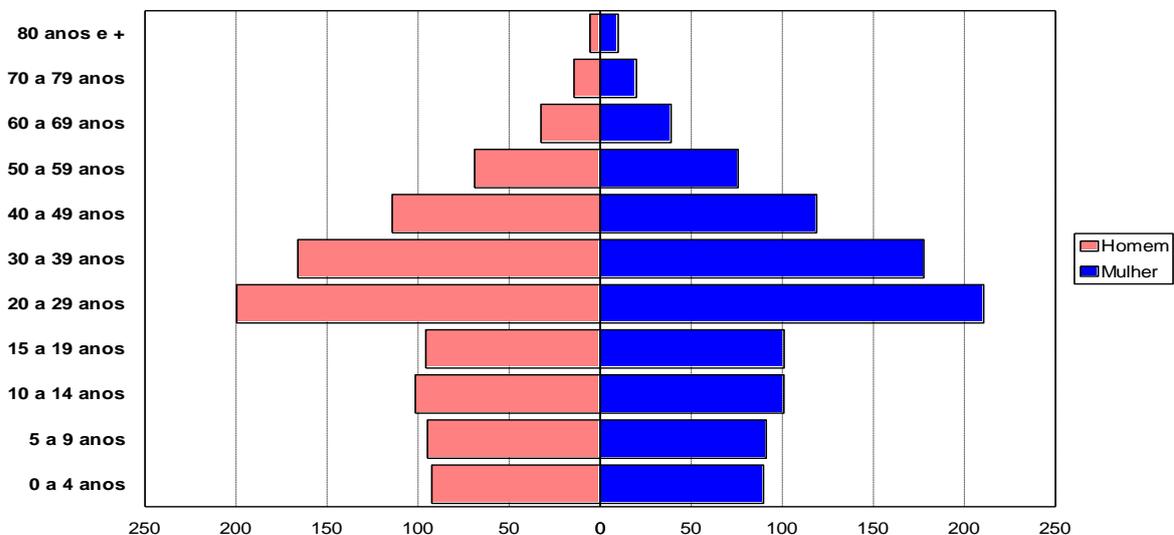
| POPULAÇÃO | QUANTIDADE | % |
|--------------|------------------|-------------|
| TOTAL | 2.020.301 | 100% |

3.2. POPULAÇÃO – SEXO E FAIXA ETÁRIA

| Faixa Etária | Homem | Mulher | Total |
|--------------|----------------|------------------|------------------|
| < 1 ano | 19.097 | 18.807 | 37.904 |
| 1 a 4 anos | 92.547 | 89.659 | 182.206 |
| 5 a 9 anos | 94.872 | 91.136 | 186.009 |
| 10 a 14 anos | 101.558 | 100.840 | 202.398 |
| 15 a 19 anos | 95.811 | 100.965 | 196.776 |
| 20 a 34 anos | 290.518 | 307.881 | 598.399 |
| 35 a 49 anos | 189.452 | 199.181 | 388.633 |
| 50 a 64 anos | 88.650 | 98.719 | 187.369 |
| 65 a 79 anos | 27.289 | 35.760 | 63.049 |
| 80 anos e + | 5.612 | 9.850 | 15.462 |
| TOTAL | 986.310 | 1.033.991 | 2.020.301 |

3.3. PIRÂMIDE ETÁRIA - 2014

Manaus - Pirâmide Etária - 2014



Fonte: Censo IBGE

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

4.1. TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FINANCEIROS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE 1º QUADRIMESTRE 2014

4.1.1 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

| TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO | | | | | |
|--|-------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| INCENTIVOS PONTUAIS PARA AÇÕES DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE IPVS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| INC.AS AÇÕES DE VIG.PREV E CONT DAS DST/AIDS E HEPATITE VIRAIIS (PVVS) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAUDE (PVVS) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| INC.PARA IMPLANT.E MANUT.AÇÕES SERV.PUBLIC.ESTRAT.DE VIG.(PVVS) | 0,00 | 20.833,33 | 20.833,33 | 20.833,33 | 62.499,99 |
| PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS) | 0,00 | 1.441.372,91 | 1.441.372,91 | 1.441.372,91 | 4.324.118,73 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 0,00 | 1.462.206,24 | 1.462.206,24 | 1.462.206,24 | 4.386.618,72 |

| PISO VARIÁVEL DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PVVPS | | | | | |
|--|------------------|-------------|-------------|-------------|------------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| MOSTRA NACIONAL DE EPI. PREVENÇÃO E CONTROLE DOENÇAS - EXPOEPI | 50.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 50.000,00 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 50.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 50.000,00 |

| PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA | | | | | |
|--|------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PARTE ANVISA | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PISO ESTRATÉGICO - GERENCIAMENTO DE RISCO DE VS - (ANVISA) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARTE - FNS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUBTOTAL BLOCO | 50.000,00 | 1.462.206,24 | 1.462.206,24 | 1.462.206,24 | 4.436.618,72 |

4.1.2 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - MAC

| LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | | | | | |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| TETO MUNICIPAL REDE CEGONHA (RCE-RCEG) | 902.945,94 | 82.300,20 | 82.300,20 | 82.300,20 | 1.149.846,54 |
| FINANCIAMENTO AOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR | 0,00 | 60.000,00 | 30.000,00 | 30.000,00 | 120.000,00 |
| TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | 1.138.308,72 | 1.138.308,72 | 1.138.308,72 | 1.138.308,72 | 4.553.234,88 |
| SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL ÀS URGÊNCIAS SAMU 192 (RAU-SAMU)- MUNICIPAL | 0,00 | 740.110,00 | 370.055,00 | 370.055,00 | 1.480.220,00 |
| SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MOVEL AS URGENCIAS SAMU 192 (MAC)- MUNICIPAL | 0,00 | 943.000,00 | 471.500,00 | 471.500,00 | 1.886.000,00 |
| TETO MUNICIPAL REDE SAUDE MENTAL (RSME) | 83.205,87 | 83.205,87 | 83.205,87 | 83.205,87 | 332.823,48 |
| CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - MUNICIPAL | 0,00 | 156.750,00 | 49.500,00 | 49.500,00 | 255.750,00 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 2.124.460,53 | 3.203.674,79 | 2.224.869,79 | 2.224.869,79 | 9.777.874,90 |

| FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC | | | | | |
|--|-------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| FAEC SIA - MAMOGRAFIA PARA RASTREAMENTO (RCA-RCAN PO 0008) | 130.725,00 | 128.250,00 | 34.200,00 | 80.010,00 | 373.185,00 |
| FAEC SIA - EXAMES DO LEITE MATERNO | 21,00 | 93,00 | 0,00 | 94,00 | 208,00 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 130.746,00 | 128.343,00 | 34.200,00 | 80.104,00 | 373.393,00 |

| SUBTOTAL BLOCO | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | 2.255.206,53 | 3.332.017,79 | 2.259.069,79 | 2.304.973,79 | 10.151.267,90 |

4.1.3 - INVESTIMENTO

| AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|---------------------|---------------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.000.000,00 | 2.000.000,00 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.000.000,00 | 2.000.000,00 |

| IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------------|-------------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DA ACADEMIA DA SAÚDE - AMPLIADA (PI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 72.000,00 | 72.000,00 |
| INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE ACADEMIAS DA SAÚDE - INTERMEDIÁRIA (PI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 120.000,00 | 120.000,00 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 192.000,00 | 192.000,00 |

| QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS - INVESTIMENTO | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| PROGRAMA NACIONAL DE REORIENTAÇÃO PROF. EM SAÚDE - PRÓ-SAÚDE (CAPITAL) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| IMPLEMENTAÇÃO DE COMPLEXOS REGULADORES - CAPITAL | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| SUBTOTAL BLOCO | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
|----------------|------|------|------|--------------|--------------|
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.192.000,00 | 2.192.000,00 |

4.1.4 - GESTÃO DO SUS

| QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------------|-------------|-------------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| CONCURSO PRÊMIO INOVASUS | 0,00 | 0,00 | 150.000,00 | 0,00 | 150.000,00 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 0,00 | 0,00 | 150.000,00 | 0,00 | 150.000,00 |

| IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| PROGRAMA DE FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (FAN) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| SUBTOTAL BLOCO | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
|----------------|------|------|------------|------|------------|
| | 0,00 | 0,00 | 150.000,00 | 0,00 | 150.000,00 |

4.1.5 - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL - PRIMEIRO QUADRIMESTRE 2014

| PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL | | | | | |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| SAÚDE BUCAL - SB | 166.135,00 | 161.675,00 | 161.675,00 | 204.045,00 | 693.530,00 |
| AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS | 1.032.650,00 | 1.102.218,00 | 1.176.240,00 | 1.192.464,00 | 4.503.572,00 |
| INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ (RAB-PMAQ-SM) | 457.800,00 | 885.700,00 | 0,00 | 274.400,00 | 1.617.900,00 |
| UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (FLUVIAL) | 0,00 | 100.000,00 | 0,00 | 100.000,00 | 200.000,00 |
| SAÚDE DA FAMÍLIA - SF | 1.052.417,50 | 1.060.139,50 | 1.060.139,50 | 1.167.034,00 | 4.339.730,50 |
| INCENTIVO ADICIONAL PSF | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| INCENTIVO FINANCEIRO DE INCLUSÃO DO MICROSCOPISTA NA ATENÇÃO BÁSICA | 0,00 | 68.400,00 | 36.504,00 | 73.008,00 | 177.912,00 |
| INCENTIVO ADICIONAL SAÚDE BUCAL | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - SEMANA SAÚDE NA ESCOLA | 2.376,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.376,60 |
| INCENTIVO ADICIONAL DO MICROSCOPISTA NA ATENÇÃO BÁSICA | 0,00 | 34.200,00 | 0,00 | 0,00 | 34.200,00 |
| NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF | 60.000,00 | 20.000,00 | 20.000,00 | 20.000,00 | 120.000,00 |
| EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA POPULAÇÕES RIBEIRINHAS | 0,00 | 61.465,00 | 0,00 | 88.850,00 | 150.315,00 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 2.771.379,10 | 3.493.797,50 | 2.454.558,50 | 3.119.801,00 | 11.839.536,10 |

| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
|--------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| PAB FIXO | 3.568.522,83 | 3.568.522,83 | 3.568.522,83 | 3.568.522,83 | 14.274.091,32 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 3.568.522,83 | 3.568.522,83 | 3.568.522,83 | 3.568.522,83 | 14.274.091,32 |

| SUBTOTAL BLOCO | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| | 6.339.901,93 | 7.062.320,33 | 6.023.081,33 | 6.688.323,83 | 26.113.627,42 |

4.1.6 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - PRIMEIRO QUADRIMESTRE 2014

| BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | | | | | |
|---|-------------------|-------------------|-------------|---------------------|---------------------|
| AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
| PROGRAMA DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA BÁSICA | 778.779,78 | 778.785,30 | 0,00 | 1.557.560,40 | 3.115.125,48 |
| SUBTOTAL COMPONENTE | 778.779,78 | 778.785,30 | 0,00 | 1.557.560,40 | 3.115.125,48 |

| SUBTOTAL BLOCO | JAN | FEV | MAR | ABR | TOTAL |
|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------|---------------------|---------------------|
| | 778.779,78 | 778.785,30 | 0,00 | 1.557.560,40 | 3.115.125,48 |

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

4.2. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 1º BIMESTRE

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A FEVEREIRO 2014 / BIMESTRE JANEIRO-FEVEREIRO
DOM Edição 3380, de 28 de março de 2014, Páginas 19 e 20

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 Mês (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 898.479.000,00 | 898.479.000,00 | 134.964.469,06 | 15,02 |
| Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 122.448.000,00 | 122.448.000,00 | 4.729.263,11 | 3,86 |
| Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI | 62.302.000,00 | 62.302.000,00 | 8.027.538,01 | 12,88 |
| Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 562.808.000,00 | 562.808.000,00 | 96.312.238,97 | 17,11 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 101.970.000,00 | 101.970.000,00 | 14.488.809,91 | 14,21 |
| Imposto Territorial Rural - ITR | - | - | - | - |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 2.343.000,00 | 2.343.000,00 | 1.168.851,55 | 49,89 |
| Dívida Ativa dos Impostos | 41.532.000,00 | 41.532.000,00 | 8.727.360,31 | 21,01 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa | 5.076.000,00 | 5.076.000,00 | 1.510.407,20 | 29,76 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 1.743.084.000,00 | 1.743.084.000,00 | 303.214.615,44 | 17,40 |
| Cota - Parte FPM | 363.183.000,00 | 363.183.000,00 | 75.844.140,72 | 20,88 |
| Cota - Parte ITR | 252.000,00 | 252.000,00 | 61.718,08 | 24,49 |
| Cota - Parte IPVA | 121.529.000,00 | 121.529.000,00 | 18.409.580,05 | 15,15 |
| Cota - Parte ICMS | 1.250.069.000,00 | 1.250.069.000,00 | 207.421.143,67 | 16,59 |
| Cota - Parte IPI-Exportação | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 | 969.546,68 | 19,39 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | - | - | - | - |
| Desoneração ICMS (LC87/96) | 3.051.000,00 | 3.051.000,00 | 508.486,24 | 16,67 |
| Outras | - | - | - | - |
| TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II | 2.641.563.000,00 | 2.641.563.000,00 | 438.179.084,50 | 16,59 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (c) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|-----------------------|-------------------------|----------------------|---------------|
| | | | Até o Mês (d) | % (d/c) x 100 |
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS | 225.898.000,00 | 225.898.000,00 | 33.172.694,77 | 14,68 |
| Provenientes da União | 216.504.000,00 | 216.504.000,00 | 30.305.441,25 | 14,00 |
| Provenientes dos Estados | 4.394.000,00 | 4.394.000,00 | 1.109.727,06 | 25,26 |
| Provenientes de Outros Municípios | - | - | - | - |
| Outras Receitas do SUS | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 | 1.757.526,46 | 35,15 |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | - | - | - | - |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | - | - | - | - |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 29.200.000,00 | 29.200.000,00 | - | - |
| TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 33.172.694,77 | 13,00 |

| DESPESAS COM SAÚDE Por Grupo de Natureza da Despesa | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------------|--------------|----------------------|--------------|
| | | | Até o Mês (f) | % (f/e) x100 | Até o Mês (g) | % (g/e) x100 |
| DESPESAS CORRENTES | 762.137.000,00 | 761.062.140,70 | 142.436.991,03 | 18,72 | 86.043.159,52 | 11,31 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 528.473.000,00 | 528.473.000,00 | 79.746.994,04 | 15,09 | 79.746.994,04 | 15,09 |
| Juros e Encargos da Dívida | - | - | - | - | - | - |
| Outras Despesas Correntes | 233.664.000,00 | 232.589.140,70 | 62.689.996,99 | 26,95 | 6.296.165,48 | 2,71 |
| DESPESAS DE CAPITAL | 100.521.000,00 | 101.595.859,30 | 2.720.233,04 | 2,68 | 192.320,57 | 0,19 |
| Investimentos | 100.521.000,00 | 101.595.859,30 | 2.720.233,04 | 2,68 | 192.320,57 | 0,19 |
| Inversões Financeiras | - | - | - | - | - | - |
| Amortização da Dívida | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV) | 862.658.000,00 | 862.658.000,00 | 145.157.224,07 | 16,83 | 86.235.480,09 | 10,00 |

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|----------------------|----------------|
| | | | Até o Mês (h) | % (h/IVf) x100 | Até o Mês (i) | % (i/IVg) x100 |
| DESPESAS CUSTEADAS C/ OUT. REC. DEST. À SAÚDE | - | - | - | - | - | - |
| DESPA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 37.174.162,19 | 25,61 | 6.281.255,38 | 7,28 |
| Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS | 220.898.000,00 | 220.898.000,00 | 36.874.162,19 | 25,40 | 5.981.255,38 | 6,94 |
| Recursos de Operações de Crédito | - | - | - | - | - | - |
| Outros Recursos | 34.200.000,00 | 34.200.000,00 | 300.000,00 | 0,21 | 300.000,00 | 0,35 |
| (-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS¹ | - | - | - | - | - | - |
| OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS | - | - | - | - | - | - |
| RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM RESPONSABILIDADE FINANCEIRA | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CIAXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS² | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V) | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 37.174.162,19 | 25,61 | 6.281.255,38 | 7,28 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV-V) | 607.560.000,00 | 607.560.000,00 | 107.983.061,88 | 8,78 | 79.954.224,71 | 2,71 |

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

4.2. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 1º BIMESTRE

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A FEVEREIRO 2014 / BIMESTRE JANEIRO-FEVEREIRO
DOM Edição 3380, de 28 de março de 2014, Páginas 19 e 20

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

R\$ 1,00

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII %)
%) = (VI h / III b x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%^{4 e 5} 18,25

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x III b] 14.227.362,04

| 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/2013 | 19.025.296,75 | 27.078,51 | 3.474.690,39 | 15.523.527,85 | 19.025.296,75 |
| ... | - | - | - | - | - |
| Inscritos em 31/dez/2013 - 4 | - | - | - | - | - |
| Inscritos em Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório) | - | - | - | - | - |
| TOTAL | 19.025.296,75 | 27.078,51 | 3.474.690,39 | 15.523.527,85 | 19.025.296,75 |

| 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/2013 | - | - | - |
| ... | - | - | - |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2012 - 4 | - | - | - |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório) | - | - | - |
| TOTAL (VIII) | - | - | - |

| 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) | - | - | - |
| TOTAL (IX) | - | - | - |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|----------------------|---------------|
| | | | Até o Mês (l) | % (l/total l) | Até o Mês (m) | % (m/total m) |
| Atenção Básica | 414.774.250,00 | 414.774.250,00 | 62.200.480,57 | 42,85 | 37.709.784,19 | 43,73 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 263.583.548,00 | 263.583.548,00 | 47.996.216,64 | 33,06 | 30.409.829,35 | 35,26 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 21.589.995,00 | 21.589.995,00 | 5.500.832,68 | 3,79 | - | - |
| Vigilância Sanitária | 2.117.875,00 | 2.117.875,00 | 654.403,60 | 0,45 | 303.278,90 | 0,35 |
| Vigilância Epidemiológica | 27.883.332,00 | 27.883.332,00 | 5.966.926,91 | 4,11 | 945.211,32 | 1,10 |
| Alimentação e Nutrição | - | - | - | - | - | - |
| Outras Subfunções | 132.709.000,00 | 132.709.000,00 | 22.838.363,67 | 15,73 | 16.867.376,33 | 19,56 |
| TOTAL | 862.658.000,00 | 862.658.000,00 | 145.157.224,07 | 100,00 | 86.235.480,09 | 100,00 |

FONTE: BALANALITI/RELFUNSUB/ANEXO 10-AFIM/2014

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

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

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

⁴ Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o Limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

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

* Republicação por apresentar incorreções. Publicado no DOM nº 3176 de 27 de maio de 2013. Republicado no DOM nº 3271 de 11 de outubro de 2013.

Nota: Cálculo alterado de acordo com a Portaria STN nº 465 de 19 de agosto de 2013.

Obs: Dados Preliminares

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

4.2. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 2º BIMESTRE

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A ABRIL 2014 / BIMESTRE MARÇO-ABRIL

DOM Edição 3419, de 28 de maio de 2014, Páginas 22 e 23

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 Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 898.479.000,00 | 898.479.000,00 | 337.102.661,65 | 37,52 |
| Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 122.448.000,00 | 122.448.000,00 | 82.460.726,09 | 67,34 |
| Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI | 62.302.000,00 | 62.302.000,00 | 16.072.028,08 | 25,80 |
| Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 562.808.000,00 | 562.808.000,00 | 187.654.890,37 | 33,34 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 101.970.000,00 | 101.970.000,00 | 29.432.012,22 | 28,86 |
| Imposto Territorial Rural - ITR | - | - | - | - |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 2.343.000,00 | 2.343.000,00 | 2.099.387,34 | 89,60 |
| Dívida Ativa dos Impostos | 41.532.000,00 | 41.532.000,00 | 16.490.760,05 | 39,71 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa | 5.076.000,00 | 5.076.000,00 | 2.892.857,50 | 56,99 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 1.743.084.000,00 | 1.743.084.000,00 | 590.667.021,64 | 33,89 |
| Cota - Parte FPM | 363.183.000,00 | 363.183.000,00 | 125.594.411,75 | 34,58 |
| Cota - Parte ITR | 252.000,00 | 252.000,00 | 71.704,06 | 28,45 |
| Cota - Parte IPVA | 121.529.000,00 | 121.529.000,00 | 40.277.198,18 | 33,14 |
| Cota - Parte ICMS | 1.250.069.000,00 | 1.250.069.000,00 | 422.098.632,93 | 33,77 |
| Cota - Parte IPI-Exportação | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 | 1.862.345,36 | 37,25 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | - | - | - | - |
| Desoneração ICMS (LC87/96) | 3.051.000,00 | 3.051.000,00 | 762.729,36 | 25,00 |
| Outras | - | - | - | - |
| TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II | 2.641.563.000,00 | 2.641.563.000,00 | 927.769.683,29 | 35,12 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (c) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|-----------------------|-------------------------|----------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (d) | % (d/c) x 100 |
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS | 225.898.000,00 | 225.898.000,00 | 58.094.656,53 | 25,72 |
| Provenientes da União | 216.504.000,00 | 216.504.000,00 | 52.712.779,06 | 24,35 |
| Provenientes dos Estados | 4.394.000,00 | 4.394.000,00 | 1.664.590,59 | 37,88 |
| Provenientes de Outros Municípios | - | - | - | - |
| Outras Receitas do SUS | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 | 3.717.286,88 | 74,35 |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | - | - | - | - |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | - | - | - | - |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 29.200.000,00 | 29.200.000,00 | - | - |
| TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 58.094.656,53 | 22,77 |

| DESPESAS COM SAÚDE Por Grupo de Natureza da Despesa | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|
| | | | Até o Bimestre (f) | % (f/e) x100 | Até o Bimestre (g) | % (g/e) x100 |
| DESPESAS CORRENTES | 762.137.000,00 | 761.062.140,70 | 223.105.152,01 | 29,31 | 176.912.634,39 | 23,25 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 528.473.000,00 | 528.473.000,00 | 147.838.158,59 | 27,97 | 147.838.158,59 | 27,97 |
| Juros e Encargos da Dívida | - | - | - | - | - | - |
| Outras Despesas Correntes | 233.664.000,00 | 232.589.140,70 | 75.266.993,42 | 32,36 | 29.074.475,80 | 12,50 |
| DESPESAS DE CAPITAL | 100.521.000,00 | 101.595.859,30 | 3.926.063,46 | 3,86 | 952.325,02 | 0,94 |
| Investimentos | 100.521.000,00 | 101.595.859,30 | 3.926.063,46 | 3,86 | 952.325,02 | 0,94 |
| Inversões Financeiras | - | - | - | - | - | - |
| Amortização da Dívida | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV) | 862.658.000,00 | 862.658.000,00 | 227.031.215,47 | 26,32 | 177.864.959,41 | 20,62 |

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|----------------|
| | | | Até o Bimestre (h) | % (h/IVf) x100 | Até o Bimestre (i) | % (i/IVg) x100 |
| DESPESAS CUSTEADAS C/ OUT. REC. DEST. À SAÚDE | - | - | - | - | - | - |
| DESPA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 48.555.818,84 | 21,39 | 19.518.328,49 | 10,97 |
| Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS | 220.898.000,00 | 220.898.000,00 | 48.255.818,84 | 21,26 | 19.218.328,49 | 10,81 |
| Recursos de Operações de Crédito | - | - | - | - | - | - |
| Outros Recursos | 34.200.000,00 | 34.200.000,00 | 300.000,00 | 0,13 | 300.000,00 | 0,17 |
| (-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS ¹ | - | - | - | - | - | - |
| OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS | - | - | - | - | - | - |
| RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM RESPONSABILIDADE FINANCEIRA ² | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CIAXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ² | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³ | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V) | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 48.555.818,84 | 21,39 | 19.518.328,49 | 10,97 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV-V) | 607.560.000,00 | 607.560.000,00 | 178.475.396,63 | 4,93 | 158.346.630,92 | 9,64 |

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

4.2. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 2º BIMESTRE

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A ABRIL 2014 / BIMESTRE MARÇO-ABRIL

DOM Edição 3419, de 28 de maio de 2014, Páginas 22 e 23

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

R\$ 1,00

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII %)
% = (VI h / III b x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%^{4 e 5} 17,07

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x III b] 19.181.178,43

| 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/2013 | 49.927.953,27 | 953.995,77 | 23.934.291,54 | 25.038.665,96 | 19.025.296,75 |
| ... | - | - | - | - | - |
| Inscritos em 31/dez/2013 - 4 | - | - | - | - | - |
| Inscritos em Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório) | - | - | - | - | - |
| TOTAL | 49.927.953,27 | 953.995,77 | 23.934.291,54 | 25.038.665,96 | 19.025.296,75 |

| 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/2013 | - | - | - |
| ... | - | - | - |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2012 - 4 | - | - | - |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório) | - | - | - |
| TOTAL (VIII) | - | - | - |

| 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/2013 - 1 | - | - | - |
| ... | - | - | - |
| Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2013 - 5 | - | - | - |
| Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores ao de Referência - 5 (Somatório) | - | - | - |
| TOTAL (IX) | - | - | - |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (l) | % (l/total l) | Até o Bimestre (m) | % (m/total m) |
| Atenção Básica | 414.774.250,00 | 414.774.250,00 | 96.736.691,05 | 42,61 | 78.935.609,85 | 44,38 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 263.583.548,00 | 263.583.548,00 | 76.907.453,68 | 33,88 | 61.779.533,93 | 34,73 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 21.589.995,00 | 21.589.995,00 | 6.070.494,68 | 2,67 | 210.354,00 | 0,12 |
| Vigilância Sanitária | 2.117.875,00 | 2.117.875,00 | 959.828,63 | 0,42 | 433.774,61 | 0,24 |
| Vigilância Epidemiológica | 27.883.332,00 | 27.883.332,00 | 8.166.887,33 | 3,60 | 2.824.274,93 | 1,59 |
| Alimentação e Nutrição | - | - | - | - | - | - |
| Outras Subfunções | 132.709.000,00 | 132.709.000,00 | 38.189.860,10 | 16,82 | 33.681.412,09 | 18,94 |
| TOTAL | 862.658.000,00 | 862.658.000,00 | 227.031.215,47 | 100,00 | 177.864.959,41 | 100,00 |

FONTE: BALANALITI/RELFUNSUB/ANEXO 10-AFIM/2014

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

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

³ 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".

⁴ Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o Limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

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

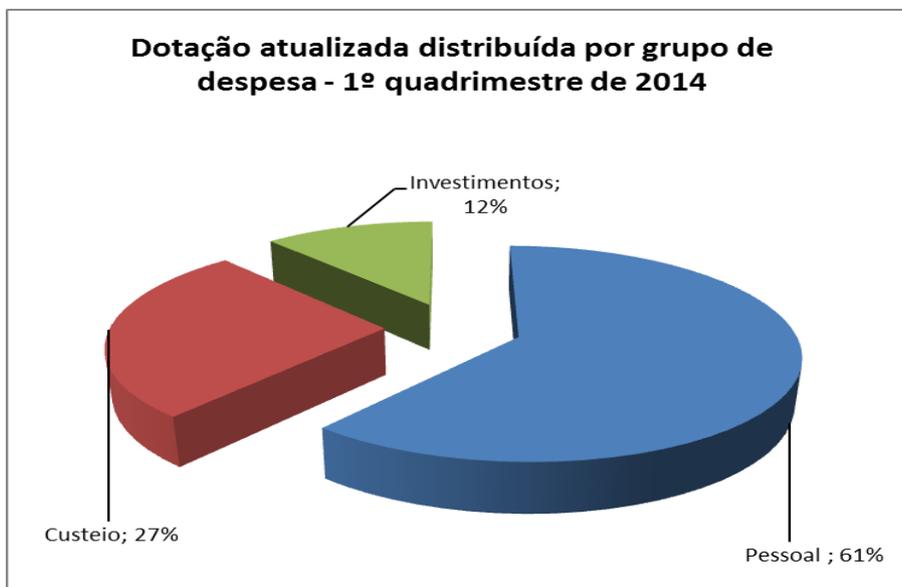
* Republicação por apresentar incorreções. Publicado no DOM nº 3176 de 27 de maio de 2013. Republicado no DOM nº 3271 de 11 de outubro de 2013.

Nota: Cálculo alterado de acordo com a Portaria STN nº 465 de 19 de agosto de 2013.

Obs: Dados Preliminares

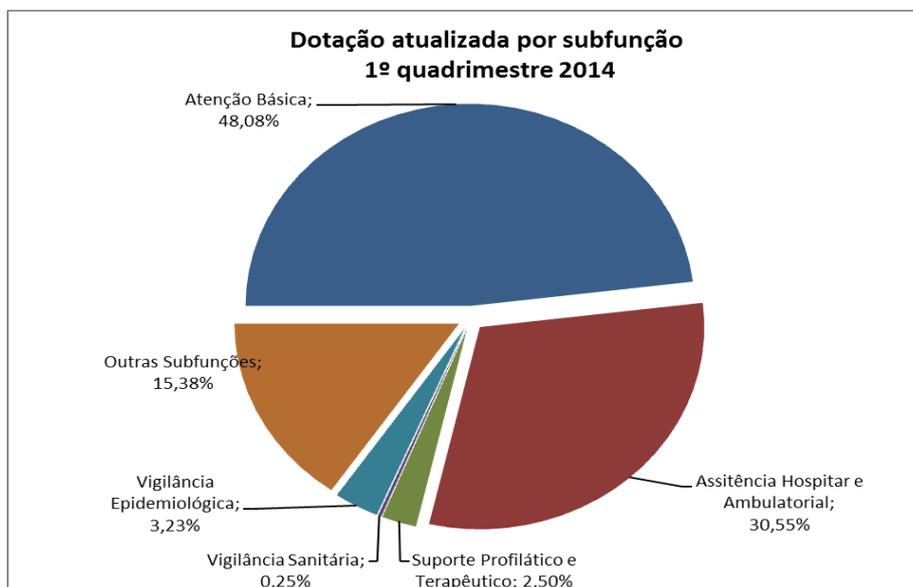
4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 1º QUADRIMESTRE DE 2014

A Secretaria Municipal de Saúde possui, no primeiro quadrimestre de 2014, dotação atualizada no montante de **R\$ 862.658.000,00**, sendo **R\$ 607.560.000,00** proveniente de recursos do tesouro municipal e **R\$ 255.098.000,00** proveniente de transferência do SUS. Do total de recursos disponibilizados, **R\$ 528.473.000,00** estão destinados ao pagamento de pessoal, comprometendo 61% do recurso; **R\$ 232.589.140,70** para custear despesas de custeio e **R\$ 101.595.859,30** para atender às despesas com investimento, conforme demonstrado no gráfico abaixo.



Fonte: RREO/2º Bimestre

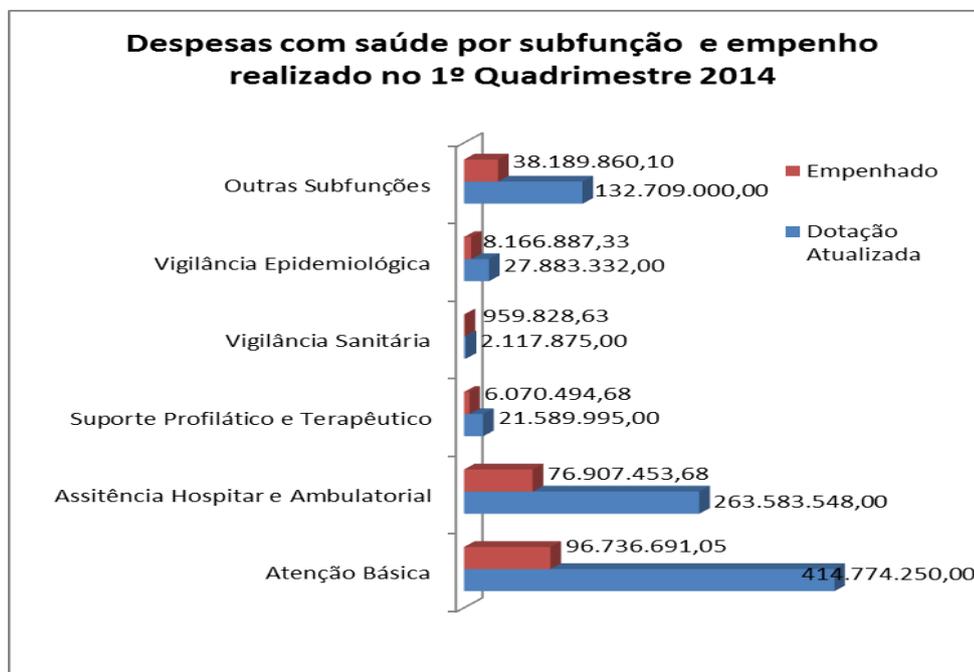
O Gráfico abaixo apresenta a distribuição da receita prevista no orçamento da saúde por subfunção. Observe-se que do montante da dotação atualizada (**R\$ 862.658.000,00**), as maiores receitas destinam-se: 48,08% (**R\$ 414.774.250,00**) para atender às ações e serviços de saúde da Atenção Básica, e 30,55% (**R\$ 263.583.548,00**) para atender às ações da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. Considerando que a principal responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde é a atenção primária, justifica-se o montante da receita disponibilizada para esse fim. Quanto às receitas referentes à média e alta complexidade, oportuno registrar que as fontes de receitas do SAMU, CEREST, CEO, CAPS, Rede Cegonha e outras estão incluídas nesse montante.



Fonte: RREO/2º Bimestre

4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 1º QUADRIMESTRE DE 2014

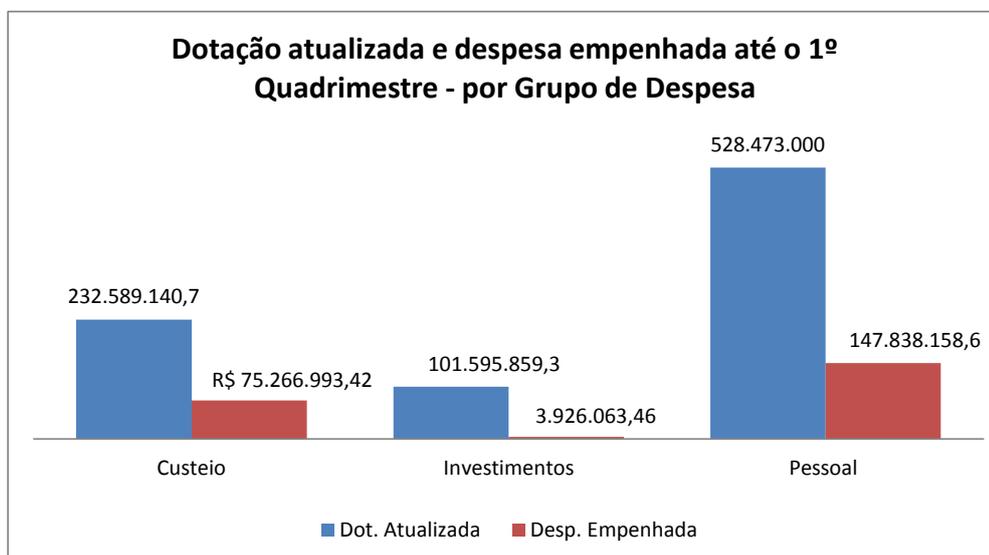
O gráfico abaixo demonstra o total de recurso disponibilizado por subfunção e o valor empenhado nesse primeiro quadrimestre de 2014. Em termos proporcionais, a vigilância sanitária chama atenção, pois apenas nesse quadrimestre, já empenhou 45,32% do total do recurso disponibilizado. Em seguida, tem-se as subfunções "Assistência Hospitalar e Ambulatorial" e "Vigilância Epidemiológica" como as que mais empenharam, 29,18% e 29,29% respectivamente. A Atenção Básica foi a que menos empenhou (23,32%).



Fonte: RREO/2º Bimestre

O gráfico abaixo apresenta o detalhamento da despesa empenhada por grupo de despesa. Conforme demonstrado, em termos proporcionais, o grupo de despesa custeio foi o que mais empenhou nesse primeiro quadrimestre (32,36%), seguido dos grupos de despesa com pessoal, que empenhou 27,97% do total disponibilizado para pessoal, e investimentos, que empenhou apenas 3,86% da despesa atualizada.

Considerando o montante de recursos, a SEMSA empenhou, neste primeiro quadrimestre, 26,32% do total disponibilizado.



Fonte: RREO/2º Bimestre

4.3 RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

| Bloco de Financiamento | Receitas | | | | | | Despesas (7) | | | | Movimentação Financeira (8) | | |
|---|------------------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| | Transferências fundo a fundo | | | Oper. Crédito/ Rend./ Outros | Recursos Próprios (4) | Total (5) | Dotação | Empenhada | Liquidadada | Paga | RP/Outros Pagamentos | Saldo Financeiro Exerc. Ant. | Saldo Financeiro Exerc. Atual |
| | Federal (1) | Estadual (2) | Outros Municípios (3) | | | | | | | | | | |
| Atenção Básica | 26.275.955,02 | 0,00 | 0,00 | 1.109.265,81 | 68.283.941,96 | 95.669.162,79 | 322.945.733,00 | 97.747.131,02 | 80.348.982,52 | 77.364.354,08 | 11.053.489,16 | 31.857.385,47 | 39.108.705,02 |
| Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo) | 14.274.091,32 | 0,00 | 0,00 | 924.121,97 | 61.631.269,38 | 76.829.482,67 | 289.435.733,00 | 79.976.813,49 | 65.838.377,18 | 63.848.202,87 | 4.110.465,76 | 23.241.581,19 | 32.112.395,23 |
| Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável) | 12.001.863,70 | 0,00 | 0,00 | 185.143,84 | 6.652.672,58 | 18.839.680,12 | 33.510.000,00 | 17.770.317,53 | 14.510.605,34 | 13.516.151,21 | 6.943.023,40 | 8.615.804,28 | 6.996.309,79 |
| Saúde da Família | 4.339.730,50 | 0,00 | 0,00 | 1.164,68 | 50.950,50 | 4.391.845,68 | 4.340.855,50 | 4.340.855,50 | 4.340.855,50 | 4.340.855,50 | 1.895.758,84 | 1.921.384,48 | 76.615,82 |
| Agentes Comunitários de Saúde | 4.503.572,00 | 0,00 | 0,00 | 1.471,15 | 53.200,00 | 4.558.243,15 | 4.482.750,00 | 4.482.750,00 | 4.482.750,00 | 4.482.750,00 | 1.663.355,14 | 1.638.057,49 | 50.195,50 |
| Saúde Bucal | 693.530,00 | 0,00 | 0,00 | 2.588,39 | 32.462,63 | 728.581,02 | 679.035,00 | 679.035,00 | 679.035,00 | 679.035,00 | 0,00 | 133.672,37 | 183.218,39 |
| Compensação de Especificidades Regionais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Fator Incentivo Atenção Básica - Povos Indígenas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Núcleo Apoio Saúde Família | 100.000,00 | 0,00 | 0,00 | 9.879,51 | 0,00 | 109.879,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 190.505,26 | 426.444,20 | 345.818,45 |
| Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo | 2.365.031,20 | 0,00 | 0,00 | 170.040,11 | 6.516.059,45 | 9.051.130,76 | 24.007.359,50 | 8.267.677,03 | 5.007.964,84 | 4.013.510,71 | 3.193.404,16 | 4.496.245,74 | 6.340.461,63 |
| Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar | 10.142.035,90 | 1.664.590,59 | 0,00 | 768.098,16 | 61.152.932,93 | 73.727.657,58 | 242.557.963,12 | 76.296.465,24 | 62.141.642,86 | 53.200.600,21 | 12.298.984,02 | 20.668.196,53 | 28.896.269,88 |
| Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar | 10.141.909,90 | 1.664.590,59 | 0,00 | 768.092,25 | 61.152.932,93 | 73.727.525,67 | 242.557.963,12 | 76.296.465,24 | 62.141.642,86 | 53.200.600,21 | 12.298.984,02 | 20.668.043,53 | 28.895.984,97 |
| Teto financeiro | 6.025.866,42 | 1.664.590,59 | 0,00 | 199.841,63 | 60.626.594,14 | 68.516.892,78 | 239.906.763,76 | 73.645.265,88 | 61.334.578,45 | 52.549.178,39 | 11.542.551,62 | 3.313.610,12 | 7.738.772,89 |
| SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência | 3.366.220,00 | 0,00 | 0,00 | 499.960,04 | 14.033,07 | 3.880.213,11 | 2.199.155,22 | 2.199.155,22 | 657.214,83 | 520.818,69 | 644.170,52 | 15.906.808,96 | 18.622.032,86 |
| CEO - Centro Espec. Odontológica | 297.000,00 | 0,00 | 0,00 | 3.596,10 | 69,72 | 300.665,82 | 230.016,41 | 230.016,41 | 49.604,52 | 36.921,89 | 103.286,22 | 0,00 | 160.457,71 |
| CAPS - Centro de Atenção Psicossocial | 332.823,48 | 0,00 | 0,00 | 20.461,85 | 511.972,95 | 865.258,28 | 169.001,99 | 169.001,99 | 86.321,99 | 86.321,99 | 0,00 | 0,00 | 778.936,29 |
| CEREST - Centro de Ref. Em Saúde do Trabalhador | 120.000,00 | 0,00 | 0,00 | 44.232,63 | 263,05 | 164.495,68 | 53.025,74 | 53.025,74 | 13.923,07 | 7.359,25 | 8.975,66 | 1.447.624,45 | 1.595.785,22 |
| Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC | 126,00 | 0,00 | 0,00 | 5,91 | 0,00 | 131,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 153,00 | 284,91 |
| CNRAC - Centro Nacional Regulação de Alta Complex. | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Terapia Renal Substitutiva | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Córnea | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Rim | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Fígado | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Pulmão | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Coração | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Outros | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo | 126,00 | 0,00 | 0,00 | 5,91 | 0,00 | 131,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 153,00 | 284,91 |
| Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância em Saúde | 11.929.663,08 | 0,00 | 0,00 | 1.120.771,98 | 1.027.881,91 | 14.078.316,97 | 28.751.207,00 | 9.163.468,23 | 3.272.481,81 | 3.052.954,77 | 2.665.926,88 | 29.069.861,84 | 37.429.297,16 |
| Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde | 11.577.155,08 | 0,00 | 0,00 | 1.036.065,05 | 818.039,56 | 13.431.259,69 | 26.633.332,00 | 8.203.639,60 | 2.838.707,20 | 2.673.919,90 | 2.458.384,20 | 26.350.688,47 | 34.649.644,06 |
| Vigilância Sanitária | 352.508,00 | 0,00 | 0,00 | 84.706,93 | 209.842,35 | 647.057,28 | 2.117.875,00 | 959.828,63 | 433.774,61 | 379.034,87 | 207.542,68 | 2.719.173,37 | 2.779.653,10 |
| Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 3.115.125,06 | 0,00 | 0,00 | 270.748,72 | 742.684,18 | 4.128.557,96 | 21.589.995,00 | 6.070.494,68 | 210.354,00 | 210.354,00 | 4.777.185,34 | 9.063.419,59 | 8.204.438,21 |
| Componente Básico de Assistência Farmacêutica | 3.115.125,06 | 0,00 | 0,00 | 270.748,72 | 742.684,18 | 4.128.557,96 | 21.589.995,00 | 6.070.494,68 | 210.354,00 | 210.354,00 | 4.593.959,25 | 8.880.193,50 | 8.204.438,21 |
| Componente Estratégico de Assistência Farmacêutica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 183.226,09 | 183.226,09 | 0,00 |
| Gestão do SUS | 150.000,00 | 0,00 | 0,00 | 38.286,71 | 36.661.346,20 | 36.849.632,91 | 132.624.584,88 | 38.749.080,63 | 34.293.397,00 | 33.216.666,20 | 3.611.110,80 | 1.382.999,37 | 1.404.855,28 |
| Qualificação da Gestão do SUS | 150.000,00 | 0,00 | 0,00 | 11.261,34 | 0,00 | 161.261,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.000.037,61 | 998.712,92 | 159.936,65 |
| Implantação de Ações e Serviços de Saúde | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18.297,41 | 56.810,76 | 75.108,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 402.583,86 | 327.475,69 | 0,00 |
| Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8.727,96 | 36.604.535,44 | 36.613.263,40 | 132.624.584,88 | 38.749.080,63 | 34.293.397,00 | 33.216.666,20 | 2.208.489,33 | 56.810,76 | 1.244.918,63 |
| Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde | 1.212.000,00 | 0,00 | 0,00 | 235.590,59 | 1.081.135,01 | 2.528.725,60 | 114.188.517,00 | 2.198.161,09 | 824.831,02 | 824.831,02 | 221.431,51 | 7.820.976,26 | 9.303.439,33 |
| Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Convênios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Prestação de Serviços de Saúde | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas do SUS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.651,25 | 294.261,96 | 297.913,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 157.509,48 | 455.422,69 |
| RECEITAS - DESPESAS TOTAL | 52.824.779,06 | 1.664.590,59 | 0,00 | 3.546.413,22 | 169.244.184,15 | 227.279.967,02 | 862.658.000,00 | 230.224.800,89 | 181.091.689,21 | 167.869.760,28 | 34.628.127,71 | 100.020.348,54 | 124.802.427,57 |

5. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

5.1. RELATÓRIO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SUS

5.1.1. PROFISSIONAIS QUE ATENDEM AO SUS POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E POR QUADRIMESTRE

| TIPO DE ESTABELECIMENTO | MÊS DE ATENDIMENTO | | | | MÉDIA DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE |
|--|--------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------------------|
| | JAN | FEV | MAR | ABR | |
| CENTRAL DE REGULAÇÃO | 81 | 81 | 81 | 81 | 81 |
| CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS | 358 | 358 | 358 | 358 | 358 |
| CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF | - | - | - | - | - |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS | 114 | 118 | 108 | 115 | 115 |
| CENTRO DE SAÚDE/ UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE | 4.957 | 4.964 | 4.956 | 4.991 | 4.967 |
| CENTRAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE | - | - | - | - | - |
| CLÍNICA ESPECIALIZADA/ AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO | 1.058 | 1.065 | 1.068 | 999 | 1.047 |
| CONSULTÓRIO | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 |
| COOPERATIVA | 1.726 | 1.727 | 1.733 | 1.733 | 1.730 |
| FARMÁCIA | 54 | 54 | 54 | 54 | 54 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 4.220 | 4.235 | 4.075 | 4.208 | 4.185 |
| HOSPITAL GERAL | 3.471 | 3.471 | 3.476 | 3.453 | 3.468 |
| LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA - LACEN | 135 | 135 | 135 | 135 | 135 |
| POLICLÍNICA | 1.833 | 1.828 | 1.835 | 1.904 | 1.850 |
| POSTO DE SAÚDE | 152 | 148 | 166 | 168 | 159 |
| PRONTO ANTEDIMENTO | 1.404 | 1.404 | 1.365 | 1.401 | 1.393 |
| PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO | 1.042 | 1.042 | 1.042 | 1.036 | 1.040 |
| PRONTO SOCORRO GERAL | 1.433 | 1.433 | 1.467 | 1.453 | 1.446 |
| SECRETARIA DE SAÚDE | 461 | 458 | 469 | 469 | 464 |
| UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA | 32 | 32 | 32 | 32 | 32 |
| UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA | 1.209 | 1.232 | 1.230 | 1.238 | 1.227 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 123 | 123 | 123 | 123 | 123 |
| UNIDADE MISTA | - | - | - | - | - |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR, URGENCIA/EMERGENCIA | 105 | 105 | 105 | 105 | 105 |
| UNIDADE MOVEL FLUVIAL | 95 | 103 | 103 | 101 | 101 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 63 | 63 | 63 | 64 | 63 |
| TELESAÚDE | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 |
| TOTAL * | 24.157 | 24.210 | 24.075 | 24.252 | 24.174 |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

* O total se refere ao somatório de todos os profissionais que atendem ao SUS nos estabelecimentos de saúde cadastrados no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES, e vinculados a Secretaria Municipal de Saúde, a Secretaria de Estado da Saúde, a Fundação Universidade do Amazonas e a rede de serviços contratados e conveniados com o SUS.

5.1.2. PROFISSIONAIS QUE ATENDEM AO SUS POR TIPO DE PRESTADOR E POR QUADRIMESTRE - 2014

| CÓDIGO IBGE | MUNICÍPIO | PRIMEIRO QUADRIMESTRE | | | | TOTAL |
|-------------|-----------|-----------------------|---------------|--------------|--------------|---------------|
| | | MÊS | PÚBLICO | FILANTRÓPICO | PRIVADO | |
| 130.260 | Manaus | JAN | 19.746 | 192 | 4.219 | 24.157 |
| 130.260 | Manaus | FEV | 19.744 | 192 | 4.274 | 24.210 |
| 130.260 | Manaus | MAR | 19.636 | 193 | 4.246 | 24.075 |
| 130.260 | Manaus | ABR | 19.846 | 193 | 4.213 | 24.252 |
| | | MÉDIA | 19.743 | 193 | 4.238 | 24.174 |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

Observando-se o quadro acima, verifica-se que no mês de abril integraram o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES 24.252 profissionais que atendem ao SUS, representando o maior quantitativo de profissionais atuando no 1º quadrimestre e, verifica-se, também, que este acréscimo ocorreu devido ao número maior de profissionais em operação no setor público.

5.2 - RELATÓRIO DO PROGRAMA DE ESTÁGIO REMUNERADO "NOSSO PRIMEIRO EMPREGO"

| LOCAL/SETOR | LOTAÇÃO | NÍVEL | CURSO | QUANTIDADE |
|-------------------------|--|--------------|------------------------|------------|
| DISTRITO DE SAÚDE OESTE | SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE | MÉDIO | ENSINO MÉDIO | 3 |
| | | SUPERIOR | FISIOTERAPIA | 4 |
| | | | FARMÁCIA | 4 |
| | | | ENFERMAGEM | 5 |
| | | | SERVIÇO SOCIAL | 3 |
| | | | NUTRIÇÃO | 1 |
| | | | TOTAL | 20 |
| DISTRITO DE SAÚDE NORTE | SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE | MÉDIO | ENSINO MÉDIO | 3 |
| | | SUPERIOR | FARMÁCIA | 2 |
| | | | ENFERMAGEM | 4 |
| | | | SERVIÇO SOCIAL | 4 |
| | | | NUTRIÇÃO | 2 |
| | | | PSICOLOGIA | 2 |
| | | | TOTAL | 17 |
| DISTRITO DE SAÚDE LESTE | SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE | MÉDIO | ENSINO MÉDIO | 3 |
| | | SUPERIOR | FARMÁCIA | 3 |
| | | | ENFERMAGEM | 2 |
| | | | SERVIÇO SOCIAL | 2 |
| | | | TOTAL | 10 |
| DISTRITO DE SAÚDE SUL | SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE | MÉDIO | ENSINO MÉDIO | 3 |
| | | SUPERIOR | FISIOTERAPIA | 4 |
| | | | FARMÁCIA | 3 |
| | | | ENFERMAGEM | 6 |
| | | | SERVIÇO SOCIAL | 1 |
| | | | ADMINISTRAÇÃO | 2 |
| | | | NUTRIÇÃO | 1 |
| | | | TOTAL | 20 |
| DISTRITO DE SAÚDE RURAL | SEDE DO DISA | SUPERIOR | NUTRIÇÃO | 1 |
| | | | ENFERMAGEM | 2 |
| | | | TOTAL | 3 |
| SEDE | DEVAE | SUPERIOR | ENFERMAGEM | 6 |
| | | | ADMINISTRAÇÃO | 1 |
| | DEVAE/CCZ | SUPERIOR | VETERINÁRIA | 3 |
| | DRA/CAPS SUL | SUPERIOR | PSICOLOGIA | 4 |
| | DRA/CAPS LESTE | SUPERIOR | PSICOLOGIA | 3 |
| | DRA/GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | MÉDIO | ENSINO MÉDIO | 2 |
| | | SUPERIOR | FARMÁCIA | 4 |
| | DRA/GERÊNCIA DO PROGRAMA SAÚDE MANAUS | SUPERIOR | ODONTOLOGIA | 8 |
| | DAÍ | SUPERIOR | ADMINISTRAÇÃO | 1 |
| | DAÍ/GERÊNCIA DE INFRAESTRUTURA | SUPERIOR | ENGENHARIA CIVIL | 2 |
| | DAP/GERÊNCIA DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS | MÉDIO | ENSINO MÉDIO | 5 |
| | DAP/NÚCLEO DE SAÚDE DO HOMEM | SUPERIOR | SERVIÇO SOCIAL | 1 |
| | DTRAB | SUPERIOR | ADMINISTRAÇÃO | 1 |
| | DEPTI | MÉDIO | TÉCNICO EM INFORMÁTICA | 3 |
| DELOG | MÉDIO | ENSINO MÉDIO | 3 | |
| DFMS | MÉDIO | ENSINO MÉDIO | 1 | |
| CMS | MÉDIO | ENSINO MÉDIO | 2 | |
| | | | TOTAL | 50 |
| MMT | MMT | SUPERIOR | FISIOTERAPIA | 2 |
| | | | FARMÁCIA | 1 |
| | | | MEDICINA | 2 |
| | | | TOTAL | 5 |
| TOTAL GERAL | | | | 125 |

5.3. RELATÓRIO TIPO DE ESTABELECIMENTO E TIPO DE ADMINISTRAÇÃO - SCNES

| TIPO DE ESTABELECIMENTO | 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 | 238 | 14 | 1 | 223 |
| CLÍNICA ESPECIALIZADA / AMBULATORIO ESPECIALIZADO | 185 | 3 | 141 | 41 |
| CONSULTÓRIO ISOLADO | 523 | 8 | 313 | 202 |
| COOPERATIVA | 27 | 0 | 27 | 0 |
| FARMÁCIA MEDIC. EXCEPCIONAL E PROG | 3 | 0 | 3 | 0 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 21 | 3 | 17 | 1 |
| HOSPITAL GERAL | 20 | 3 | 17 | 0 |
| LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA | 1 | 0 | 1 | 0 |
| POLICLÍNICA | 37 | 3 | 23 | 11 |
| POSTO DE SAÚDE | 18 | 0 | 0 | 18 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 8 | 3 | 5 | 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 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 |
| TELESSAÚDE | 1 | 0 | 1 | 0 |
| TOTAL | 1.257 | 40 | 636 | 581 |

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Jan a Abr 2014 (Atualizado em 31/7/2014).

5.4. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

| QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS | 1º QUADRIMESTRE 2014 | |
|---|----------------------|------------------|
| | APROVADOS | APRESENTADOS |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 892.522 | 892.522 |
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde | 892.522 | 892.522 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 240.283 | 240.295 |
| 0201 Coleta de material | 147.117 | 147.129 |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico | 12.956 | 12.956 |
| 0214 Diagnóstico por teste rápido | 80.210 | 80.210 |
| 03 Procedimentos clínicos | 1.308.722 | 1.308.722 |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos | 1.162.731 | 1.162.731 |
| 0307 Tratamentos odontológicos | 145.991 | 145.991 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 89.935 | 89.935 |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa | 77.558 | 77.558 |
| 0414 Bucomaxilofacial | 12.377 | 12.377 |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 1.581 | 1.581 |
| 0801 Ações relacionadas ao estabelecimento | 1.581 | 1.581 |
| TOTAL | 2.533.043 | 2.533.055 |

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Jan a Abr 2014). Atualizado em 31/7/2014

| DEMONSTRATIVO POR DISTRITO DE SAÚDE | | | | | | | | |
|---|---|----------------|----------------|----------------|---------------|--------------|--------------------|------------------|
| QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS - 1º QUADRIMESTRE 2014 | Estabelecimentos sob Gestão Municipal por Distrito de Saúde | | | | | | GESTÃO ESTADUAL | TOTAL |
| | SUL | LESTE | NORTE | OESTE | RURAL | UN. MÓVEL | | |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 241.068 | 182.996 | 231.335 | 184.281 | 40.704 | 268 | 11.870 | 892.522 |
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde | 241.068 | 182.996 | 231.335 | 184.281 | 40.704 | 268 | 11.870 | 892.522 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 46.940 | 50.840 | 71.516 | 55.846 | 3.828 | - | 11.325 | 240.295 |
| 0201 Coleta de material | 29.623 | 39.216 | 43.568 | 32.840 | 709 | - | 1.173 | 147.129 |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico | 11 | 405 | 701 | 1.535 | 411 | - | 9.893 | 12.956 |
| 0214 Diagnóstico por teste rápido | 17.306 | 11.219 | 27.247 | 21.471 | 2.708 | - | 259 | 80.210 |
| 03 Procedimentos clínicos | 328.568 | 235.694 | 259.627 | 310.300 | 40.451 | 2.134 | 131.948 | 1.308.722 |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos | 293.962 | 203.006 | 233.155 | 277.486 | 33.822 | 347 | 120.953 | 1.162.731 |
| 0307 Tratamentos odontológicos | 34.606 | 32.688 | 26.472 | 32.814 | 6.629 | 1.787 | 10.995 | 145.991 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 23.704 | 20.729 | 18.547 | 20.129 | 2.689 | 104 | 4.033 | 89.935 |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa | 21.049 | 17.557 | 16.200 | 17.861 | 1.595 | - | 3.296 | 77.558 |
| 0414 Bucomaxilofacial | 2.655 | 3.172 | 2.347 | 2.268 | 1.094 | 104 | 737 | 12.377 |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 370 | 279 | 313 | 528 | 91 | - | - | 1.581 |
| 0801 Ações relacionadas ao estabelecimento | 370 | 279 | 313 | 528 | 91 | - | - | 1.581 |
| TOTAL | 640.650 | 490.538 | 581.338 | 571.084 | 87.763 | 2.506 | 159.176 | 2.533.055 |

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Jan a Abr 2014). Atualizado em 31/7/2014

5.5. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

| QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) | 1º QUADRIMESTRE 2014 | | | | |
|--|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | MAC AMBULATORIAL - MANAUS | QTD APROV | VL APROV | QTD APRES | VL APRES |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | | 320.323 | 1.427.061 | 320.323 | 1.427.061 |
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde | | 320.128 | 1.427.061 | 320.128 | 1.427.061 |
| 0102 Vigilância em saúde | | 195 | - | 195 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | | 4.977.582 | 33.239.252 | 4.977.775 | 33.241.538 |
| 0201 Coleta de material | | 3.647 | 85.806 | 3.650 | 85.911 |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico | | 4.253.617 | 16.820.572 | 4.253.802 | 16.822.603 |
| 0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia | | 62.110 | 656.221 | 62.110 | 656.221 |
| 0204 Diagnóstico por radiologia | | 284.789 | 3.053.492 | 284.789 | 3.053.492 |
| 0205 Diagnóstico por ultra-sonografia | | 101.628 | 2.869.439 | 101.631 | 2.869.512 |
| 0206 Diagnóstico por tomografia | | 19.883 | 2.304.473 | 19.883 | 2.304.473 |
| 0207 Diagnóstico por ressonância magnética | | 7.783 | 2.091.681 | 7.783 | 2.091.681 |
| 0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo | | 2.349 | 751.322 | 2.349 | 751.322 |
| 0209 Diagnóstico por endoscopia | | 5.760 | 332.416 | 5.761 | 332.492 |
| 0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista | | 118 | 24.511 | 118 | 24.511 |
| 0211 Métodos diagnósticos em especialidades | | 163.650 | 2.230.275 | 163.650 | 2.230.275 |
| 0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia | | 64.241 | 2.011.035 | 64.241 | 2.011.035 |
| 0214 Diagnóstico por teste rápido | | 8.007 | 8.007 | 8.008 | 8.008 |
| 03 Procedimentos clínicos | | 4.515.838 | 35.906.983 | 4.528.096 | 36.033.479 |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos | | 4.232.793 | 21.790.488 | 4.245.042 | 21.916.210 |
| 0302 Fisioterapia | | 126.254 | 679.850 | 126.254 | 679.995 |
| 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) | | 20.289 | 627.287 | 20.289 | 627.287 |
| 0304 Tratamento em oncologia | | 32.799 | 5.458.792 | 32.799 | 5.458.792 |
| 0305 Tratamento em nefrologia | | 34.513 | 6.348.037 | 34.518 | 6.348.645 |
| 0306 Hemoterapia | | 47.191 | 720.001 | 47.191 | 720.001 |
| 0307 Tratamentos odontológicos | | 20.257 | 51.157 | 20.261 | 51.180 |
| 0309 Terapias especializadas | | 1.742 | 231.369 | 1.742 | 231.369 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | | 77.357 | 3.410.980 | 77.438 | 3.426.710 |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa | | 58.256 | 1.639.629 | 58.311 | 1.642.901 |
| 0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da | | 1.720 | 42.885 | 1.720 | 42.885 |
| 0405 Cirurgia do aparelho da visão | | 3.612 | 1.355.742 | 3.636 | 1.368.155 |
| 0406 Cirurgia do aparelho circulatório | | 438 | 13.053 | 438 | 13.053 |
| 0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal | | 265 | 7.575 | 265 | 7.575 |
| 0408 Cirurgia do sistema osteomuscular | | 242 | 9.108 | 242 | 9.108 |
| 0409 Cirurgia do aparelho geniturinário | | 306 | 9.969 | 306 | 9.969 |
| 0410 Cirurgia de mama | | 1 | 21 | 1 | 21 |
| 0412 Cirurgia torácica | | 30 | 1.610 | 30 | 1.610 |
| 0413 Cirurgia reparadora | | 64 | 1.992 | 64 | 1.992 |
| 0414 Bucomaxilofacial | | 9.213 | 156.563 | 9.215 | 156.608 |
| 0415 Outras cirurgias | | 2.564 | 76.561 | 2.564 | 76.561 |
| 0417 Anestesiologia | | 304 | 5.289 | 304 | 5.289 |
| 0418 Cirurgia em nefrologia | | 342 | 90.985 | 342 | 90.985 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | | 2.022 | 301.050 | 2.022 | 301.050 |
| 0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante | | 1.652 | 121.455 | 1.652 | 121.455 |
| 0505 Transplante de órgãos, tecidos e células | | 67 | 138.690 | 67 | 138.690 |
| 0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante | | 303 | 40.905 | 303 | 40.905 |
| 06 Medicamentos | | 1.562.893 | 2.353.440 | 1.562.983 | 2.353.440 |
| 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica | | 1.562.893 | 2.353.440 | 1.562.983 | 2.353.440 |
| TOTAL | | 11.456.015 | 76.638.766 | 11.468.637 | 76.783.278 |

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Jan a Abr 2014). Atualizado em 31/7/2014

5.5. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

1º QUADRIMESTRE DE 2014

| 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 | | |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 294 | 106 | 44 | 899 | 1 | - | 318.979 | 320.323 |
| 0101 Ações coletivas/individuais em saúde | 294 | 106 | 44 | 704 | 1 | - | 318.979 | 320.128 |
| 0102 Vigilância em saúde | - | - | - | 195 | - | - | - | 195 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 231.821 | 272.988 | 401.693 | 186.250 | 1.268 | 3.452 | 3.880.303 | 4.977.775 |
| 0201 Coleta de material | 47 | 1 | - | 4 | - | - | 3.598 | 3.650 |
| 0202 Diagnóstico em laboratório clínico | 199.657 | 246.600 | 375.317 | 165.670 | 957 | - | 3.265.601 | 4.253.802 |
| 0203 Diagnóstico por anatomia patológica e | 21.001 | - | - | - | - | - | 41.109 | 62.110 |
| 0204 Diagnóstico por radiologia | 2.243 | 8.181 | 4.227 | 4.800 | - | 528 | 264.810 | 284.789 |
| 0205 Diagnóstico por ultra-sonografia | 3.460 | 10.953 | 9.540 | 6.820 | - | 2.924 | 67.934 | 101.631 |
| 0206 Diagnóstico por tomografia | - | - | - | - | - | - | 19.883 | 19.883 |
| 0207 Diagnóstico por ressonância magnética | - | - | - | - | - | - | 7.783 | 7.783 |
| 0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo | - | - | - | - | - | - | 2.349 | 2.349 |
| 0209 Diagnóstico por endoscopia | - | - | - | - | - | - | 5.761 | 5.761 |
| 0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista | - | - | - | - | - | - | 118 | 118 |
| 0211 Métodos diagnósticos em especialidades | 5.380 | 7.068 | 12.314 | 8.852 | - | - | 130.036 | 163.650 |
| 0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em | - | - | - | - | - | - | 64.241 | 64.241 |
| 0214 Diagnóstico por teste rápido | 33 | 185 | 295 | 104 | 311 | - | 7.080 | 8.008 |
| 03 Procedimentos clínicos | 40.667 | 12.407 | 14.046 | 24.290 | 20 | 15.331 | 4.421.335 | 4.528.096 |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos | 36.523 | 10.508 | 11.994 | 17.930 | 20 | 15.331 | 4.152.736 | 4.245.042 |
| 0302 Fisioterapia | 2.168 | 1.873 | 1.846 | 4.815 | - | - | 115.552 | 126.254 |
| 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) | 43 | 13 | - | 49 | - | - | 20.184 | 20.289 |
| 0304 Tratamento em oncologia | - | - | - | - | - | - | 32.799 | 32.799 |
| 0305 Tratamento em nefrologia | - | - | - | - | - | - | 34.518 | 34.518 |
| 0306 Hemoterapia | - | - | - | - | - | - | 47.191 | 47.191 |
| 0307 Tratamentos odontológicos | 1.930 | - | 186 | 1.496 | - | - | 16.649 | 20.261 |
| 0309 Terapias especializadas | 3 | 13 | 20 | - | - | - | 1.706 | 1.742 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 1.120 | 1.493 | 196 | 904 | - | - | 73.725 | 77.438 |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa | 87 | 1.491 | - | 122 | - | - | 56.611 | 58.311 |
| 0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço | 148 | - | 1 | 2 | - | - | 1.569 | 1.720 |
| 0405 Cirurgia do aparelho da visão | - | - | - | - | - | - | 3.636 | 3.636 |
| 0406 Cirurgia do aparelho circulatório | - | - | - | - | - | - | 438 | 438 |
| 0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos | - | - | - | - | - | - | 265 | 265 |
| 0408 Cirurgia do sistema osteomuscular | - | - | - | - | - | - | 242 | 242 |
| 0409 Cirurgia do aparelho geniturinário | - | - | - | - | - | - | 306 | 306 |
| 0410 Cirurgia de mama | - | - | - | - | - | - | 1 | 1 |
| 0412 Cirurgia torácica | - | - | - | - | - | - | 30 | 30 |
| 0413 Cirurgia reparadora | - | - | - | - | - | - | 64 | 64 |
| 0414 Bucomaxilofacial | 885 | 2 | 195 | 780 | - | - | 7.353 | 9.215 |
| 0415 Outras cirurgias | - | - | - | - | - | - | 2.564 | 2.564 |
| 0417 Anestesiologia | - | - | - | - | - | - | 304 | 304 |
| 0418 Cirurgia em nefrologia | - | - | - | - | - | - | 342 | 342 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - | - | - | 2.022 | 2.022 |
| 0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante | - | - | - | - | - | - | 1.652 | 1.652 |
| 0505 Transplante de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - | - | - | 67 | 67 |
| 0506 Acompanhamento e intercorrências no pré | - | - | - | - | - | - | 303 | 303 |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - | - | - | 1.562.983 | 1.562.983 |
| 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica | - | - | - | - | - | - | 1.562.983 | 1.562.983 |
| Total | 273.902 | 286.994 | 415.979 | 212.343 | 1.289 | 18.783 | 10.259.347 | 11.468.637 |

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Jan a Abr 2014). Atualizado em 31/7/2014

5.5. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

| QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) | 1º QUADRIMESTRE 2014 | |
|--|----------------------|-------------------|
| | QDTE APROV. | VL APROV. |
| MAC HOSPITALAR - MANAUS | | |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 12 | 3.603 |
| 0201 Coleta de material | 11 | 3.235 |
| 0209 Diagnóstico por endoscopia | 1 | 369 |
| 03 Procedimentos clínicos | 17.877 | 14.490.489 |
| 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos | 314 | 20.394 |
| 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) | 10.847 | 10.065.500 |
| 0304 Tratamento em oncologia | 304 | 198.737 |
| 0305 Tratamento em nefrologia | 318 | 261.270 |
| 0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas | 258 | 131.584 |
| 0310 Parto e nascimento | 5.836 | 3.813.004 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 12.195 | 14.987.981 |
| 0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa | 70 | 29.251 |
| 0402 Cirurgia de glândulas endócrinas | 83 | 48.585 |
| 0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico | 199 | 955.070 |
| 0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço | 252 | 367.955 |
| 0405 Cirurgia do aparelho da visão | 14 | 7.850 |
| 0406 Cirurgia do aparelho circulatório | 518 | 3.019.554 |
| 0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal | 2.523 | 2.327.756 |
| 0408 Cirurgia do sistema osteomuscular | 1.347 | 1.511.202 |
| 0409 Cirurgia do aparelho geniturinário | 979 | 627.266 |
| 0410 Cirurgia de mama | 106 | 51.118 |
| 0411 Cirurgia obstétrica | 5.015 | 3.439.995 |
| 0412 Cirurgia torácica | 170 | 371.733 |
| 0413 Cirurgia reparadora | 338 | 415.924 |
| 0414 Bucomaxilofacial | 9 | 3.346 |
| 0415 Outras cirurgias | 395 | 962.758 |
| 0416 Cirurgia em oncologia | 177 | 848.618 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 28 | 229.110 |
| 0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante | 8 | 25.294 |
| 0505 Transplante de órgãos, tecidos e células | 8 | 195.446 |
| 0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante | 12 | 8.370 |
| Total | 30.112 | 29.711.183 |

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Jan a Abr /2014). Atualizado em 31/7/2014

5.5. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

| QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO, SUBGRUPO E PROCEDIMENTO) MAT. MOURA TAPAJÓZ | 1º QUADRIMESTRE 2014 | |
|---|----------------------|----------------|
| | QDTE APROV. | VL APROV. |
| 03 Procedimentos clínicos | 227 | 250.588 |
| 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) | 77 | 166.622 |
| 0303010037 Tratamento de outras doenças bacterianas | 1 | 3.061 |
| 0303010126 Tratamento de infecções de transmissão predominantemente sexual (a50 a a64) | - | - |
| 0303100010 Tratamento de complicações relacionadas predominantemente ao puerperio | 12 | 2.492 |
| 0303100036 Tratamento de edema, proteinuria e transtornos hipertensivos na gravidez parto e puerperio | - | - |
| 0303100044 Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez | 17 | 2.249 |
| 0303110015 Tratamento das malformações e deformidades congênicas do sistema osteomuscular | - | - |
| 0303140135 Tratamento de outras doenças do aparelho respiratório | - | - |
| 0303140151 Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe) | 2 | 8.981 |
| 0303160020 Tratamento de infecções específicas do período perinatal | 7 | 8.666 |
| 0303160039 Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal | 9 | 30.612 |
| 0303160047 Tratamento de transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto e do recém-nascido | 19 | 5.620 |
| 0303160055 Tratamento de transtornos relacionados c/ a duração da gestação e c/ o crescimento fetal | 3 | 37.515 |
| 0303160063 Tratamento de transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período neonatal | 7 | 67.427 |
| 0310 Parto e nascimento | 150 | 83.966 |
| 0310010039 Parto normal | 150 | 83.966 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 128 | 48.293 |
| 0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal | - | - |
| 0407040161 Laparotomia exploradora | - | - |
| 0409 Cirurgia do aparelho geniturinário | 29 | 9.009 |
| 0409040240 Vasectomia | 26 | 7.968 |
| 0409060186 Laqueadura tubaria | 3 | 1.041 |
| 0409060232 Salpingectomia uni/bilateral | - | - |
| 0411 Cirurgia obstétrica | 99 | 39.284 |
| 0411010034 Parto cesariano | 32 | 23.853 |
| 0411010042 Parto cesariano c/ laqueadura tubária | 3 | 2.554 |
| 0411020013 Curetagem pos-abortamento/puerperal | 64 | 12.876 |
| TOTAL | 355 | 298.881 |

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Jan a Abr 2014). Atualizado em 31/7/2014

5.6. DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Indicadores de Saúde com Resultados Passíveis de Apuração Quadrimestral pelos Sistemas Nacionais de Informação

| MUNICÍPIO DE MANAUS | 1. COBERTURA DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA (%) | 4. COBERTURA DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL (%) | 12. NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO | 25. PERCENTUAL DE ÓBITOS INFANTIS FETAIS INVESTIGADOS | 26. PERCENTUAL DE ÓBITOS MATERNO INVESTIGADOS | 27. PERCENTUAL DE ÓBITOS DE MULHERES POR IDADE FÉRTIL INVESTIGADOS | 51. NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE |
|----------------------|---|--|--|---|---|--|--|
| Pactuação Anual | 50 | 35 | 69 | 50 | 100 | 70 | 8 |
| 1º Quadrimestre 2014 | 50,07 | 30,31 | 38 | 44,86 | 100 | 58,59 | 2 |

Fonte: DAP/DICAR/SEMSA - Dados de Jan a Abr 2014 (Atualizado em 31/7/2014).

Os indicadores de monitoramento quadrimestral, que compõem o rol único de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013 - 2015, foram estabelecidos pela Resolução CIT nº 5, de 19 de junho de 2013, com o objetivo de auxiliar os gestores no atendimento ao disposto no Art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012, para o processo de elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre. A definição destes indicadores está baseada na possibilidade de apuração pelos sistemas nacionais de informação do Ministério da Saúde, no período citado.

O Indicador 1 – Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica foi selecionado para monitorar e avaliar o acesso da população aos serviços e ações de saúde, considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, organizada como ordenadora do cuidado nos sistemas locais e regionais de saúde e como eixo estruturante de programas e projetos, favorecendo a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Os dados referentes ao indicador são monitorados no quadrimestre e a avaliação dos resultados é realizada anualmente.

No 1º Quadrimestre de 2014 a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica foi de 50,07%, alcançando o percentual pactuado para o ano em referência.

O Indicador 4 – Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal foi selecionado para aferir a ampliação do acesso da população à saúde bucal.

Os dados referentes ao indicador são monitorados no quadrimestre e a avaliação dos resultados é realizada anualmente.

No 1º Quadrimestre de 2014 a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal foi de 30,31% , indicando a necessidade de mais investimentos na saúde bucal, se considerarmos a pactuação de 35% de cobertura para o ano em referência.

O Indicador 12 – Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado possibilita o acompanhamento da ampliação da cobertura da Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências para atender à legislação e garantir a atenção e proteção às pessoas em situação de risco; proporcionando um melhor conhecimento da magnitude deste grave problema de saúde pública.

Para o ano de 2014 foi programada a meta de 69 unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado, porém, no 1º quadrimestre, apenas 38 unidades de saúde notificaram casos de violências, conforme quadro abaixo:

Indicador de Unidades Notificadoras de Violência no 1º Quadrimestre por Distrito de Saúde(DISA)

| DISA | NORTE | SUL | LESTE | OESTE | RURAL | TOTAL |
|--------------|-------|-----|-------|-------|-------|-----------|
| NOTIFICAÇÕES | 7 | 6 | 12 | 8 | 5 | 38 |

Considerando-se a importância de identificarem-se as vítimas das várias formas de violência, esse indicador deve ser monitorado no quadrimestre, porém a avaliação dos resultados é realizada anualmente. O mês de fechamento do banco de dados da base nacional é janeiro.

O Indicador 25 – Proporção de óbitos infantis e fetais investigados revela o percentual de investigação de óbitos infantis e fetais, mensurando o esforço de aprimoramento da informação sobre mortalidade infantil. Estas investigações permitem a reclassificação de óbitos infantis notificados como fetais e a identificação dos fatores determinantes que originaram o óbito, com o objetivo de apoiar os gestores locais na adoção de medidas direcionadas a intervir nestes fatores, para evitar a ocorrência de eventos similares.

Para o ano de 2014 foi pactuado o percentual de investigação de 50% dos óbitos infantis e fetais e no 1º quadrimestre registrou-se a investigação de 44,86% dos referidos óbitos.

Os dados referentes ao indicador são monitorados no quadrimestre e a avaliação dos resultados é realizada após o fechamento do banco de dados da base nacional no mês de junho de 2016, ou seja, 18 meses após o término do ano.

O Indicador 26 – Proporção de óbitos maternos investigados permite aprimorar a causa do óbito materno e identificar os fatores determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar os gestores locais na adoção de medidas direcionadas a intervir nestes fatores, para evitar a ocorrência de eventos similares.

Para o ano de 2014 foi pactuado o percentual de investigação de 100% dos óbitos maternos e no 1º quadrimestre foram investigados 100% dos referidos óbitos.

O monitoramento é quadrimestral e comparado com o ano anterior no mesmo período. A avaliação dos resultados é realizada após o fechamento do banco de dados da base nacional no mês de junho de 2016, ou seja, 18 meses após o término do ano.

O Indicador 27 – Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados permite detectar casos de óbitos maternos não declarados, ou descartar, após investigação, a possibilidade desses óbitos terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Permite, também, identificar os fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar os gestores locais na adoção de medidas direcionadas a intervir nestes fatores, para evitar a ocorrência de eventos similares.

O monitoramento é quadrimestral e comparado com o ano anterior no mesmo período. A avaliação dos resultados é realizada após o fechamento do banco de dados da base nacional no mês de junho de 2016, ou seja, 18 meses após o término do ano.

Para o ano de 2014 foi pactuado o percentual de investigação de 70% dos óbitos de mulheres em idade fértil e no 1º quadrimestre registrou-se a investigação de 58,59% dos referidos óbitos.

O Indicador 51 – Número absoluto de óbitos por dengue reflete a qualidade da assistência ao paciente com dengue.

Para o ano de 2014 foi programada a meta de 8(oito) óbitos por dengue e no 1º quadrimestre registrou-se a ocorrência de 2(dois) óbitos.

A periodicidade para monitoramento é quadrimestral. A avaliação dos resultados é anual e realizada após o fechamento do banco de dados da base nacional no mês de março.

Como referência para análise, o total de óbitos do ano anterior deve ser considerado nos seguintes percentuais: para o 1º quadrimestre, 65%; para o 2º quadrimestre, 30%; para o 3º quadrimestre, 5% (resultados esperados).

5.7. ANÁLISE DA OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

Observando-se os subitens que constituem a estrutura do **item 5 do Relatório 1º Quadrimestre de 2014**, verifica-se a interface entre os profissionais que atuam no SUS por Tipo de Prestador e por Tipo de Estabelecimento com o Relatório Tipo de Estabelecimento e Tipo de Administração - SCNES.

Outra interconexão é contemplada no registro de informações da Produção dos Serviços de Saúde da Atenção Básica e de Média e Alta Complexidade, quando se observa a produção de serviços das Secretarias Municipal e Estadual de Saúde no âmbito do município de Manaus.

O **subitem 5.1** demonstra que os profissionais que atuam no SUS, no âmbito do município de Manaus, estão cadastrados nos seguintes serviços:

- Central de Regulação
- Central de Regulação Médica das Urgências
- Centro de Atenção Psicossocial - CAPS
- Centro de Saúde/ Unidade Básica de Saúde
- Clínica Especializada/ Ambulatório Especializado
- Consultório
- Cooperativa
- Farmácia
- Hospital Especializado
- Hospital Geral
- Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN
- Policlínica
- Posto de Saúde
- Pronto Atendimento
- Pronto Socorro Especializado
- Pronto Socorro Geral
- Secretaria de Saúde
- Unidade de Atenção à Saúde Indígena
- Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose Terapia
- Unidade de Vigilância em Saúde
- Unidade Móvel de Nível Pré - Hospitalar de Urgência/Emergência
- Unidade Móvel Fluvial
- Unidade Móvel Terrestre
- Telesaúde

Nos serviços acima destacados permaneceram, em operação, no 1º quadrimestre, **24.174** profissionais que atuam no SUS.

O **subitem 5.1.1** demonstra que os profissionais que atuam no SUS, no âmbito do município de Manaus, estão localizados nos setores público, filantrópico e privado, perfazendo no 1º quadrimestre o total de **24.174** conforme registrado no subitem anterior.

O **subitem 5.3** apresenta o Relatório Tipo de Estabelecimento e Tipo de Administração – SCNES, contemplando todos os serviços mencionados no **subitem 5.1**, ou seja, Central de Regulação, Central de Regulação Médica das Urgências, Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde, Clínica Especializada / Ambulatório Especializado, Consultório Isolado, Cooperativa, Farmácia Medicamentos Excepcionais e Programados, Hospital Especializado, Hospital Geral, Laboratório Central de Saúde Pública, Policlínica, Posto de saúde, Pronto Atendimento, Pronto Socorro Especializado, Pronto Socorro Geral, Secretaria de Saúde, Unidade de Atenção à Saúde Indígena, Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia, Unidade de Vigilância em Saúde, Unidade Móvel Pré-Hospitalar de Urgência e Emergência, Unidade Móvel Fluvial, Unidade Móvel Terrestre e Telessaúde.

O relatório supracitado vincula os Serviços de Saúde cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) às gestões estadual e municipal, apresentando, também, uma opção de dupla gestão, que pode ser exemplificada por unidades básicas de saúde da Secretaria Estadual que foram municipalizadas.

O **subitem 5.4** apresenta a produção dos serviços de saúde da atenção básica, conforme demonstrado abaixo: A Produção de Serviços de Saúde da Atenção Básica compreende os grupos de procedimentos abaixo relacionados, e no 1º quadrimestre, foram apresentados no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, os seguintes quantitativos por grupo de procedimentos:

| | | |
|--------------|--|------------------|
| Grupo 01: | Ações de promoção e prevenção em saúde | 892.522 |
| Grupo 02: | Procedimentos com finalidade diagnóstica | 240.295 |
| Grupo 03: | Procedimentos clínicos | 1.308.722 |
| Grupo 04: | Procedimentos cirúrgicos | 89.935 |
| Grupo 08: | Ações complementares da atenção à saúde | 1.581 |
| TOTAL | | 2.533.055 |

A produção apresentada no 1º quadrimestre corresponde à **2.373.879** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Municipal, por Distrito de Saúde, e, **159.176** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual, totalizando **2.533.055** procedimentos, conforme demonstrado acima.

O **subitem 5.5** apresenta a produção dos serviços de saúde de média e alta complexidade, conforme demonstrado abaixo:

A Produção de Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade - Ambulatorial compreende os grupos de procedimentos abaixo relacionados, e no 1º quadrimestre, foram apresentados no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, os seguintes quantitativos por grupo de procedimentos:

| | | |
|--------------|---|-------------------|
| Grupo 01: | Ações de promoção e prevenção em saúde | 320.323 |
| Grupo 02: | Procedimentos com finalidade diagnóstica | 4.977.775 |
| Grupo 03: | Procedimentos clínicos | 4.528.096 |
| Grupo 04: | Procedimentos cirúrgicos | 77.438 |
| Grupo 05: | Transplantes de órgãos, tecidos e células | 2.022 |
| Grupo 06: | Medicamentos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica | 1.562.983 |
| TOTAL | | 11.468.637 |

A produção apresentada no 1º quadrimestre corresponde à **1.209.290** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Municipal, por Distrito de Saúde, e, **10.259.347** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual, totalizando **11.468.637** procedimentos, conforme demonstrado acima.

A Produção de Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade – Hospitalar compreende os grupos de procedimentos abaixo relacionados, e no 1º quadrimestre, foram aprovados no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS os seguintes quantitativos por grupo de procedimentos:

| | | |
|--------------|---|---------------|
| Grupo 02: | Procedimentos com finalidade diagnóstica | 12 |
| Grupo 03: | Procedimentos clínicos | 17.877 |
| Grupo 04: | Procedimentos cirúrgicos | 12.195 |
| Grupo 05: | Transplantes de órgãos, tecidos e células | 28 |
| TOTAL | | 30.112 |

A Produção de Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade – Hospitalar da Maternidade Dr. Moura Tapajóz compreende os grupos e subgrupos de procedimentos abaixo relacionados, e no 1º quadrimestre, foram aprovados no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, os seguintes quantitativos por grupos e subgrupos de procedimentos:

| | | |
|------------------|--|------------|
| Grupo 03: | Procedimentos clínicos | 227 |
| Subgrupo 0303: | Tratamentos clínicos (outras especialidades) | 77 |
| Subgrupo 0310: | Parto e nascimento | 150 |
| Grupo 04: | Procedimentos cirúrgicos | 128 |
| Subgrupo 0409: | Cirurgia do aparelho geniturinário | 29 |
| Subgrupo 0411: | Cirurgia obstétrica | 99 |
| TOTAL | | 355 |

6. RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE AUDITORIAS DO SUS

| ÓRGÃO DEMANDANTE: | | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS | | | |
|-------------------|--|---|---|---|-------------------------|
| RESPONSÁVEL: | | AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS | | | |
| Nº ATIVIDADE | FINALIDADE DA AUDITORIA | STATUS | UNIDADE AUDITADA | RECOMENDAÇÃO | ENCAMINHAMENTOS |
| 674 | Verificar regularidade da prestação de serviços do CEDOF - CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA LTDA. | Encerrada | CEDOF - CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA LTDA. | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação. |
| 675 | Verificar regularidade da prestação de serviços da SENPE - SERVIÇO ESPECIALIZADO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL LTDA. | Encerrada | SENPE - SERVIÇO ESPECIALIZADO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL LTDA. | Que haja a manifestação da Gerência de Contratos/GCONT, Gerência de Liquidação/GELIQ e Setor Jurídico SEMSA, visando os meios legais de pagamento à empresa, uma vez que confirma esta Auditoria a execução do serviço no período de 04/11/13 a 03/12/13, confirmando-se apenas a não conformidade em razão do esgotamento e extrapolação do quantitativo de bolsas do tipo 10 . E ainda, ressalta esta Auditoria que o Terceiro Termo Aditivo teve seu prazo final em 03/01/14, necessitando assim, da iniciação do novo termo para cobertura contratual relativa à prestação do | Gerência de Liquidação |
| 676 | Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA. | Encerrada | NORTE IMAGEM LTDA | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |
| 677 | Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA. | Encerrada | NORTE IMAGEM LTDA | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |
| 678 | Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA. | Encerrada | CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA | Por tais termos entende esta AUD/SUS extremamente necessário um estudo pelos Setores - Departamento de Redes de Atenção-DRA e Gerência de Contratos visando uma adequação legal do instrumento supra (tendo em vista a finalização do referido termo ocorrida em 31/01/14) de forma que se adeque o pagamento à CONTRATADA ao quantitativo de exames realizados (produção alcançada) ou ainda que o DRA promova junto aos EASs uma orientação no sentido de alavancar o número de exames ou ainda de alocar a prestação desses serviços às Unidades de maior movimentação de usuários com maior demanda para esse tipo de serviço. | Gerência de Liquidação |
| 679 | Verificar regularidade da prestação de serviços da SERVICO ESPEC DE NUTRICA O PARENTERAL E ENTERAL LTDA. | Encerrada | SERVICO ESPEC DE NUTRICA O PARENTERAL E ENTERAL LTDA | Nesse sentido esta Auditoria do SUS recomenda: O tramite do processo a Gerência de Contratos/GCONT para conhecimento e a Assessoria Técnica para parecer quanto aos meios legais de pagamento à empresa uma vez que confirma esta Auditoria a execução do serviço no período de 04/12/13 a 03/01/14 confirmando-se apenas a não conformidade em razão do esgotamento e extrapolação do quantitativo de bolsas do tipo 10 e tipo 9 . E ainda ressalta esta Auditoria que o Terceiro Termo Aditivo teve seu prazo final em 03/01/14 necessitando assim da iniciação do novo termo para cobertura contratual relativa à prestação do fornecimento de | Gerência de Liquidação |
| 680 | Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA. | Encerrada | NORTE IMAGEM LTDA | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |
| 681 | Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA. | Encerrada | NORTE IMAGEM LTDA | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |
| 682 | Verificar regularidade da prestação de serviços da CEDOF CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUD | Encerrada | CEDOF CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUD | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |

| ÓRGÃO DEMANDANTE: | | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS | | | |
|-------------------|--|---|---|--|-----------------------------------|
| RESPONSÁVEL: | | AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS | | | |
| Nº ATIVIDADE | FINALIDADE DA AUDITORIA | STATUS | UNIDADE AUDITADA | RECOMENDAÇÃO | ENCAMINHAMENTOS |
| 683 | Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTA ASSOCIADOS DO AMAZONAS. | Encerrada | ANESTESIOLOGISTA ASSOCIADOS DO AMAZONAS. | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |
| 684 | Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTA ASSOCIADOS DO AMAZONAS. | Encerrada | ANESTESIOLOGISTA ASSOCIADOS DO AMAZONAS. | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |
| 685 | Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES. | Encerrada | CRISTIANE MARTINS SOARES LIMA - CRISTIANE MARTINS SOARES LIMA | À Gerência de Controle e Avaliação para providências. | Gerência de Controle e Avaliação. |
| 686 | Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES. | Encerrada | VACINAR - VACINAR CENTRO DE VACINACAO LTDA - EPP | À Gerência de Controle e Avaliação para providências. | Gerência de Controle e Avaliação. |
| 687 | Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA. | Encerrada | CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA | Por tais termos entende esta AUD/SUS extremamente necessário um estudo pelos Setores - Departamento de Redes de Atenção-DRA e Gerência de Contratos visando uma adequação legal do instrumento supra (tendo em vista a finalização do referido termo ocorrida em 31/01/14) de forma que se adeque o pagamento à CONTRATADA ao quantitativo de exames realizados (produção alcançada) ou ainda que o DRA promova junto aos EASs uma orientação no sentido de alavancar o número de exames ou ainda de alocar a prestação desses serviços às Unidades com maior demanda de usuários para esse tipo de serviço. | Gerência de Liquidação |
| 688 | Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES. | Encerrada | LOURDETE VIEIRA MOREIRA - LOURDETE VIEIRA MOREIRA | À Gerência de Controle e Avaliação para providências. | Gerência de Controle e Avaliação. |
| 689 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 05 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Andamento | UBS N 05 | <p>Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para:</p> <p>Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde implementando torneiras de acionamento sem uso das mãos nos consultórios bem ainda do número de cubas de inox correspondente ao número de equipes odontológicas nos projetos arquitetônicos a serem executados nas Unidades de Saúde/SEMSA.</p> <p>-observância e aplicação das normas esculpidas pela NR 32-MT, RDC 306 e RDC 50 no tocante a área de armazenamento externo de resíduos de serviços de saúde visando o resguardo da segurança e da saúde dos usuários e profissionais da UBS N-05.</p> <p>À Divisão de Vigilância em Saúde-DVISA para:</p> <p>- manifestação por meio de Parecer Técnico quanto á problemática apontada acima e a consequente indicação das medidas saneadoras.</p> <p>- Que observem no Projeto Básico do Contrato de Nº 029/2012 UBSF N-05 o quantitativo dos equipamentos que cada consultório odontológico deve conter afim de que não haja divergência entre o pactuado e o existente.</p> <p>- Que observem no Projeto Básico do Contrato de Nº 029/2012 UBSF N-05 o quantitativo dos equipamentos que cada consultório odontológico deve conter afim de que não haja divergência entre o pactuado e o existente.</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |

| ÓRGÃO DEMANDANTE: | | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS | | | |
|-------------------|--|---|-------------------|---|----------------------------------|
| RESPONSÁVEL: | | AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS | | | |
| Nº ATIVIDADE | FINALIDADE DA AUDITORIA | STATUS | UNIDADE AUDITADA | RECOMENDAÇÃO | ENCAMINHAMENTOS |
| 689 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 05 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Andamento | UBS N 05 | <p>Ao Departamento de Vigilância Sanitária do Município (DVISA) para: Efetivação de controle/fiscalização nas Unidades de Saúde dos Insumos e/ou medicamentos colocados à disposição dos usuários a fim de coibir o uso de produtos vencidos.</p> <p>Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para: Orientação aos Distritos de Saúde bem como às Unidades quanto à efetivação de controle rigoroso dos estoques de insumos e/ou medicamentos visando assim à oferta deste dentro dos padrões de conformidades exigidos.</p> <p>Ao DISA NORTE: Para Promover a inclusão do Profissional Nerlison de Souza Santos (ASB) no CNES da UBS N-05. Para que promova a atualização do Cadastro da UBS N-</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |
| 689 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 05 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Encerrada | UBS N 05 | <p>A Gerência de Odontologia e aos Fiscais do Contrato para: Para que fiquem atentos a realização da manutenção dos equipamentos odontológicos afim de que não haja reincidência da situação ocorrida em 2013 ou seja prejuízo no atendimento odontológico aos usuários.</p> <p>Para que junto com a Chefia de odontologia do DISA NORTE verifiquem a situação apontada em relação ao Programa de Saúde na Escola (Odontologia) que deixou de ser realizado em 2013.</p> <p>Para que junto com a Chefia de odontologia do DISA NORTE verifiquem as situações apontadas com destaque para as ações de escovação e a aplicação de flúor na UBSF N-05 visando assim às correções necessárias para realização desta atividade.</p> <p>Para que junto com a Chefia de odontologia do DISA NORTE a equipe de Saúde Bucal da UBS N-05. Analise a programação da Unidade a fim de adequá-la a realidade do que vem sendo executado pela equipe e o que preconiza a Política da Estratégia de Saúde Bucal.</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |
| 690 | Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA. | Encerrada | NORTE IMAGEM LTDA | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |
| 691 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 26, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Andamento | UBS N 26 | <p>Ao DISA NORTE e Gerência de Saúde Bucal para adoção de medidas saneadoras da situação acima demonstrada reavaliando a questão da permanência do profissional a fim de que as atividades da UBSF não sofram solução de continuidade. Para diligências junto a Contratada quanto a colocação do suporte. Para orientação quanto a organização do Prontuário haja vista a importância do Odontograma estar anexado ao Prontuário Ambulatorial a fim de que o histórico de Saúde atual e passado do Usuário seja verificado continuamente durante o tratamento de forma a verificar e acompanhar as intercorrências sistêmicas que possam ocorrer. Para providenciar junto ao Departamento de Recursos Humanos a lotação de um Agente Administrativo para a UBSF N 26. Para desencadear providências norteadoras quanto ao agendamento correto dos usuários bem como cumprimento rigoroso da fila de espera priorizando os agendamentos efetuados pelos Agentes Comunitários com vistas ao ordenamento e redução do elevado número de usuários que aguardam consulta odontológica</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |

| ÓRGÃO DEMANDANTE: | | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS | | | |
|-------------------|--|---|------------------|--|----------------------------------|
| RESPONSÁVEL: | | AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS | | | |
| Nº ATIVIDADE | FINALIDADE DA AUDITORIA | STATUS | UNIDADE AUDITADA | RECOMENDAÇÃO | ENCAMINHAMENTOS |
| 691 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 26, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Andamento | UBS N 26 | <p>Ao Departamento de Atenção Primária-DAP , DISA NORTE e UBSF N 26 para conhecimento e providências quanto a atualização do SCNES exclusão da Cirurgiã Dentista que foi transferida e inclusão da TSB.</p> <p>Para conhecimento e providências junto a Concessionária com relação a substituição do Amalgamador e conserto do Equipo. conforme Item 5.3 do Projeto Básico Substituição em caso de quebra ou parada não programada em até 4 horas a contar do momento de abertura do chamado na central de atendimento.</p> <p>Para o Departamento de Atenção Primária-DAP- Gerência de Saúde Bucal e DISA Norte para providências quanto ao espaço físico para realização das palestras educativas bem como aumento dos instrumentais e diligências junto a empresa contratada a fim de agilizar o conserto do Equipo que apresenta defeito no Sugador ou substituição do mesmo conforme o que determina o Item 5.3 do Projeto Básico Substituição em caso de quebra ou parada não programada em até 4 horas a contar do momento de abertura do chamado na central de atendimento.</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |
| 691 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 26, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Andamento | UBS N 26 | <p>Ao Departamento de Atenção Primária, Gerência de Saúde Bucal e DISA NORTE para conhecimento e providências junto a Concessionária com vistas a substituição da Lixeira conforme determina o Projeto Básico. Para tomada de conhecimento a fim de promover o efetivo monitoramento das ações realizadas na Escola bem como correções junto ao Profissional a respeito das outras situações elencadas considerando a elevada demanda reprimida da área adstrita da UBSF N-26 e a Política Nacional de Atenção Básica para a Estratégia da Família. Para conhecimento e providencias quanto a reprogramação dos procedimentos não realizados pela UBSF N 26 seja por falta de demanda ou de condições da estrutura física da UBSF N- 26. Quanto a orientação à UBSF N 26 para adoção de instrumentos administrativos que viabilizem a padronização do agendamento oportunizando o acesso dos grupos prioritários e cumprimento rigoroso da fila de espera em harmonia com o agendamento bem como monitoramento do quantitativo de usuários atendidos diariamente. Para conhecimento e providências quanto ao espaço físico a fim de oportunizar a realização das ações de Promoção da Saúde e Prevenção com vistas a melhoria da qualidade de vida e conscientização das pessoas sobre sua saúde conforme o Pacto em Defesa da Vida e a Política Nacional de Promoção da Saúde aprovada pela Portaria nº 687/GM de 30/03/2006.</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |
| 691 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 26, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Encerrada | UBS N 26 | <p>A UBSF N- 26 DISA NORTE e Gerência de Saúde Bucal para orientação a Equipe de Odontologia em especial a Auxiliar de Saúde Bucal e a TSB quanto ao gerenciamento dos insumos a fim evitar paralisação das atividades por falta de material ou utilização dos mesmos com validade vencida com prejuizo a saúde dos usuários</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |

| ÓRGÃO DEMANDANTE: | | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS | | | |
|-------------------|--|---|------------------|---|----------------------------------|
| RESPONSÁVEL: | | AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS | | | |
| Nº ATIVIDADE | FINALIDADE DA AUDITORIA | STATUS | UNIDADE AUDITADA | RECOMENDAÇÃO | ENCAMINHAMENTOS |
| 692 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 50, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Andamento | UBS N 50 | <p>Ao Departamento de Atenção Primária - DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para:</p> <p>Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde implementando torneiras de acionamento sem uso das mãos nos consultórios bem ainda do número de cubas de inox correspondente ao número de equipos odontológicos nos projetos arquitetônicos a serem executados nas Unidades de Saúde/SEMSA.</p> <p>Construção imediata de lixeira comum e hospitalar de acordo com as normas estabelecidas pela NR 32-MT RDC 306 e RDC 50 com destaque para o adequado armazenamento dos resíduos de serviços de saúde visando assim o resguardo da segurança e da saúde dos usuários e profissionais da UBS N-50.</p> <p>À Divisão de Vigilância em Saúde - DVISA para:</p> <p>Manifestação por meio de Parecer Técnico quanto à problemática apontada acima e a consequente indicação das medidas saneadoras.</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |
| 692 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 50, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Andamento | UBS N 50 | <p>Ao Departamento de Vigilância Sanitária do Município (DVISA) para:</p> <p>Efetivação de controle/fiscalização nas Unidades dos Insumos e/ou medicamentos colocados a disposição dos usuários a fim de coibir o uso de produtos vencidos.</p> <p>Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para:</p> <p>Orientação aos Distritos de Saúde bem como às Unidades quanto à efetivação de controle rigoroso dos estoques de insumos e/ou medicamentos visando assim à oferta deste dentro dos padrões de conformidades exigidos.</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |
| 692 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 50, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Andamento | UBS N 50 | <p>A Gerência de Odontologia e aos Fiscais do Contrato para que promovam maior atenção quanto a manutenção dos equipamentos odontológicos afim de não dificultar o atendimento aos usuários/SUS.</p> <p>Ao Departamento de Logística (DELOG) para:</p> <p>Promover o tombamento de maneira permanente aos equipamentos da Unidade N-50 a fim de facilitar a identificação dos bens móveis pertencentes à SEMSA.</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |
| 692 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 50, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Andamento | UBS N 50 | <p>Ao DISA Norte e ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para:</p> <p>Tomar ciência da irregularidade acima apontada bem ainda promover os ajustes necessários de forma que a referida servidora venha cumprir a Carga Horária pactuada para o Odontólogo integrante da ESF/SEMSA (40h).</p> <p>Promoverem a orientação às Unidades que possuem Equipe Odontológica para que o usufruto das folgas de direito sejam feitas em conjunto (Odontólogo x Auxiliar de Saúde Bucal no mesmo dia/período) visando menor prejuízo ao atendimento à população.</p> <p>Promover a exclusão da Profissional Luana Lins da Silva (Odontóloga 20h) e Beatriz Almeida de Souza (ASB 30h) no CNES da UBS N-50.</p> <p>Conhecimento e providências quanto a não realização das palestras de orientação coletiva pela Equipe Odontológica da Unidade N50 as quais apresentam-se com índice de produção satisfatório na série histórica no período de Julho a Dezembro de 2013.</p> <p>Conhecimento e providências quanto a não realização do acolhimento e humanização dos usuários bem como dos profissionais de nível médio da unidade auditada pela odontóloga da ESF (40h).</p> | Subsecretária de Gestão da Saúde |

| ÓRGÃO DEMANDANTE: | | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS | | | |
|-------------------|--|---|---|--|-----------------------------------|
| RESPONSÁVEL: | | AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS | | | |
| Nº ATIVIDADE | FINALIDADE DA AUDITORIA | STATUS | UNIDADE AUDITADA | RECOMENDAÇÃO | ENCAMINHAMENTOS |
| 692 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 50, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Andamento | UBS N 50 | AO DISA Norte e ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para: Orientação às Equipes Odontológicas da ESF quanto ao número de consultas odontológicas/dia a serem efetivamente realizadas com vista a imprimir dados de produção correlatos com a realidade de atendimento diário. | Subsecretária de Gestão da Saúde |
| 692 | Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBSF N 50, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal. | Encerrada | UBS N 50 | Ao DISA Norte e ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para: Buscar corrigir a problemática acima descrita com vista a melhor resolutividade da assistência e satisfação dos usuários no tocante as ações de odontologia prestadas pela Unidade N-50. Promover orientações à Equipe Odontológica a respeito do correto lançamento dos dados de produção uma vez que esse tipo de equívoco vem sendo uma constante gerando dados que se distanciam da realidade de produção efetivamente alcançada pelos profissionais da Unidade N50. Análise quanto à programação de procedimentos que no período de julho a dezembro/2013 apresentou o percentual de 0% de produtividade o que segundo informações da equipe local tratam-se de procedimentos incomuns tecnicamente não recomendados ou ainda específicos de Centro de Especialidades (CEO). | Subsecretária de Gestão da Saúde |
| 693 | Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTA ASSOCIADOS DO AMAZONAS. | Encerrada | ANESTESIOLOGISTA ASSOCIADOS DO AMAZONAS. | A Divisão de Contrato/DICONT para: - dar conhecimento à direção da Maternidade Dr. Moura Tapajós/MMT quanto às problemáticas acima descritas visando assim um controle mais efetivo no que se refere a rotatividade diferenciada dos anestesiológicos nos plantões diários e ainda no tocante as evidências de cumprimento de plantões por um único profissional. | Gerência de Liquidação/GELIQ; |
| 694 | Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES. | | OTOSONOMANAUS - AR T - ATIVIDADES MEDICAS LIMITADA - ME | Correção da descrição do tipo de estabelecimento item 2.6 da ficha nº 01. Correção do item 30.1 da ficha nº 16. Correção da quantidade informada para o endoscópio das vias respiratórias no item 29.3 da ficha 13. | Gerência de Controle e Avaliação. |
| 695 | Verificar regularidade da prestação de serviços do CEDOF - CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA LTDA. | Encerrada | CEDOF - CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA LTDA. | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação. |
| 696 | Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES. | Encerrada | LA CLINIQUE ODONTOLOGIA - CLINICA ODONTOLOGICA ALIANCA LTDA - ME | À Gerência de Controle e Avaliação para providências. | Gerência de Controle e Avaliação. |
| 697 | Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA. | Encerrada | NORTE IMAGEM LTDA | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |
| 698 | Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES. | Encerrada | ELAS ODONTO - JMF CONSULTORIO ODONTOLOGICO LTDA - EPP | À Gerência de Controle e Avaliação para providências. | Gerência de Controle e Avaliação. |

| ÓRGÃO DEMANDANTE: | | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS | | | |
|-------------------|--|---|---|--|-----------------------------------|
| RESPONSÁVEL: | | AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS | | | |
| Nº ATIVIDADE | FINALIDADE DA AUDITORIA | STATUS | UNIDADE AUDITADA | RECOMENDAÇÃO | ENCAMINHAMENTOS |
| 699 | Averiguação de denúncia de usuários do SUS (UBSF N-30). | Encerrada | UBS N 30 | Ao DISA NORTE para em conjunto com o Serviço Social da SEMSA averiguar as condições de saúde da Agente Comunitária com vistas à readaptação da servidora. Para averiguação das condições de saúde da ACS e possível readaptação da profissional para outras atividades. Para promover junto a Unidade de Saúde efetivo Monitoramento e Supervisão dos Processos de Trabalho bem como verificar a situação apontada referente ao fato das ACS estarem cozinhando no horário de Trabalho. Para organização de um controle efetivo das visitas domiciliares realizadas pelos ACS fazendo valer a Portaria Nº 2.488-/11 Item I das Atribuições Específicas dos Enfermeiros Planejar Gerenciar e Avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS bem como fazer valer as atribuições do Agente Comunitário de Saúde Item V da mesma Portaria acompanhar por meio de visita domiciliar todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade.As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes mantendo como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês. | Subsecretária de Gestão da Saúde |
| 700 | Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA. | Encerrada | NORTE IMAGEM LTDA | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |
| 701 | Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA. | Encerrada | NORTE IMAGEM LTDA | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação |
| 702 | Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES. | Encerrada | FONOCENTER - NFC - NUCLEO DE FONOAUDIOLOGIA CLINICA LTDA - ME | À Gerência de Controle e Avaliação para providências. | Gerência de Controle e Avaliação. |
| 704 | Verificar regularidade da prestação de serviços do CEDOF - CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA LTDA | Encerrada | CEDOF - CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA LTDA. | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação. |
| 705 | Verificar regularidade da prestação de serviços do CEDOF - CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA LTDA. | Encerrada | CEDOF - CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA LTDA. | À Gerência de Liquidação para providências. | Gerência de Liquidação. |

7. RELATÓRIO DE OBRAS: CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA

1º QUADRIMESTRE - 2014

| ITEM | UNIDADE | TIPO DE OBRA | DATA DE INAUGURAÇÃO |
|------|-----------|---------------------|---------------------|
| 1 | UBSF O-47 | CONSTRUÇÃO - PPP | 09/01/2014 |
| 2 | UBSF O-48 | CONSTRUÇÃO - PPP | 03/04/2014 |
| 3 | CEO NORTE | REFORMA E ADEQUAÇÃO | 29/04/2014 |
| | | | |
| | | | |

RESUMO DAS OBRAS

| TIPO | QUANTIDADE |
|--------------|------------|
| CONSTRUÇÃO | 2 |
| AMPLIAÇÃO | 0 |
| REFORMA | 1 |
| TOTAL | 3 |

ANEXOS

ANEXO 1

DOM Edição 3380, de 28 de março de 2014, Páginas 19 e 20
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 1º BIMESTRE
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
JANEIRO A FEVEREIRO 2014 / BIMESTRE JANEIRO-FEVEREIRO
RREO – ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

ANEXO 2

DOM Edição 3419, de 28 de maio de 2014, Páginas 22 e 23
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 2º BIMESTRE
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
JANEIRO A ABRIL 2014 / BIMESTRE MARÇO-ABRIL
RREO – ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

ANEXO 3

Ministério da Saúde / Secretaria Executiva / Departamento de Economia da Saúde,
Investimentos e Desenvolvimento – DESID
Ministério da Saúde / Secretaria Executiva - DATASUS
Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão
Procuradoria Federal no Distrito Federal
SIOPS 2014 - 2º Bimestre

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS DO SUS, POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

Fonte: SIOPS 2014 / 2º BIMESTRE

MUNICÍPIO DE MANAUS
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 FEVEREIRO 2014/BIMESTRE JANEIRO-FEVEREIRO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

| RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE | PREVISÃO | PREVISÃO | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|-------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------|
| | INICIAL | ATUALIZADA (a) | Até o Mês (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 898.479.000,00 | 898.479.000,00 | 134.964.469,06 | 15,02 |
| Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 122.448.000,00 | 122.448.000,00 | 4.729.263,11 | 3,86 |
| Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI | 62.302.000,00 | 62.302.000,00 | 8.027.538,01 | 12,88 |
| Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 562.808.000,00 | 562.808.000,00 | 96.312.238,97 | 17,11 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 101.970.000,00 | 101.970.000,00 | 14.488.809,91 | 14,21 |
| Imposto Territorial Rural - ITR | - | - | - | - |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 2.343.000,00 | 2.343.000,00 | 1.168.851,55 | 49,89 |
| Dívida Ativa dos Impostos | 41.532.000,00 | 41.532.000,00 | 8.727.360,31 | 21,01 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa | 5.076.000,00 | 5.076.000,00 | 1.510.407,20 | 29,76 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 1.743.084.000,00 | 1.743.084.000,00 | 303.214.615,44 | 17,40 |
| Cota-Parte FPM | 363.183.000,00 | 363.183.000,00 | 75.844.140,72 | 20,88 |
| Cota-Parte ITR | 252.000,00 | 252.000,00 | 61.718,08 | 24,49 |
| Cota-Parte IPVA | 121.529.000,00 | 121.529.000,00 | 18.409.580,05 | 15,15 |
| Cota-Parte ICMS | 1.250.069.000,00 | 1.250.069.000,00 | 207.421.143,67 | 16,59 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 | 969.546,68 | 19,39 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | - | - | - | - |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 3.051.000,00 | 3.051.000,00 | 508.486,24 | 16,67 |
| Outras | - | - | - | - |
| TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II | 2.641.563.000,00 | 2.641.563.000,00 | 438.179.084,50 | 16,59 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO | PREVISÃO | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|-----------------------|-----------------------|----------------------|---------------|
| | INICIAL | ATUALIZADA (c) | Até o Mês (d) | % (d/c) x 100 |
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS | 225.898.000,00 | 225.898.000,00 | 33.172.694,77 | 14,68 |
| Provenientes da União | 216.504.000,00 | 216.504.000,00 | 30.305.441,25 | 14,00 |
| Provenientes dos Estados | 4.394.000,00 | 4.394.000,00 | 1.109.727,06 | 25,26 |
| Provenientes de Outros Municípios | - | - | - | - |
| Outras Receitas do SUS | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 | 1.757.526,46 | 35,15 |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | - | - | - | - |
| RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | - | - | - | - |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 29.200.000,00 | 29.200.000,00 | - | - |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 33.172.694,77 | 13,00 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa) | DOTAÇÃO | DOTAÇÃO | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|----------------------|---------------|
| | INICIAL | ATUALIZADA (e) | Até o Mês (f) | % (f/e) x 100 | Até o Mês (g) | % (g/e) x 100 |
| DESPESAS CORRENTES | 762.137.000,00 | 761.062.140,70 | 142.436.991,03 | 18,72 | 86.043.159,52 | 11,31 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 528.473.000,00 | 528.473.000,00 | 79.746.994,04 | 15,09 | 79.746.994,04 | 15,09 |
| Juros e Encargos da Dívida | - | - | - | - | - | - |
| Outras Despesas Correntes | 233.664.000,00 | 232.589.140,70 | 62.689.996,99 | 26,95 | 6.296.165,48 | 2,71 |
| DESPESAS DE CAPITAL | - | - | - | - | - | - |
| Investimentos | 100.521.000,00 | 101.595.859,30 | 2.720.233,04 | 2,68 | 192.320,57 | 0,19 |
| Inversões Financeiras | - | - | - | - | - | - |
| Amortização da Dívida | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV) | 862.658.000,00 | 862.658.000,00 | 145.157.224,07 | 16,83 | 86.235.480,09 | 10,00 |

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO | DOTAÇÃO | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|---|-----------------------|-----------------------|----------------------|---------------|---------------------|---------------|
| | INICIAL | ATUALIZADA | Até o Mês (h) | % (h/IVf)x100 | Até o Mês (i) | % (i/IVg)x100 |
| DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS | - | - | - | - | - | - |
| DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 37.174.162,19 | 25,61 | 6.281.255,38 | 7,28 |
| Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS | 220.898.000,00 | 220.898.000,00 | 36.874.162,19 | 25,40 | 5.981.255,38 | 6,94 |
| Recursos de Operações de Crédito | - | - | - | - | - | - |
| Outros Recursos | 34.200.000,00 | 34.200.000,00 | 300.000,00 | 0,21 | 300.000,00 | 0,35 |
| OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS | - | - | - | - | - | - |
| RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA¹ | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS² | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES³ | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V) | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 37.174.162,19 | 25,61 | 6.281.255,38 | 7,28 |

| | | | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|--------|---------------|------|
| TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V) | 607.560.000,00 | 607.560.000,00 | 107.983.061,88 | (8,78) | 79.954.224,71 | 2,71 |
|---|----------------|----------------|----------------|--------|---------------|------|

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%^{4 e 5}

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x IIIb] #VALOR!

| EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA | INSCRITOS | CANCELADOS/PRESCRITOS | PAGOS | A PAGAR | PARCELA CONSIDERA DA NO LIMITE |
|---|---------------|-----------------------|--------------|---------------|--------------------------------|
| Inscritos em 31/dez/2013 | 19.025.296,75 | 27.078,51 | 3.474.690,39 | 15.523.527,85 | 19.025.296,75 |
| ... | | | | | |
| Inscritos em em 31/dez/2013 - 4 | | | | | |
| Inscritos em <Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório) | 19.025.296,75 | 27.078,51 | 3.474.690,39 | 15.523.527,85 | 19.025.296,75 |
| Total | | | | | |

| CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º | RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS | | |
|---|---|---|----------------------------|
| | Saldo Inicial | Despesas custeadas no exercício de referência (j) | Saldo Final (Não Aplicado) |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2013 | | | |
| ... | | | |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em em 31/dez/2012 - 4 | | | |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório) | | | |
| Total (VIII) | | | |

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

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|----------------------|---------------------|
| | | | Até o Mês (l) | % (l/total l) x 100 | Até o Mês (m) | % (m/total m) x 100 |
| Atenção Básica | 414.774.250,00 | 414.774.250,00 | 62.200.480,57 | 42,85 | 37.709.784,19 | 43,73 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 263.583.548,00 | 263.583.548,00 | 47.996.216,64 | 33,06 | 30.409.829,35 | 35,26 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 21.589.995,00 | 21.589.995,00 | 5.500.832,68 | 3,79 | - | - |
| Vigilância Sanitária | 2.117.875,00 | 2.117.875,00 | 654.403,60 | 0,45 | 303.278,90 | 0,35 |
| Vigilância Epidemiológica | 27.883.332,00 | 27.883.332,00 | 5.966.926,91 | 4,11 | 945.211,32 | 1,10 |
| Alimentação e Nutrição | | | | | | |
| Outras Subfunções | 132.709.000,00 | 132.709.000,00 | 22.838.363,67 | 15,73 | 16.867.376,33 | 19,56 |
| TOTAL | 862.658.000,00 | 862.658.000,00 | 145.157.224,07 | 100,00 | 86.235.480,09 | 100,00 |

FONTE: BALANALITI/RELFUNSUB/ANEXO 10-AFIM/2014

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

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

³ 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".

⁴ Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o Limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

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

* Republicado por apresentar incorreções. Publicado no DOM nº 3176 de 27 de maio de 2013. Republicado no DOM nº 3271 de 11 de outubro de 2013.

Nota: Cálculo alterado de acordo com a Portaria STN nº 465 de 19 de agosto de 2013.

Dados Preliminares

Ulisses Tapaújo Neto

ULISSES TAPAJÓS NETO
Sec. Munic. de Finanças, Tec. da Informação e Controle Interno/SEMEF

Marcelo Magaldi Alves

MARCELO MAGALDI ALVES
Subsecretário Municipal do Tesouro/SEMEF

Arnaldo Gomes Flores

ARNALDO GOMES FLORES
Subsecretário Municipal de Controle Interno/SEMEF

Suani Alves dos Santos

SUANI ALVES DOS SANTOS
Diretora do Dpto. Contábil/SEMEF

MUNICÍPIO DE MANAUS
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 ABRIL 2014/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

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

R\$ 1.00

| RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE | PREVISÃO | PREVISÃO | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|-------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------|
| | INICIAL | ATUALIZADA (a) | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 898.479.000,00 | 898.479.000,00 | 337.102.661,65 | 37,52 |
| Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 122.448.000,00 | 122.448.000,00 | 82.460.726,09 | 67,34 |
| Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI | 62.302.000,00 | 62.302.000,00 | 16.072.028,08 | 25,80 |
| Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 562.808.000,00 | 562.808.000,00 | 187.654.890,37 | 33,34 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 101.970.000,00 | 101.970.000,00 | 29.432.012,22 | 28,86 |
| Imposto Territorial Rural - ITR | - | - | - | - |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 2.343.000,00 | 2.343.000,00 | 2.099.387,34 | 89,60 |
| Divida Ativa dos Impostos | 41.532.000,00 | 41.532.000,00 | 16.490.760,05 | 39,71 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Divida Ativa | 5.076.000,00 | 5.076.000,00 | 2.892.857,50 | 56,99 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 1.743.084.000,00 | 1.743.084.000,00 | 590.667.021,64 | 33,89 |
| Cota-Parte FPM | 363.183.000,00 | 363.183.000,00 | 125.594.411,75 | 34,58 |
| Cota-Parte ITR | 252.000,00 | 252.000,00 | 71.704,06 | 28,45 |
| Cota-Parte IPVA | 121.529.000,00 | 121.529.000,00 | 40.277.198,18 | 33,14 |
| Cota-Parte ICMS | 1.250.069.000,00 | 1.250.069.000,00 | 422.098.632,93 | 33,77 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 | 1.862.345,36 | 37,25 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | - | - | - | - |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 3.051.000,00 | 3.051.000,00 | 762.729,36 | 25,00 |
| Outras | - | - | - | - |
| TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II | 2.641.563.000,00 | 2.641.563.000,00 | 927.769.683,29 | 35,12 |
| | | | 438.179.084,50 | |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO | PREVISÃO | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|-----------------------|-----------------------|----------------------|---------------|
| | INICIAL | ATUALIZADA (c) | Até o Bimestre (d) | % (d/c) x 100 |
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS | 225.898.000,00 | 225.898.000,00 | 58.094.656,53 | 25,72 |
| Provenientes da União | 216.504.000,00 | 216.504.000,00 | 52.712.779,06 | 24,35 |
| Provenientes dos Estados | 4.394.000,00 | 4.394.000,00 | 1.664.590,59 | 37,88 |
| Provenientes de Outros Municípios | - | - | - | - |
| Outras Receitas do SUS | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 | 3.717.286,88 | 74,35 |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | - | - | - | - |
| RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | - | - | - | - |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 29.200.000,00 | 29.200.000,00 | - | - |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 58.094.656,53 | 22,77 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa) | DOTAÇÃO | DOTAÇÃO | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|
| | INICIAL | ATUALIZADA (e) | Até o Bimestre (f) | % (f/e) x 100 | Até o Bimestre (g) | % (g/e) x 100 |
| DESPESAS CORRENTES | 762.137.000,00 | 761.062.140,70 | 223.105.152,01 | 29,31 | 176.912.634,39 | 23,25 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 528.473.000,00 | 528.473.000,00 | 147.838.158,59 | 27,97 | 147.838.158,59 | 27,97 |
| Juros e Encargos da Divida | - | - | - | - | - | - |
| Outras Despesas Correntes | 233.664.000,00 | 232.589.140,70 | 75.266.993,42 | 32,36 | 29.074.475,80 | 12,50 |
| DESPESAS DE CAPITAL | 100.521.000,00 | 101.595.859,30 | 3.926.063,46 | 3,86 | 952.325,02 | 0,94 |
| Investimentos | 100.521.000,00 | 101.595.859,30 | 3.926.063,46 | 3,86 | 952.325,02 | 0,94 |
| Inversões Financeiras | - | - | - | - | - | - |
| Amortização da Divida | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV) | 862.658.000,00 | 862.658.000,00 | 227.031.215,47 | 26,32 | 177.864.959,41 | 20,62 |

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO | DOTAÇÃO | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|---|-----------------------|-----------------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------|
| | INICIAL | ATUALIZADA | Até o Bimestre (h) | % (h/Vf)x100 | Até o Bimestre (i) | % (i/Vg)x100 |
| DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS | - | - | - | - | - | - |
| DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 48.555.818,84 | 21,39 | 19.518.328,49 | 10,97 |
| Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS | 220.898.000,00 | 220.898.000,00 | 48.255.818,84 | 21,26 | 19.218.328,49 | 10,81 |
| Recursos de Operações de Crédito | - | - | - | - | - | - |
| Outros Recursos | 34.200.000,00 | 34.200.000,00 | 300.000,00 | 0,13 | 300.000,00 | 0,17 |
| OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS | - | - | - | - | - | - |
| RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹ | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ² | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³ | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V) | 255.098.000,00 | 255.098.000,00 | 48.555.818,84 | 21,39 | 19.518.328,49 | 10,97 |

| | | | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|------|----------------|------|
| TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V) | 607.560.000,00 | 607.560.000,00 | 178.475.396,63 | 4,93 | 158.346.630,92 | 9,64 |
|---|----------------|----------------|----------------|------|----------------|------|

| | |
|--|-------|
| PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ^{4 e 5} | 17,07 |
|--|-------|

| | |
|--|---------------|
| VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x IIIb] | 19.181.178,43 |
|--|---------------|

| 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/2013 | 49.927.953,27 | 953.995,77 | 23.934.291,54 | 25.038.665,96 | 19.025.296,75 |
| ... | | | | | |
| Inscritos em em 31/dez/2013 - 4 | - | - | - | - | - |
| Inscritos em <Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório) | - | - | - | - | - |
| Total | 49.927.953,27 | 953.995,77 | 23.934.291,54 | 25.038.665,96 | 19.025.296,75 |

| CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º | RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS | | |
|---|---|---|----------------------------|
| | Saldo Inicial | Despesas custeadas no exercício de referência (j) | Saldo Final (Não Aplicado) |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2013 | | | |
| ... | | | |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em em 31/dez/2012 - 4 | | | |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório) | | | |
| Total (VIII) | | | |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 28 | LIMITE NÃO CUMPRIDO | | |
|--|---------------------|---|----------------------------|
| | Saldo Inicial | Despesas custeadas no exercício de referência (k) | Saldo Final (Não Aplicado) |
| Diferença de limite não cumprido em em 31/dez/2013 - 1 | | | |
| ... | | | |
| Diferença de limite não cumprido em em 31/dez/2013 - 5 | | | |
| Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores ao de Referência - 5 (Somatório) | | | |
| Total (IX) | | | |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|
| | | | Até o Bimestre (l) | % (l/total l) x 100 | Até o Bimestre (m) | % (m/total m) x 100 |
| Atenção Básica | 414.774.250,00 | 414.774.250,00 | 96.736.691,05 | 42,61 | 78.935.609,85 | 44,38 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 263.583.548,00 | 263.583.548,00 | 76.907.453,68 | 33,88 | 61.779.533,93 | 34,73 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 21.589.995,00 | 21.589.995,00 | 6.070.494,68 | 2,67 | 210.354,00 | 0,12 |
| Vigilância Sanitária | 2.117.875,00 | 2.117.875,00 | 959.828,63 | 0,42 | 433.774,61 | 0,24 |
| Vigilância Epidemiológica | 27.883.332,00 | 27.883.332,00 | 8.166.887,33 | 3,60 | 2.824.274,93 | 1,59 |
| Alimentação e Nutrição | - | - | - | - | - | - |
| Outras Subfunções | 132.709.000,00 | 132.709.000,00 | 38.189.860,10 | 16,82 | 33.681.412,09 | 18,94 |
| TOTAL | 862.658.000,00 | 862.658.000,00 | 227.031.215,47 | 100,00 | 177.864.959,41 | 100,00 |

FONTE: BALANALITI/RELFUNSUB/ANEXO 10-AFIM/2014

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

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

³ 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".

⁴ Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o Limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC n° 141/2012

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

* Republicado por apresentar incorreções. Publicado no DOM n° 3176 de 27 de maio de 2013. Republicado no DOM n° 3271 de 11 de outubro de 2013.

Nota: Cálculo alterado de acordo com a Portaria STN n° 465 de 19 de agosto de 2013.

Obs: Dados Preliminares

Ulisses Tapajós Ribeiro
ULISSES TAPAJÓS RIBEIRO
Sec. Munic. de Finanças, Terc. de Informação e Controle Interno

Arnaldo Gomes Flores
ARNALDO GOMES FLORES
Subsecretário Municipal de Controle Interno

Muriza da Rocha Barreto Gentil
MURIZA DA ROCHA BARRETO GENTIL
Subsecretária Municipal do Tesouro

Suzana Alves dos Santos
SUZANA ALVES DOS SANTOS
Tutora do Depto. Contábil

SIOPS 2014 2º Bimestre

UF: Amazonas

Município: Manaus - AM - 130260

Demonstrativo da execução financeira dos recursos do SUS, por bloco de financiamento.

Pág. 1

| Bloco de Financiamento | Receitas | | | | | | Despesas (7) | | | | Movimentação Financeira (8) | | |
|--|------------------------------|--------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|---------------|-------------------------|--|--|-------------------------------------|-----------------------------|--|-------------------------------------|
| | Transferências fundo a fundo | | | Oper. Crédito/ Rend./ Outros Nº (3.1) | Recursos Próprios (4) | Total (5) | Dotação Atualizada 2014 | Despesa Empenhada até o 2º Bimestre 2014 | Despesa Liquidada até o 2º Bimestre 2014 | Despesa Paga até o 2º Bimestre 2014 | RP/Outros Pagamentos | Saldo Financeiro no Exercício Anterior | Saldo Financeiro no Exercício Atual |
| | Federal (1) | Estadual (2) | Outros Municípios (3) | | | | | | | | | | |
| Atenção Básica | 26.275.955,02 | 0,00 | 0,00 | 1.109.265,81 | 68.283.941,96 | 95.669.162,79 | 322.945.733,00 | 97.747.131,02 | 80.348.982,52 | 77.364.354,08 | 11.053.489,16 | 31.857.385,47 | 39.108.705,02 |
| Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo) | 14.274.091,32 | 0,00 | 0,00 | 924.121,97 | 61.631.269,38 | 76.829.482,67 | 289.435.733,00 | 79.976.813,49 | 65.838.377,18 | 63.848.202,87 | 4.110.465,76 | 23.241.581,19 | 32.112.395,23 |
| Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável) | 12.001.863,70 | 0,00 | 0,00 | 185.143,84 | 6.652.672,58 | 18.839.680,12 | 33.510.000,00 | 17.770.317,53 | 14.510.605,34 | 13.516.151,21 | 6.943.023,40 | 8.615.804,28 | 6.996.309,79 |
| Saúde da Família | 4.339.730,50 | 0,00 | 0,00 | 1.164,68 | 50.950,50 | 4.391.845,68 | 4.340.855,50 | 4.340.855,50 | 4.340.855,50 | 4.340.855,50 | 1.895.758,84 | 1.921.384,48 | 76.615,82 |
| Agentes Comunitários de Saúde | 4.503.572,00 | 0,00 | 0,00 | 1.471,15 | 53.200,00 | 4.558.243,15 | 4.482.750,00 | 4.482.750,00 | 4.482.750,00 | 4.482.750,00 | 1.663.355,14 | 1.638.057,49 | 50.195,50 |
| Saúde Bucal | 693.530,00 | 0,00 | 0,00 | 2.588,39 | 32.462,63 | 728.581,02 | 679.035,00 | 679.035,00 | 679.035,00 | 679.035,00 | 0,00 | 133.672,37 | 183.218,39 |
| Compensação de Especificidades Regionais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Fator Incentivo Atenção Básica - Povos Indígenas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Núcleo Apoio Saúde Família | 100.000,00 | 0,00 | 0,00 | 9.879,51 | 0,00 | 109.879,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 190.505,26 | 426.444,20 | 345.818,45 |
| Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo | 2.365.031,20 | 0,00 | 0,00 | 170.040,11 | 6.516.059,45 | 9.051.130,76 | 24.007.359,50 | 8.267.677,03 | 5.007.964,84 | 4.013.510,71 | 3.193.404,16 | 4.496.245,74 | 6.340.461,63 |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar | 10.142.035,90 | 1.664.590,59 | 0,00 | 768.098,16 | 61.152.932,93 | 73.727.657,58 | 242.557.963,12 | 76.296.465,24 | 62.141.642,86 | 53.200.600,21 | 12.298.984,02 | 20.668.196,53 | 28.896.269,88 |
| Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar | 10.141.909,90 | 1.664.590,59 | 0,00 | 768.092,25 | 61.152.932,93 | 73.727.525,67 | 242.557.963,12 | 76.296.465,24 | 62.141.642,86 | 53.200.600,21 | 12.298.984,02 | 20.668.043,53 | 28.895.984,97 |
| Teto financeiro | 6.025.866,42 | 1.664.590,59 | 0,00 | 199.841,63 | 60.626.594,14 | 68.516.892,78 | 239.906.763,76 | 73.645.265,88 | 61.334.578,45 | 52.549.178,39 | 11.542.551,62 | 3.313.610,12 | 7.738.772,89 |
| SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência | 3.366.220,00 | 0,00 | 0,00 | 499.960,04 | 14.033,07 | 3.880.213,11 | 2.199.155,22 | 2.199.155,22 | 657.214,83 | 520.818,69 | 644.170,52 | 15.906.808,96 | 18.622.032,86 |
| CEO- Centro Espec. Odontológica | 297.000,00 | 0,00 | 0,00 | 3.596,10 | 69,72 | 300.665,82 | 230.016,41 | 230.016,41 | 49.604,52 | 36.921,89 | 103.286,22 | 0,00 | 160.457,71 |
| CAPS - Centro de Atenção Psicossocial | 332.823,48 | 0,00 | 0,00 | 20.461,85 | 511.972,95 | 865.258,28 | 169.001,99 | 169.001,99 | 86.321,99 | 86.321,99 | 0,00 | 0,00 | 778.936,29 |
| CEREST - Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador | 120.000,00 | 0,00 | 0,00 | 44.232,63 | 263,05 | 164.495,68 | 53.025,74 | 53.025,74 | 13.923,07 | 7.359,25 | 8.975,66 | 1.447.624,45 | 1.595.785,22 |
| Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC | 126,00 | 0,00 | 0,00 | 5,91 | 0,00 | 131,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 153,00 | 284,91 |

SIOPS 2014 2º Bimestre

UF: Amazonas

Município: Manaus - AM - 130260

Demonstrativo da execução financeira dos recursos do SUS, por bloco de financiamento.

Pág. 2

| Bloco de Financiamento | Receitas | | | | | | Despesas (7) | | | | Movimentação Financeira (8) | | |
|--|------------------------------|--------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|--|--|-------------------------------------|-----------------------------|--|-------------------------------------|
| | Transferências fundo a fundo | | | Oper. Crédito/ Rend./ Outros Nº (3.1) | Recursos Próprios (4) | Total (5) | Dotação Atualizada 2014 | Despesa Empenhada até o 2º Bimestre 2014 | Despesa Liquidada até o 2º Bimestre 2014 | Despesa Paga até o 2º Bimestre 2014 | RP/Outros Pagamentos | Saldo Financeiro no Exercício Anterior | Saldo Financeiro no Exercício Atual |
| | Federal (1) | Estadual (2) | Outros Municípios (3) | | | | | | | | | | |
| CNRAC - Centro Nacional Regulação de Alta Complex. | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Terapia Renal Substitutiva | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Cornea | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Rim | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Fígado | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Pulmão | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Coração | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Outros | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo | 126,00 | 0,00 | 0,00 | 5,91 | 0,00 | 131,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 153,00 | 284,91 |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância em Saúde | 11.929.663,08 | 0,00 | 0,00 | 1.120.771,98 | 1.027.881,91 | 14.078.316,97 | 28.751.207,00 | 9.163.468,23 | 3.272.481,81 | 3.052.954,77 | 2.665.926,88 | 29.069.861,84 | 37.429.297,16 |
| Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde | 11.577.155,08 | 0,00 | 0,00 | 1.036.065,05 | 818.039,56 | 13.431.259,69 | 26.633.332,00 | 8.203.639,60 | 2.838.707,20 | 2.673.919,90 | 2.458.384,20 | 26.350.688,47 | 34.649.644,06 |
| Vigilância Sanitária | 352.508,00 | 0,00 | 0,00 | 84.706,93 | 209.842,35 | 647.057,28 | 2.117.875,00 | 959.828,63 | 433.774,61 | 379.034,87 | 207.542,68 | 2.719.173,37 | 2.779.653,10 |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 3.115.125,06 | 0,00 | 0,00 | 270.748,72 | 742.684,18 | 4.128.557,96 | 21.589.995,00 | 6.070.494,68 | 210.354,00 | 210.354,00 | 4.777.185,34 | 9.063.419,59 | 8.204.438,21 |
| Componente Básico da Assistência Farmacêutica | 3.115.125,06 | 0,00 | 0,00 | 270.748,72 | 742.684,18 | 4.128.557,96 | 21.589.995,00 | 6.070.494,68 | 210.354,00 | 210.354,00 | 4.593.959,25 | 8.880.193,50 | 8.204.438,21 |
| Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 183.226,09 | 183.226,09 | 0,00 |
| Gestão do SUS | 150.000,00 | 0,00 | 0,00 | 38.286,71 | 36.661.346,20 | 36.849.632,91 | 132.624.584,88 | 38.749.080,63 | 34.293.397,00 | 33.216.666,20 | 3.611.110,80 | 1.382.999,37 | 1.404.855,28 |
| Qualificação da Gestão do SUS | 150.000,00 | 0,00 | 0,00 | 11.261,34 | 0,00 | 161.261,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.000.037,61 | 998.712,92 | 159.936,65 |
| Implantação de Ações e Serviços de Saúde | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18.297,41 | 56.810,76 | 75.108,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 402.583,86 | 327.475,69 | 0,00 |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8.727,96 | 36.604.535,44 | 36.613.263,40 | 132.624.584,88 | 38.749.080,63 | 34.293.397,00 | 33.216.666,20 | 2.208.489,33 | 56.810,76 | 1.244.918,63 |
| Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde | 1.212.000,00 | 0,00 | 0,00 | 235.590,59 | 1.081.135,01 | 2.528.725,60 | 114.188.517,00 | 2.198.161,09 | 824.831,02 | 824.831,02 | 221.431,51 | 7.820.976,26 | 9.303.439,33 |

SIOPS 2014 2º Bimestre

UF: Amazonas

Município: Manaus - AM - 130260

Demonstrativo da execução financeira dos recursos do SUS, por bloco de financiamento.

Pág. 3

| Bloco de Financiamento | Receitas | | | | | | Despesas (7) | | | | Movimentação Financeira (8) | | |
|--|------------------------------|---------------------|-----------------------|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|--|--|-------------------------------------|-----------------------------|--|-------------------------------------|
| | Transferências fundo a fundo | | | Oper. Crédito/ Rend./ Outros Nº (3.1) | Recursos Próprios (4) | Total (5) | Dotação Atualizada 2014 | Despesa Empenhada até o 2º Bimestre 2014 | Despesa Liquidada até o 2º Bimestre 2014 | Despesa Paga até o 2º Bimestre 2014 | RP/Outros Pagamentos | Saldo Financeiro no Exercício Anterior | Saldo Financeiro no Exercício Atual |
| | Federal (1) | Estadual (2) | Outros Municípios (3) | | | | | | | | | | |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Convênios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Prestação de Serviços de Saúde | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas do SUS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.651,25 | 294.261,96 | 297.913,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 157.509,48 | 455.422,69 |
| RECEITAS - DESPESAS TOTAL | 52.824.779,06 | 1.664.590,59 | 0,00 | 3.546.413,22 | 169.244.184,15 | 227.279.967,02 | 862.658.000,00 | 230.224.800,89 | 181.091.689,21 | 167.869.760,28 | 34.628.127,71 | 100.020.348,54 | 124.802.427,57 |

1) Os repasses federais são importados dos dados preenchidos nas pastas de receita (Direta e Indireta).

2) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes transferidos pelo estado, referentes a cada bloco de gestão. Caso não tenha o valor discriminado por componentes deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6).

3) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes transferidos por outros municípios referentes a cada bloco de gestão. Caso não tenha o valor discriminado por componentes deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6).

3.1) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes aplicados pelo município, com Operação de Crédito - Rendimentos - Outros, em cada bloco de gestão. Caso não tenha o valor discriminado por componentes deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6).

4) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes das receitas próprias do município, referentes a cada bloco de gestão. Caso não tenha o valor discriminado por componentes deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6).

5) Total de receitas realizadas, por bloco de gestão, englobando as receitas transferidas pela União, pelo estado e por outros municípios; outras transferências e as receitas próprias do município.

6) Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo.

7) Nestas colunas deverá ser demonstrada a execução financeira distribuída nas colunas Dotação, Empenhada, Liquidada e Paga conforme o montante apurado na coluna Receitas Total(5), por bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6).

8) Nestas colunas deverão ser demonstrados os montantes relativos a Restos a Pagar Outros Pagamentos, Saldo financeiro anterior e Saldo financeiro Atual. O sistema irá checar se o total das receitas mais saldo financeiro anterior será igual ou maior que às despesas pagas.

RELATÓRIO DE GESTÃO 2014

RESULTADO DA PAS - 1º QUADRIMESTRE - 2014

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|---|---------------|---------------------|--|
| DIRETRIZ - 01. GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA. | | | | | |
| OBJETIVO - 1.1. UTILIZAR MECANISMOS QUE PROPICIEM A AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO PRIMÁRIA. | | | | | |
| META - 1. AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, PASSANDO DE 40% EM 2014 PARA 70%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA. | | | | | |
| CONSTRUIR UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE POR MEIO DO REQUALIFICA SUS. | CONSTRUIR 25 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. | UBS CONSTRUÍDAS: | 25 | 0 | DAP (DISA/DAI/MS/GTRAB/DPLAN) |
| AMPLIAR UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE POR MEIO DO REQUALIFICA SUS. | AMPLIAR 28 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. | UBS AMPLIADAS: | 28 | 0 | DAP |
| REFORMAR UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE POR MEIO DO REQUALIFICA SUS. | REFORMAR E FAZER A CONVERSÃO DE 45 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. | UBS REFORMADAS: | 45 | 0 | DAP |
| EXPANDIR A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. | IMPLANTAR 77 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. | EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS: | 77 | 0 | DAP |
| META - 2. REDUZIR AS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA, PASSANDO DE 42,25 EM 2014 PARA 31,60, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA - ICSAB. | | | | | |
| IMPLANTAR PROCESSOS DE TRABALHO DA ATENÇÃO BÁSICA NAS UBSF. | IMPLANTAR EM 100% DAS UBSF AS AÇÕES PROGRAMADAS (DEMANDA ESPONTÂNEA E PROGRAMADA, CLASSIFICAÇÃO E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO). | UBSF COM PROCESSOS DE TRABALHO IMPLANTADOS: | 283 | 0 | DAP |
| PROMOVER A CONTRATUALIZAÇÃO DE METAS NAS UBSF. | CONTRATUALIZAR METAS EM 100% DAS UBSF BASEADO NAS NECESSIDADES DE SAÚDE DE CADA TERRITÓRIO. | UBSF CONTRATUALIZADAS: | 283 | 0 | DAP (GRUPO CONDUTOR/DAI/CONSULTÓRIA/DISA/DTRAB/ DEVAE/DRA) |
| META - 3. AMPLIAR O PERCENTUAL DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) PASSANDO DE 70% EM 2014 PARA 82%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA. | | | | | |
| ARTICULAR ALOCAÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTIVO PARA REALIZAR A PROMOÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO PBF PELAS EQUIPES DISTRITAIS. | REALIZAR ALOCAÇÃO DE 04 VEÍCULOS COM MOTORISTA. | VEÍCULOS ALOCADOS: | 4 | 4 | DAP/ASAN (SEMASDH) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|---|---------------|---------------------|------------------------------|
| AMPLIAR A VINCULAÇÃO DAS FAMÍLIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. | AMPLIAR EM 2% AS FAMÍLIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA COM VINCULAÇÃO NA UBS, REDUZINDO O NUMERO DE FAMÍLIAS SEM VINCULAÇÃO DE 14.573 PARA 11.658. | FAMÍLIAS VINCULADAS: | 2.915 | 980 | DAP/ASAN (DISA) |
| DESCENTRALIZAR A ALIMENTAÇÃO DE DADOS NO SISTEMA DE GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA SAÚDE DO MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL (MDS). | REALIZAR A REDISTRIBUIÇÃO DO PROCESSO DE DIGITAÇÃO E LANÇAMENTO DE DADOS PARA OS 05 DISTRITOS DE SAÚDE. | PROCESSOS DE DIGITAÇÃO DESCENTRALIZADOS: | 5 | 5 | DAP/ASAN (DISA) |
| REALIZAR CAMPANHA DE MÍDIA DAS AÇÕES DE ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA. | DIVULGAR 02 CAMPANHAS DE MÍDIA, SENDO NA 1ª E 2ª VIGÊNCIA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA. | CAMPANHAS REALIZADAS: | 2 | 0 | DAP/ASAN (DISA) |
| ELABORAR O PROJETO DO ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA (IGD) PARA PROVER A ESTRUTURA NECESSÁRIA AO ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA. | ELABORAR O PROJETO INTERINSTITUCIONAL PARA ACOMPANHAMENTO DO PBF. | PROJETO ELABORADO: | 1 | 1 | DAP/ASAN (DISA/SEMED/SEMASH) |
| ADQUIRIR E DISTRIBUIR MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS PARA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE NUTRICIONAL. | ADQUIRIR E DISTRIBUIR 50.000 UNIDADES DE MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS. | MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS ADQUIRIDOS: | 50000 | 0 | DAP/ASAN (MDS/SEMASH) |
| IMPLEMENTAR AÇÕES DE SAÚDE NO PROGRAMA DO BOLSA FAMÍLIA. | ADQUIRIR 30 BALANÇAS ANTROPOMÉTRICAS DE CAMPO, SENDO 15 ADULTO E 15 INFANTIL E 15 INFANTÔMETROS. | EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS: | 45 | 0 | DAP/ASAN (MDS/SEMASH) |
| IMPLEMENTAR AÇÕES DE SAÚDE NO PROGRAMA DO BOLSA FAMÍLIA. | ADQUIRIR 60 BALANÇAS ANTROPOMÉTRICAS MECÂNICAS (30 ADULTO E 30 INFANTIL) E 50 INFANTÔMETROS. | EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS: | 110 | 0 | DAP/ASAN (DISA/MDS/SEMASH) |
| META - 4. AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, PASSANDO DE 17% EM 2014 PARA 60%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL. | | | | | |
| AUMENTAR A COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. | AMPLIAR DE 89 PARA 107 O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL MODALIDADE I. | EQUIPES DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADAS: | 18 | 3 | DRA/GESAB (DISA) |
| AUMENTAR A COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. | IMPLANTAR 01 EQUIPE DE SAÚDE BUCAL MODALIDADE III. | EQUIPE DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADA: | 1 | 0 | DRA/GESAB (DISA) |
| AUMENTAR A COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. | IMPLANTAR 10 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL MODALIDADE II. | EQUIPES DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADAS: | 10 | 0 | DRA/GESAB (DISA) |
| IMPLANTAR PROTOCOLO COM FLUXOS DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE(APS). | ELABORAR 01 PROTOCOLO COM FLUXOS DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA APS. | PROTOCOLO IMPLANTADO: | 1 | 0 | DRA/GESAB (DISA) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|--|---|---------------|---------------------|--|
| IMPLANTAR PROTOCOLO COM FLUXO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA. | ELABORAR 01 PROTOCOLO COM FLUXO DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA. | PROTOCOLO IMPLANTADO: | 1 | 0 | DRA/GESAB (GERÊNCIA DA REDE DE CUIDADOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA) |
| COORDENAR AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS PÚBLICAS E COMUNIDADES DE ABRANGÊNCIA DOS DISA. | REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL EM 70% DAS ESCOLAS E COMUNIDADES COBERTAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, PASSANDO DE 86 PARA 116 O NÚMERO DE EQUIPES DA SAÚDE BUCAL QUE ATENDAM ÀS ESCOLAS. | NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL AMPLIADO: | 30 | 0 | DRA/GESAB (PSE/SEMED) |
| INSERIR A TEMÁTICA DE PREVENÇÃO À SAÚDE BUCAL NOS EAS. | ELABORAR E DISTRIBUIR 5.000 FOLDERS DE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL. | FOLDERS DISTRIBUÍDOS: | 5000 | 0 | DRA/GESAB (PSE/SEMED) |
| REALIZAR EVENTO DE PROMOÇÃO A SAÚDE BUCAL. | REALIZAR A 4ª SEMANA MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL. | EVENTO REALIZADO: | 1 | 0 | DRA/GESAB (UNIVERSIDADE/CRO/CECON) |
| QUALIFICAR AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA APS. | REALIZAR 01 OFICINA POR SEMESTRE DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA APS NOS DISA. | OFICINAS REALIZADAS: | 10 | 5 | DRA/GESAB (GESAU/DISA) |
| COORDENAR AS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL DA REDE SAÚDE MANAUARA. | IMPLANTAR O POP EM SAÚDE BUCAL DA REDE SAÚDE MANAUARA EM 144 UBS COM SAÚDE BUCAL. | UBS COM POP IMPLANTADO: | 144 | 0 | DRA/GESAB (GESAU/DISA) |
| AMPLIAR O NÚMERO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO ITINERANTE NAS ÁREAS DE VAZIOS ASSISTENCIAIS. | AMPLIAR EM 10% O NÚMERO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DA SAÚDE MANAUS ITINERANTE NAS ÁREAS DE VAZIOS ASSISTENCIAIS PASSANDO DE 21.423 PARA 23.565 ATENDIMENTOS. | ATENDIMENTOS REALIZADOS: | 2142 | 7.782 | DRA/GESAB (PSMI) |
| META - 5. AUMENTAR O PERCENTUAL DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA PASSANDO DE 0,3% EM 2014 PARA 10%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - MEDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA. | | | | | |
| COORDENAR AS AÇÕES DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE. | AUMENTAR DE 0,3% PARA 3% O PERCENTUAL DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA PASSANDO DE 21.600 PARA 720.000 ATENDIMENTOS. | AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA REALIZADA: | 720.000 | 70.885 | DRA/GESAB |
| AUMENTAR A COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NO PROGRAMA DE SAÚDE ESCOLAR (PSE). | AMPLIAR DE 86 PARA 106 O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NO PSE. | NÚMERO DE ESB AMPLIADO: | 20 | 0 | DRA/GESAB |
| META - 6. AMPLIAR O NÚMERO DE NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) PASSANDO DE 03 EM 2014 PARA 25, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - COBERTURA DOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF. | | | | | |
| PROMOVER APOIO MATRICIAL PARA A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. | IMPLANTAR 21 NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) TIPO III. | NASF IMPLANTADOS: | 21 | 1 | DAP (DRA/DAI/ DTRAB) |
| META - 7. IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, ATÉ 2017. | | | | | |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|--|---------------|---------------------|--|
| INDICADOR - ÍNDICE DA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES. | | | | | |
| ELABORAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES E ENCAMINHAR PARA DELIBERAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. | ELABORAR E ENCAMINHAR PARA DELIBERAÇÃO A POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COM FOCO NAS PRÁTICAS CORPORAIS, PLANTAS MEDICINAIS E FISIOTERAPIA, ACUPUNTURA E AURICULOTERAPIA. | POLITICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DELIBERADA: | 1 | 0 | DEVAE/GPROS (UNIVERSIDADES/ INPA/ MS/ SECRETARIAS MUNICIPAIS/ CONSELHOS DE CLASSE) |
| 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. | SEMINÁRIO REALIZADO: | 1 | 0 | DEVAE/GPROS (UNIVERSIDADES) |
| ELABORAR PROJETO PARA CAPTAÇÃO DE RECURSO FEDERAL PARA IMPLANTAR AÇÕES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES. | ELABORAR 01 PROJETO. | PROJETO ELABORADO: | 1 | 0 | DEVAE/GPROS |
| META - 8. IMPLANTAR AÇÕES DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM 100% DAS UBS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE EQUIPES DE SAÚDE COM ADEÇÃO AO PROGRAMA DE MELHORIA E ACESSO DA QUALIDADE (PMAQ). | | | | | |
| AMPLIAR A ADEÇÃO DE NASF AO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE (PMAQ) NA ATENÇÃO BÁSICA. | AMPLIAR DE 03 PARA 25 O NÚMERO DE NASF COM ADEÇÃO AO PMAQ. | NASF COM ADEÇÃO AO PMAQ EM 2014: | 22 | 0 | DAP (DRA/DISA/DTRAB/ DEVAE) |
| AMPLIAR A ADEÇÃO DAS UBS AO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA. | AMPLIAR DE 75 PARA 125 O NÚMERO DE UBS COM ADEÇÃO AO PMAQ . | UBS COM ADEÇÃO AO PMAQ EM 2014: | 50 | 0 | DAP (DRA/DISA/DTRAB/ DEVAE) |
| AMPLIAR A ADEÇÃO DE UBSF AO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA. | AMPLIAR DE 152 PARA 283 O NÚMERO DE ESF COM ADEÇÃO AO PMAQ. | UBSF COM ADEÇÃO AO PMAQ EM 2014: | 131 | 0 | DAP (DRA/DISA/DTRAB/ DEVAE) |
| FORTALECER E ACOMPANHAR AS AÇÕES DE SAÚDE DAS UBSF. | IMPLANTAR EM 100% DAS UBSF O PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP (TERRITORIALIZAÇÃO, VISITA DO AGENTE DE VIGILÂNCIA, ACOLHIMENTO, HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA, GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS, SALA DE COLETA, ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E VACINAÇÃO). | UBSF COM POP IMPLANTADO: | 283 | 0 | DAP (GRUPO CONDUCTOR/DAI/CONSULTÓRIA/DISA/DTRAB/ DEVAE/DRA) |
| META - 9. AMPLIAR A COBERTURA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE), PASSANDO DE 18% EM 2014 PARA 25%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - COBERTURA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE. | | | | | |
| AMPLIAR O NÚMERO DE ESCOLAS PÚBLICAS COM O PSE IMPLANTADO. | AMPLIAR O NÚMERO DE ESCOLAS PÚBLICAS COM O PSE, PASSANDO DE 128 PARA 157. | ESCOLAS PÚBLICAS COM O PSE IMPLANTADO EM 2014: | 29 | 0 | DAP/PSE (GESF/GTIM/NMD/DISA/SEMED/SE DUC/SUSAM) |
| REALIZAR II MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DO PSE. | REALIZAR A II MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DO PSE. | MOSTRA REALIZADA: | 1 | 0 | DAP/PSE (SUSAM/SEMED/SE DUC) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|--|---------------|---------------------|---------------------------------------|
| AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DA ESF COM AÇÕES DO PSE IMPLANTADA. | AMPLIAR O NÚMERO DE ESF COM AÇÕES DO PSE, PASSANDO DE 128 PARA 157. | ESF COM PSE IMPLANTADO EM 2014: | 29 | 0 | DAP/PSE (SUSAM/SEMED/SEDUC) |
| ADQUIRIR KITS DE EDUCAÇÃO SEXUAL PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DO PSE. | ADQUIRIR 17 KITS DE EDUCAÇÃO SEXUAL PARA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DO COMPONENTE I E II DO PSE. | KITS ADQUIRIDOS: | 17 | 0 | DAP/PSE (SUSAM/SEMED/SEDUC) |
| DISPONIBILIZAR AGENDAS CONTENDO ORIENTAÇÕES SOBRE AÇÕES DO PSE. | ADQUIRIR E DISTRIBUIR 101.000 AGENDAS PERSONALIZADAS COM A LOGOMARCA DO PSE, CONTENDO ORIENTAÇÕES SOBRE AS AÇÕES DO PSE. | AGENDAS DISTRIBUÍDAS: | 101.000 | 0 | DAP/PSE (SUSAM/SEMED/SEDUC) |
| ADQUIRIR FOLDERS PARA A DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DO PSE. | DISTRIBUIR 10.000 UNIDADES DE FOLDERS INFORMATIVOS SOBRE O PSE. | FOLDERS DISTRIBUÍDOS: | 10.000 | 0 | DAP/PSE (SUSAM/SEMED/SEDUC/GESF/GT M) |
| ADQUIRIR MATERIAS INFORMATIVOS E EDUCATIVOS SOBRE AS AÇÕES DO PSE. | ADQUIRIR E DISTRIBUIR 60 BANNERS. | BANNERS DISTRIBUÍDOS: | 60 | 0 | DAP/PSE (SUSAM/SEMED/SEDUC/GESF/GT M) |
| COORDENAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS INTEGRANTES DO PSE. | ADQUIRIR E DISTRIBUIR 71 KITS BOCÃO PARA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO PSE. | KITS BOCÃO DISTRIBUÍDOS: | 71 | 0 | DAP/PSE (SUSAM/SEMED/SEDUC) |
| ADQUIRIR INSUMOS PARA FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO PSE. | ADQUIRIR INSUMOS (CREME DENTAL, FLÚOR E FIO DENTAL) PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA 100% DAS ESCOLAS CADASTRADAS NO PSE. | INSUMOS ADQUIRIDOS: | 1413 | 0 | DAP/PSE (SUSAM/SEMED/SEDUC) |
| ADQUIRIR INSUMOS PARA FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO PSE. | ADQUIRIR INSUMOS (ESCOVA DE DENTE TAMANHO ADULTO) PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA 100% DOS ALUNOS CADASTRADOS NO PSE. | INSUMOS ADQUIRIDOS: | 300.990 | 0 | DAP/PSE (SUSAM/SEMED/SEDUC) |
| META - 10. IMPLANTAR O PRÉ-NATAL MASCULINO EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA (UBSF), ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS SAÚDE DA FAMÍLIA, COM O PRÉ-NATAL MASCULINO IMPLANTADO. | | | | | |
| IMPLANTAR O PRÉ-NATAL MASCULINO NAS UNIDADES BÁSICAS SAÚDE DA FAMÍLIA(UBSF). | IMPLANTAR O PRÉ-NATAL MASCULINO EM 20% DAS UNIDADES BÁSICAS SAÚDE DA FAMÍLIA(UBSF). | UBSF COM LINHA DE CUIDADO ELABORADA: | 20.00% | 9% | DAP/NUSHGE (DRA/DISA) |
| ARTICULAR COM A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE A TEMÁTICA SAÚDE DO HOMEM. | IMPLANTAR AS DIRETRIZES CLÍNICAS DA REDE CEGONHA E CUIDADOS CRÔNICOS NA SAÚDE DO HOMEM. | DIRETRIZES CLÍNICAS COM A TEMÁTICA INSERIDA: | 1 | 0 | DAP/NUSHGE (DRA/DISA) |
| AMPLIAR A OFERTA DO EXAME PSA EM HOMENS NA FAIXA ETÁRIA DE 45 A 59 ANOS. | AUMENTAR A OFERTA DO EXAME PSA PASSANDO DE 7,25% (14.000) PARA 11% (20.000) EM HOMENS DE 45 A 59 ANOS. | OFERTAS DO PSA AMPLIADAS: | 6.000 | 4.815 | DAP/NUSHGE (DRA/DISA) |
| DISPONIBILIZAR MATERIAL EDUCATIVO SOBRE SAÚDE DO HOMEM. | REPRODUZIR 20.000 FOLDERS PARA DISTRIBUIÇÃO. | FOLDERS DIATRIBUÍDOS: | 20.000 | 0 | DAP/NUSHGE (DRA/DISA) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|--|---------------|---------------------|---|
| META - 11. REALIZAR O GEORREFERENCIAMENTO DAS COMUNIDADES INDÍGENAS MAIS POPULOSAS E VINCULÁ-LAS À ATENÇÃO PRIMÁRIA COM ATENÇÃO DIFERENCIADA, EM 100% DAS UNIDADES SAÚDE DA FAMÍLIA IDENTIFICADAS PARA AÇÕES DE SAÚDE INDÍGENA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA VINCULADAS ÀS COMUNIDADES INDÍGENAS MAIS POPULOSAS. | | | | | |
| IDENTIFICAR AS COMUNIDADES INDÍGENAS NO MUNICÍPIO DE MANAUS | COLETAR PONTOS PARA COORDENADAS ATRAVÉS DE GPS, EM 80% DAS COMUNIDADES INDÍGENAS. | COMUNIDADES INDÍGENAS IDENTIFICADAS: | 80.00% | 43% | DAP/NUSHGE (GESF/ SETOR DE GEORREFERENCIAMENTO/DISA/ASSOCIAÇÕES/LIDERANÇAS INDÍGENAS/DSEI MANAUS) |
| REALIZAR O GEORREFERENCIAMENTO DAS COMUNIDADES INDÍGENAS MAIS POPULOSAS ÀS UBSF MAIS PRÓXIMAS. | GERAR 1 MAPA TEMÁTICO PARA VINCULAÇÃO DAS COMUNIDADES INDÍGENAS ÀS UBSF DO SEU TERRITÓRIO. | MAPA TEMÁTICO GERADO: | 1 | 0 | DAP/NUSHGE (GESF/ SETOR DE GEORREFERENCIAMENTO/DISA/ASSOCIAÇÕES/LIDERANÇAS INDÍGENAS/DSEI MANAUS) |
| INSERIR A TEMÁTICA DE SAÚDE INDÍGENA NAS DIRETRIZES CLÍNICAS EM CONSONÂNCIA COM AS REDES DE ATENÇÃO. | INSERIR A TEMÁTICA DE SAÚDE INDÍGENA NAS DIRETRIZES CLÍNICAS DAS REDE CEGONHA E REDE DE CUIDADOS CRÔNICOS. | DIRETRIZES CLÍNICAS COM TEMÁTICA INSERIDA: | 2 | 0 | DAP/NUSHGE (DRA) |
| DIVULGAR AS AÇÕES DE SAÚDE INDÍGENA. | REALIZAR 1 MOSTRA DE SAÚDE INDÍGENA EM CADA DISTRITO. | MOSTRAS DE SAÚDE INDÍGENA REALIZADAS: | 5 | 0 | DAP/NUSHGE (DECOM/DISAS E LIDERANÇAS INDÍGENAS) |
| DISPONIBILIZAR MATERIAL EDUCATIVO SOBRE SAÚDE INDÍGENA. | REPRODUZIR 20.000 FOLDERS PARA DISTRIBUIÇÃO NAS UBS E EVENTOS. | FOLDERES DISTRIBUÍDOS: | 20.000 | 5.000 | DAP/NUSHGE (DECOM/DISAS E LIDERANÇAS INDÍGENAS) |
| AMPLIAR O CADASTRO DA POPULAÇÃO INDÍGENA RESIDENTE NO MUNICÍPIO. | AMPLIAR O CADASTRO DA FAMÍLIA INDÍGENA EM 10%, COM BASE NOS CADASTROS REALIZADOS ATÉ 2013. | FAMÍLIAS INDÍGENAS CADASTRADAS: | 10.00% | 0 | DAP/NUSHGE (DISAS E LIDERANÇAS INDÍGENAS) |
| META - 12. PROMOVER O RECONHECIMENTO DOS SABERES E PRÁTICAS POPULARES DE SAÚDE, INCLUINDO OS TEMAS DE RACISMO E SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS SAÚDE DA FAMÍLIA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS SAÚDE DA FAMÍLIA, CAPACITADAS PARA PROMOÇÃO DOS SABERES E PRÁTICAS POPULARES, INCLUINDO OS TEMAS DE RACISMO E SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA. | | | | | |
| INSERIR A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NAS NORMATIVAS DE DIRETRIZES CLÍNICAS EM CONSONÂNCIA COM AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE. | INSERIR A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NA CONSTRUÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS NAS REDES DE ATENÇÃO (REDE CEGONHA E CUIDADOS CRÔNICOS, COM ÊNFASE NO HIPERDIA). | DIRETRIZES CLÍNICAS COM A TEMÁTICA INSERIDA: | 2 | 0 | DAP/NUSHGE (DRA/DISA/ASSOCIAÇÕES/LIDERANÇAS DO MOVIMENTO NEGRO.) |
| DISPONIBILIZAR MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS COM FOCO NO RACISMO INSTITUCIONAL E SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA. | ADQUIRIR E DISTRIBUIR 10.000 FOLDERS COM FOCO NO RACISMO INSTITUCIONAL E SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA. | FOLDERES DISTRIBUÍDOS: | 10.000 | 0 | DAP/NUSHGE (DISA/ASSOCIAÇÕES/LIDERANÇAS DO MOVIMENTO NEGRO.) |
| PROMOVER EVENTO PARA O FORTALECIMENTO DE SABERES E PRÁTICAS POPULARES EM SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA. | REALIZAR SEMINÁRIO SOBRE OS TEMAS DE RACISMO E SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA. | SEMINÁRIO REALIZADO: | 1 | 0 | DAP/NUSHGE (DECOM/DISAS E GESAU) |
| META - 13. IMPLANTAR O PLANO OPERATIVO DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO MUNICIPAL, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PLANO OPERATIVO DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO MUNICIPAL IMPLANTADO. | | | | | |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|--|--|---------------|---------------------|--|
| ARTICULAR COM A SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS DO AMAZONAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NAS UNIDADES DO SISTEMA PRISIONAL DO MUNICÍPIO COM EQUIPE MÍNIMA DE SAÚDE. | PARTICIPAR E APOIAR A COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES MÍNIMAS DE SAÚDE EM 9 UNIDADES PRISIONAIS. | EQUIPES DE SAÚDE FORMADAS: | 9 | 2 | DAP/NUSHGE (DISA/DICAR/SEJUS/SUSAM/SECR ET. MUNIC. ASSISTÊNCIA SOCIAL) |
| IMPLEMENTAR AÇÕES INTERSETORIAIS INTEGRADAS PARA ATENDIMENTO À POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE. | ACOMPANHAR AS LINHAS DE AÇÕES DAS ÁREAS DE SAÚDE TEMÁTICAS ENVOLVIDAS NA ATENÇÃO À POPULAÇÃO PENITENCIÁRIA, A CADA QUATRO MESES. | RELATÓRIOS REALIZADOS: | 3 | 1 | DAP/NUSHGE (DISA SEJUS) |
| ESTABELECEER FLUXO DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS USUÁRIOS PRIVADOS DE LIBERDADE. | ARTICULAR INTERINSTITUCIONALMENTE PARA DEFINIR ATRAVÉS DE UM MAPEAMENTO, O ATENDIMENTO DE REFERÊNCIA NA REDE MANAUARA, PARA A POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE. | MAPEAMENTO ESTABELECIDO: | 1 | 0 | DAP/NUSHGE (DISA/SEJUS/SUSAM) |
| META - 14. ADQUIRIR 02 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE FLUVIAIS EM 2014. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE UNIDADES MÓVEIS FLUVIAIS ADQUIRIDAS. | | | | | |
| DISPONIBILIZAR BARCO AMBULATORIAL PARA ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA. | DISPOR DE 02 BARCOS AMBULATORIAIS, EQUIPADOS E COM EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA. | BARCOS AMBULATORIAIS DISPONIBILIZADOS: | 2 | 0 | DISA RURAL |
| GARANTIR MEIO DE TRANSPORTE PARA AS EQUIPES DA ESF DA ÁREA TERRETE. | VIABILIZAR 4 VEÍCULOS TIPO PICKUP TRACIONADOS CABINE DUPLA COM CONDUTOR. PARA ATUAREM NAS ESTRADAS BR-174 E AM-010 NO ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS. 1 MICROONIBUS E 2 VANS COM CONDUTOR PARA OTRANSPORTE DOS SERVIDORES DA BR-174 E AM-010. | VEÍCULOS VIABILIZADOS: | 7 | 8 | DISA RURAL |
| GARANTIR MEIO DE TRANSPORTE PARA OS SERVIDORES DO DISTRITO RURAL QUE ATUAM NAS ÁREAS RIBEIRINHAS. | VIABILIZAR 1 PICKUP TRACIONADA CABINE DUPLA COM CONDUTOR PARA UBSR DE FATIMA. E 01 LANCHAS COM CAPACIDADE PARA 40 PESSOAS, PARA GARANTIR SEGURANÇA NO TRANSPORTE DA EQUIPE. | VEÍCULOS VIABILIZADOS: | 2 | 0 | DISA RURAL |
| GARANTIR MEIOS DE TRANSPORTE PARA OS SERVIDORES DO DISTRITO FLUVIAL. | GARANTIR MANUTENÇÃO DAS 07 LANCHAS DE ALUMÍNIO, 02 MOTORES DE POPA 15HP, 02 MOTORES DE POPA EVERUDE 115HP, 02 MOTORES SUZUKI 90HP, 01 MOTOR DE POPA 40HP, 31 MOTOS, 13 PICKUPES RANGER L 200, 02 KOMBIS E 01 FIESTA. | MANUTENÇÕES DOS MOTORES VEÍCULOS GARANTIDAS: | 61 | 47 | DISA RURAL |
| VIABILIZAR A CONSTRUÇÃO DAS UNIDADES DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO EM SAÚDE (UVAS). | VIABILIZAR A CONSTRUÇÃO DE 07 UNIDADES DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO EM SAÚDE, QUE AUXILIARÃO NO ATENDIMENTO DAS UBS RURAL, DEVIDO A EXTENSÃO TERRITORIAL DE ABRAGÊNCIA. | UVAS CONSTRUIDAS: | 7 | 0 | DISA RURAL |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|---|---------------|---------------------|-----------------------|
| VIABILIZAR EMPRESA DE MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE CONDICIONADORES DE AR PARA O DISTRITO DE SAÚDE RURAL. | GARANTIR MANUTENÇÃO DOS CONDICIONADORES DE AR QUE ESTÃO INSTALADOS NAS UBSR, UNIDADE MÓVEL FLUVIAL E NA SEDE DO DISTRITO. | MANUTENÇÃO DE SISTEMA DE CONDICIONADORES DE AR GARANTIDA: | 1 | 0 | DISA RURAL |
| ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA MELHORIA DO PROCESSO DE TRABALHO NO MONITORAMENTO DAS EQUIPES DA ESF RURAL. | ADQUIRIR 01 GELADEIRA PARA ACONDICIONAMENTO DOS KITS DE TESTAGEM RÁPIDA (SÍFILIS, HEPATITES VIRAIS E HIV). | MATERIAL ADQUIRIDO: | 1 | 0 | DISA RURAL |
| VIABILIZAR LOCAL PARA O RECEBIMENTO DE MATERIAL PARA EXAMES DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS. | VIABILIZAR 01 SALA PARA O RECEBIMENTO E CONDICIONAMENTO DOS MATERIAIS PARA EXAMES DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS. | SALA VIABILIZADA: | 1 | 0 | DISA RURAL |
| OBJETIVO - 1.2. GARANTIR ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA. | | | | | |
| META - 15. AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM HORÁRIO ESTENDIDO PASSANDO DE 10 UNIDADES PARA 30 UNIDADES, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM HORÁRIO AMPLIADO. | | | | | |
| IMPLANTAR O SISTEMA DE ATENDIMENTO EM HORÁRIO AMPLIANDO NAS UBS. | AMPLIAR DE 10 PARA 30 O NÚMERO DE UNIDADES COM HORÁRIO DE ATENDIMENTO AMPLIADO. | UBS COM HORÁRIOS AMPLIADOS: | 20 | 0 | DAP (DISA/DAI/DTRAB) |
| META - 16. AUMENTAR O NÚMERO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE SELECIONADOS PARA POPULAÇÃO RESIDENTE, PASSANDO DE 1,1 EM 2014 PARA 2,6, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE. | | | | | |
| IMPLANTAR CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA (CEO). | IMPLANTAR 01 CEO NO DISA LESTE. | CEO IMPLANTADO: | 1 | 0 | DRA/GESAB (SEMIF) |
| IMPLANTAR LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA (LRPD). | IMPLANTAR 02 LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA. | LRPD IMPLANTADOS: | 2 | 0 | DRA/GESAB (SEMIF) |
| AMPLIAR O NÚMERO DE PRÓTESE DENTÁRIA. | AMPLIAR DE 360 PARA 1.080 O NÚMERO DE PRÓTESES DENTÁRIAS. | NÚMERO DE PRÓTESES DENTÁRIAS AMPLIADO: | 720 | 97 | DRA/GESAB (DISA) |
| IMPLEMENTAR O SERVIÇO DE ORTODONTIA. | IMPLEMENTAR 01 SERVIÇO DE ORTODONTIA FIXA NO CEO OESTE. | SERVIÇO DE ORTODONTIA FIXA IMPLEMENTADO: | 1 | 0 | DRA/GESAB (DISA) |
| IMPLEMENTAR O SERVIÇO DE ORTODONTIA. | IMPLEMENTAR 01 SERVIÇO DE ORTODONTIA FIXA E MÓVEL NO CEO NORTE. | SERVIÇO ORTODONTIA FIXA E MÓVEL IMPLEMENTADO: | 1 | 0 | DRA/GESAB (DISA) |
| IMPLANTAR O SERVIÇO DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE. | IMPLANTAR UM SERVIÇO DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA COM PONTOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIOS PARA OS DISA. | DISA COM SERVIÇO IMPLANTADO: | 5 | 0 | DRA/GESAB (DISA) |
| QUALIFICAR AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL EM PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER BUCAL. | REALIZAR 01 CAPACITAÇÃO EM DETECÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL PARA AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL. | CAPACITAÇÃO REALIZADA: | 1 | 0 | DRA/GESAB (GRO/CECON) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|--|---|---------------|---------------------|-----------------------------------|
| COORDENAR AS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL PARA A PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER BUCAL. | GARANTIR 100% DE PARTICIPAÇÃO DE CAMPANHAS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL NA PROGRAMAÇÃO DO PROJETO VIVER COM SAÚDE. | PARTICIPAÇÃO DE CAMPANHAS GARANTIDA: | 100.00% | 0% | DRA/GESAB (DEVAE/DISA /GRO/CECON) |
| META - 17. AUMENTAR O NÚMERO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE, PASSANDO DE 5,7 EM 2014 PARA 6,3, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE. | | | | | |
| AMPLIAR O ACESSO AS INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE REDUZINDO O TEMPO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR. | REDUZIR DE 3,7 DIAS PARA 3 DIAS O TEMPO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO DE PUÉRPERAS DE PARTO NORMAL. | TEMPO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR REGISTRADO: | 3 | 4,15 | DRA/MMT |
| AMPLIAR O ACESSO AS INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE REDUZINDO O TEMPO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR. | REDUZIR DE 4,83 DIAS PARA 4 DIAS O TEMPO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO DE PUÉRPERAS DE PARTO CESÁREO. | TEMPO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR REGISTRADO: | 4 | 5,41 | DRA/MMT |
| AMPLIAR O ACESSO AS INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE REDUZINDO O TEMPO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR. | REDUZIR DE 2,12 DIAS PARA 2 DIAS O TEMPO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO DE USUÁRIAS QUE REALIZARAM CURETAGEM. | TEMPO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR REGISTRADO: | 2 | 2,13 | DRA/MMT |
| OBJETIVO - 1.3. APRIMORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO VISANDO MINIMIZAR AS DEFICIÊNCIAS PROPORCIONANDO UMA SITUAÇÃO DE EFICÁCIA PARA ATENDER A NECESSIDADE DO SUS. | | | | | |
| META - 18. AMPLIAR EM 50% A OFERTA DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO (LABORATÓRIO, RAIOS X, MAMOGRAFIA, ULTRASSOM, ELETROCARDIOGRAMA E CITOPATOLOGIA) PASSANDO DE 3.505.181 EXAMES EM 2014 PARA 5.359.781 EXAMES, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO REALIZADO (LABORATÓRIO, RAIOS X, MAMOGRAFIA, ULTRASSOM, ELETROCARDIOGRAMA E CITOPATOLOGIA). | | | | | |
| AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO. | AMPLIAR EM 12,5% A OFERTA DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO (LABORATÓRIO, RAIOS X, MAMOGRAFIA, ULTRASSOM, ELETROCARDIOGRAMA E CITOPATOLOGIA) PASSANDO DE 3.505,181 PARA 3.548.996 EXAMES. | EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO REALIZADOS: | 3.548.996 | 1.046.025 | DRA/GEADI (DAP/DISA) |
| AMPLIAR A REDE DE POSTOS DE COLETA. | AMPLIAR EM 31% A REDE DE POSTOS DE COLETA, PASSANDO DE 48 PARA 63 POSTOS. | POSTOS DE COLETAS IMPLANTADOS: | 15 | 27 | DRA/GEADI (DAP/DISA) |
| META - 19. IMPLANTAR O SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE NOS 05 LABORATÓRIOS CLÍNICOS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE LABORATÓRIOS COM O SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE, EFETIVAMENTE IMPLANTADOS NO PERÍODO. | | | | | |
| IMPLANTAR SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE NOS LABORATÓRIOS DA REDE SEMSA. | IMPLANTAR SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE EM 02 LABORATÓRIOS DA REDE SEMSA (VIGILÂNCIA E LABORATÓRIO DISTRITAL SUL). | LABORATÓRIOS COM O SISTEMA DA QUALIDADE IMPLANTADO: | 2 | 0 | DRA/GEADI (DAP/DISA) |
| META - 20. REESTRUTURAR OS LABORATÓRIOS DE: VIGILÂNCIA, REVISÃO DA MALÁRIA (NORTE, OESTE E RURAL), CITOPATOLOGIA, LABORATÓRIO DA MATERNIDADE E DA UNIDADE FLUVIAL. | | | | | |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|---|---------------|---------------------|---|
| INDICADOR - NÚMERO DE LABORATÓRIOS REESTRUTURADOS. | | | | | |
| REESTRUTURAR LABORATÓRIOS DA REDE SEMSA. | REESTRUTURAR 05 LABORATÓRIOS: DE REVISÃO DA MALÁRIA (NORTE, OESTE E RURAL), CITOPATOLOGIA E DE VIGILÂNCIA DA REDE SEMSA. | LABORATÓRIOS REESTRUTURADOS: | 5 | 0 | DRA/GEADI (DEVAE) |
| Objetivo - 1.4. IMPLEMENTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA REDE MUNICIPAL COM ÊNFASE NA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. (PORTARIA Nº 1.060 DE JUNHO 2000). | | | | | |
| Meta - 21. MAPEAR, ARTICULAR E CONTRATUALIZAR OS PONTOS DE ATENÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM 25% A CADA ANO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE ESTRUTURADOS NA ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA. | | | | | |
| ESTRUTURAR A REDE DE CUIDADOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA ATRAVÉS DA CONTRATUALIZAÇÃO DE 30 DE PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA CONFORME A PORTARIA Nº 793 DE 24.04.2012. | ESTRUTURAR A REDE DE CUIDADOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA ATRAVÉS DA CONTRATUALIZAÇÃO DE 30 DE PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA CONFORME A PORTARIA Nº 793 DE 24 DE ABRIL DE 2012. | PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA CONTRATUALIZADOS: | 30 | 0 | DRA/RCPCD |
| IMPLANTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM 20 UNIDADES DE SAÚDE. | IMPLANTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM 20 UNIDADES DE SAÚDE. | UNIDADES DE SAÚDE COM AÇÕES IMPLANTADAS: | 20 | 0 | DRA/RCPCD (SECRETARIAS GESTORAS DAS DIV. POL. PUB. EST. E MUN., ONG QUE PRESTAM SERVIÇOS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA) |
| CADASTRAR 100% DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ATENDIDAS NAS UNIDADES DE SAÚDE. | CADASTRAR 100% DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ATENDIDAS NAS UNIDADES DE SAÚDE. | PESSOAS COM DEFICIÊNCIA CADASTRADAS: | 100.00% | 0% | DRA/RCPCD (DTI/DISA) |
| REALIZAR CAMPANHA DE PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS ATRAVÉS DO PROJETO VIVER COM SAÚDE | REALIZAR 1 CAMPANHA DE PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS ATRAVÉS DAS 5 EDIÇÕES DO PROGRAMA VIVER COM SAÚDE EM PARCERIA COM OS DISTRITOS DE SAÚDE. | CAMPANHA REALIZADA: | 5 | 1 | DRA/RCPCD (SECRETARIAS GESTORAS DAS DIV. POL. PÚB. EST. E MUN., ONG QUE PRESTAM SERVIÇOS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.) |
| Objetivo - 1.5. QUALIFICAR A GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE PARA PRÁTICAS DE SAÚDE MAIS HUMANIZADAS. | | | | | |
| Meta - 22. QUALIFICAR 100% DOS PROFISSIONAIS DA GESTÃO E ATENÇÃO TRANSVERSALIZANDO A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DE GESTÃO QUALIFICADOS NA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO. | | | | | |
| FORTALECER A TRANSVERSALIDADE DA PNH NA ATENÇÃO À SAÚDE EM CONSONÂNCIA COM PLANO OPERATIVO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE. | INSERIR NA PROGRAMAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES DE 05 ÁREAS TÉCNICAS, PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO. | CAPACITAÇÕES DAS ÁREAS TÉCNICAS COM POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO INSERIDA: | 5 | 9 | DTRAB/GESAU (DEPARTAMENTOS/DISA) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|---|---------------|---------------------|----------------------------------|
| DIVULGAR A CARTA DE DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE. | CONFECCIONAR E DISTRIBUIR 15.000 EXEMPLARES DA CARTA DE DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DA SAÚDE. | EXEMPLARES DA CARTA DE DIREITOS DOS USUÁRIOS DO SUS DISTRIBUÍDAS: | 15.000 | 0 | DTRAB/GESAU |
| APOIAR AS EQUIPES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PMAQ QUANTO AOS INDICADORES DE HUMANIZAÇÃO. | ACOMPANHAR EM 10 UNIDADES LABORATÓRIO, O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PMAQ, DOS INDICADORES DE HUMANIZAÇÃO. | UNIDADES LABORATÓRIO ACOMPANHADAS: | 10 | 1 | DTRAB/GESAU (DEPARTAMENTOS/DISA) |
| DIRETRIZ - 02. APRIMORAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS, COM EXPANSÃO E ADEQUAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA), DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) DE PRONTOS SOCORROS E CENTRAIS DE REGULAÇÃO, ARTICULADA ÀS OUTRAS REDES DE ATENÇÃO. | | | | | |
| Objetivo - 2.1. IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS. | | | | | |
| Meta - 1. MANTER EM 100% A COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192) NO MUNICÍPIO DE MANAUS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU – 192). | | | | | |
| AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SUPORTE BÁSICO PARA ATENDER A POPULAÇÃO. | AMPLIAR O NÚMERO DE AMBULÂNCIAS BÁSICAS PASSANDO DE 24 PARA 34. | AMBULÂNCIAS BÁSICAS ADQUIRIDAS: | 10 | 0 | DRUE (MS) |
| AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SUPORTE AVANÇADO PARA ATENDER A POPULAÇÃO. | AMPLIAR O NÚMERO DE AMBULÂNCIAS AVANÇADAS PASSANDO DE 07 PARA 08. | AMBULÂNCIAS AVANÇADAS ADQUIRIDAS: | 1 | 0 | DRUE (MS) |
| AMPLIAR O QUANTITATIVO DE RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR A EQUIPE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO. | AMPLIAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS PASSANDO DE 886 PARA 1.083 PROFISSIONAIS. | PROFISSIONAIS CONTRATADOS: | 197 | 0 | DRUE (MS) |
| CAPACITAR OS PROFISSIONAIS EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DO MUNICÍPIO. | CAPACITAR 197 PROFISSIONAIS DO MUNICÍPIO EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 197 | 0 | DRUE |
| MANTER CAPACITADOS 100% DOS PROFISSIONAIS DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS. | CAPACITAR 886 PROFISSIONAIS DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 886 | 310 | DRUE |
| AMPLIAR O ATENDIMENTO E REESTRUTURAR O PROGRAMA SAMU 192 MANAUS. | CONSTRUIR 01 SEDE DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS. | SEDE CONSTRUÍDA: | 1 | 0 | DRUE (SUSAM) |
| AMPLIAR O ATENDIMENTO, REESTRUTURAR E DESCENTRALIZAR O SAMU FLUVIAL DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS. | CONSTRUIR 01 BASE DESCENTRALIZADA DO SAMU FLUVIAL DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS. | BASE DO SAMU FLUVIAL CONSTRUÍDA: | 1 | 0 | DRUE |
| AMPLIAR O ATENDIMENTO E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. | REFORMAR E AMPLIAR 09 BASES DESCENTRALIZADAS DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS. | BASES REFORMADAS E AMPLIADAS: | 9 | 0 | DRUE (MS) |
| IMPLANTAÇÃO DO SAMU AÉREO ASA MÓVEL. | IMPLANTAR O SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR AÉREO. | SERVIÇO IMPLANTADO: | 1 | 0 | DRUE (MS/SUSAM/CBMAM) |
| CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES DA ATENÇÃO BÁSICA COM FOCO NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. | CAPACITAR 100% DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS, ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUE POSSUEM SALA DE ESTABILIZAÇÃO. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 100.00% | 0% | DRUE |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|--|----------------------|----------------------------|-------------------------|
| CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTOS (UPA). | CAPACITAR 462 PROFISSIONAIS DA UPA. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 462 | 0 | DRUE |
| IMPLANTAR E ESTRUTURAR O SERVIÇO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA). | IMPLANTAR 02 UPAS. | UPA IMPLANTADAS: | 2 | 0 | DRUE (SUSAM/MS) |
| REALIZAR CONCURSO PÚBLICO PARA PREENCHIMENTO DO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS PARA AS UPAS. | REALIZAR CONCURSO PÚBLICO PARA O PREENCHIMENTO DE 462 VAGAS PARA AS UPAS. | VAGAS PREENCHIDAS: | 462 | 0 | DRUE |
| Meta - 2. AMPLIAR A FROTA DE VEÍCULO PARA TRANSPORTE SANITÁRIO, PASSANDO DE 17 VEÍCULOS EM 2014 PARA 40 VEÍCULOS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE VEÍCULOS INCLUSOS NO PROGRAMA. | | | | | |
| AMPLIAR O NÚMERO DE VEÍCULOS DO TRANSPORTE SANITÁRIO. | AMPLIAR O NÚMERO DE CONTRATAÇÃO DE VEÍCULOS DO TRANSPORTE SANITÁRIO PASSANDO DE 9 PARA 20 TIPO AMBULÂNCIA, E DE 8 PARA 20 TIPO VAN. | VEÍCULOS ALOCADOS: | 23 | 0 | DRUE (SUSAM/MS) |
| Meta - 3. AMPLIAR A REGULAÇÃO PELO SERVIÇO DO ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA REGIONAL PASSANDO DE 7 MUNICÍPIOS EM 2014 PARA 26 MUNICÍPIOS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE MUNICÍPIOS REGULADOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192) | | | | | |
| AMPLIAR A COBERTURA DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS PRÉ-HOSPITALARES. | AMPLIAR DE 07 PARA 26 OS MUNICÍPIOS REGULADOS PELO SAMU 192 MANAUS. | NÚMERO DE MUNICÍPIOS REGULADOS AMPLIADO: | 19 | 0 | DRUE (SUSAM/MS) |
| CAPACITAR PROFISSIONAIS EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DO INTERIOR. | CAPACITAR 285 PROFISSIONAIS DO INTERIOR EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 285 | 75 | DRUE |
| Objetivo - 2.2. FORTALECER O SISTEMA DE REGULAÇÃO NO MUNICÍPIO DE MANAUS. | | | | | |
| Meta - 4. REESTRUTURAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO EM 100% DOS ESTABELECIMENTOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE - EAS COM O SISTEMA DE REGULAÇÃO ESTRUTURADO. | | | | | |
| ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG PARA 70 ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE (EAS). | ADQUIRIR 77 MICROCOMPUTADORES E 42 NOBREAKS. | APARELHOS ADQUIRIDOS: | 119 | 119 | DICAR/DIREG (DAÍ) |
| MONITORAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO SISREG. | ELABORAR E PUBLICIZAR 4 (QUATRO) RELATÓRIOS TRIMESTRAIS. | RELATÓRIOS PUBLICIZADOS: | 4 | 1 | DICAR/DIREG (DTI) |
| REALIZAR PESQUISA DE OPINIÃO PÚBLICA SOBRE SISTEMA DE REGULAÇÃO. | REALIZAR COM OS USUÁRIOS DO SUS UMA PESQUISA DE OPINIÃO PÚBLICA SOBRE O SISTEMA DE REGULAÇÃO E PUBLICIZAR, ANUALMENTE, NA INTRANET SEMSA O RESULTADO DA PESQUISA. | PESQUISA DE OPINIÃO PÚBLICA REALIZADA: | 1 | 0 | DICAR/DIREG (DTI) |
| IMPLANTAR O SERVIÇO DE MENSAGEM (SMS) NO AGENDAMENTO DO SISREG. | IMPLANTAR O SERVIÇO DE MENSAGEM (SMS) PARA REDUZIR EM 10% O ABSENTEÍSMO DOS PROCEDIMENTOS AGENDADOS NO SISREG. | SERVIÇO IMPLANTADO: | 1 | 0 | DICAR/DIREG (DAÍ) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|--|---------------|---------------------|---|
| REALIZAR O MONITORAMENTO E A AVALIAÇÃO DE PROCESSOS EDUCATIVOS NO SISTEMA DE REGULAÇÃO. | MONITORAR E AVALIAR 150 EAS COM PROCESSOS EDUCATIVOS IMPLEMENTADOS. | EAS AVALIADOS: | 150 | 100 | DICAR/DIREG |
| DIRETRIZ - 03. PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA E IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA, COM ÊNFASE NAS ÁREAS E POPULAÇÕES DE MAIOR VULNERABILIDADE. | | | | | |
| OBJETIVO - 3.1. FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE E TRATAMENTO OPORTUNO DO CÂNCER DE MAMA E DO COLO DE ÚTERO. | | | | | |
| Meta - 1. AMPLIAR A RAZÃO DE MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS COM UM EXAME CITOPATOLÓGICO, A CADA 3 ANOS ,DE 0,50 PARA 0,75, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA. | | | | | |
| AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES COLPOCITOLÓGICOS NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS. | AMPLIAR O NÚMERO DE EXAMES COLPOCITOLÓGICOS EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS PASSANDO DE 70.350 PARA 83.438 EXAMES. | EXAMES REALIZADOS: | 83438 | 24.519 | DRA/GRC/NUSAM (DISA/APOIO DIAGNÓSTICO/REDE ONCOLÓGICA) |
| IMPLEMENTAR AÇÕES DO SEGUIMENTO INFORMADO EM MULHERES COM LESÃO INTRAEPITELIAL DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO NA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL. | REALIZAR BUSCA ATIVA EM 100% DAS MULHERES COM LESÃO INTRAEPITELIAL DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO ATENDIDAS NA REDE MUNICIPAL. | BUSCA ATIVA REALIZADA: | 100.00% | 50% | DRA/GRC/NUSAM (DISA/APOIO DIAGNÓSTICO/REDE ONCOLÓGICA) |
| IMPLEMENTAR AÇÕES DO SEGUIMENTO INFORMADO EM MULHERES COM LESÃO INTRAEPITELIAL DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO NA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL. | MONITORAR NO SISCOLO AS INFORMAÇÕES DE SEGUIMENTO EM 100% DE MULHERES COM LESÃO INTRAEPITELIAL DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO ATENDIDAS NA REDE MUNICIPAL. | INFORMAÇÕES DE SEGMENTO NO SISCOLO MONITORADO: | 100.00% | 100% | DRA/GRC/NUSAM (DISA/APOIO DIAGNÓSTICO/REDE ONCOLÓGICA) |
| IMPLANTAR PONTOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIOS PARA SEGUIMENTO DAS LESÕES DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO. | MAPEAR E CONTRATUALIZAR 2 PONTOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIO PARA SEGUIMENTO DAS LESÕES DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO. | PONTOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIO CONTRATUALIZADOS: | 2 | 0 | DRA/GRC/NUSAM (DISA/APOIO DIAGNÓSTICO /REDE ONCOLÓGICA) |
| Meta - 2. AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS DE IDADE DE 0,43 PARA 0,45, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA. | | | | | |
| AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES DE MAMOGRAFIAS PARA MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 40 A 49 ANOS. | AMPLIAR O NÚMERO DE EXAMES DE MAMOGRAFIAS PASSANDO DE 21.320 PARA 23.452 EXAMES EM MULHERES DE 40 A 49 ANOS. | EXAMES REALIZADOS: | 23452 | 6.954 | DRA/GRC/NUSAM (DISA/APOIO DIAGNÓSTICO/REDE ONCOLÓGICA) |
| AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES DE MAMOGRAFIAS PARA MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS. | AMPLIAR O NÚMERO DE EXAMES DE MAMOGRAFIAS PASSANDO DE 23.189 PARA 27.148 EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS. | EXAMES REALIZADOS: | 27148 | 8.076 | DRA/GRC/NUSAM (DISA/APOIO DIAGNÓSTICO/REDE ONCOLÓGICA) |
| REALIZAR CAMPANHA ALUSIVA AO OUTUBRO ROSA SOBRE AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO E MAMA NO MUNICÍPIO. | REALIZAR 05 CAMPANHAS ALUSIVAS AO OUTUBRO ROSA SENDO UMA POR DISA. | CAMPANHAS REALIZADAS: | 5 | 0 | DRA/GRC/NUSAM (DISA/APOIO DIAGNÓSTICO/REDE ONCOLÓGICA) |
| IMPLANTAR PONTOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIO PARA DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS DAS MAMAS. | MAPEAR E CONTRATUALIZAR 2 PONTOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIO PARA DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS DAS MAMAS. | PONTOS DE ATENÇÃO SECUNDÁRIO CONTRATUALIZADOS: | 2 | 0 | DRA/GRC/NUSAM (DISA/APOIO DIAGNÓSTICO/REDE ONCOLÓGICA) |
| Objetivo - 3.2. ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA E INFANTIL PARA GARANTIR ACESSO, ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE. | | | | | |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|--|--|----------------------|----------------------------|--|
| Meta - 3. AUMENTAR O PERCENTUAL DE PARTO NORMAL PASSANDO DE 49% EM 2014 PARA 55%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL. | | | | | |
| IMPLEMENTAR BOAS PRÁTICAS E SEGURANÇA NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO NAS MATERNIDADES DO MUNICÍPIO. | IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE BOAS PRÁTICAS DE PARTO E NASCIMENTO EM 100% DAS EQUIPES (6 EQUIPES) DE PLANTÃO NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ. | EQUIPE COM AÇÃO IMPLEMENTADA. | 6 | 0 | DRA/GRC/NUSAM (MMT) |
| REALIZAR O MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE BOAS PRÁTICAS E SEGURANÇA NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO NAS MATERNIDADES DO MUNICÍPIO. | VISITAR 100% DAS MATERNIDADES DO MUNICÍPIO (20 MATERNIDADES), PÚBLICAS E PRIVADAS, VISANDO O MONITORAMENTO DAS BOAS PRÁTICAS DO PARTO E NASCIMENTO. | MATERNIDADES VISITADAS: | 20 | 8 | DRA/GRC/NUSAM (DISA/SUSAM) |
| Meta - 4. AUMENTAR A PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM NO MÍNIMO 7 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL PASSANDO DE 32% EM 2014 PARA 50%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL. | | | | | |
| AMPLIAR A COBERTURA DO PRÉ NATAL DE GESTANTES INSCRITAS NO SISPRENATAL, COM A PRIMEIRA CONSULTA ATÉ 120 DIAS DE GRAVIDEZ. | AMPLIAR EM 10% O NÚMERO DE GESTANTES PASSANDO DE 9.687 PARA 10.655. | GESTANTES INSCRITAS NO SISPRENATAL: | 10.655 | 1.828 | DRA/GRC/NUSAM (DISA) |
| Meta - 5. REALIZAR NO MÍNIMO 2 TESTES DE SÍFILIS NAS GESTANTES USUÁRIAS DO SUS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE. | | | | | |
| MONITORAR A REALIZAÇÃO DO 2º (SEGUNDO) TESTE DE SÍFILIS NAS GESTANTES USUÁRIA DO SUS. | MONITORAR A REALIZAÇÃO DO 2º (SEGUNDO) TESTE DE SÍFILIS NAS GESTANTES USUÁRIA DO SUS EM 100% (245) DAS UNIDADES DE SAÚDE COM PRÉ-NATAL IMPLANTADO. | GESTANTES COM 2º EXAME DE SÍFILIS REALIZADO. | 100.00% | 100% | DRA/GRC/NUSAM (DEVAE/NUDST/AIDS/HV/DISA) |
| Meta - 6. REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA PASSANDO DE 53.6/100.000 NASCIDOS VIVOS EM 2012 PARA 45/100.000 NASCIDOS VIVOS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE ÓBITOS MATEMOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA. | | | | | |
| AMPLIAR O NÚMERO DE CONSULTAS PUERPERAIS. | AMPLIAR EM 10% O NÚMERO DE CONSULTAS PUERPERAIS PASSANDO DE 5.353 PARA 5.888 CONSULTAS. | NÚMERO DE CONSULTAS PUERPERAIS AMPLIADA: | 5888 | 1.857 | DRA/GRC/NUSAM (DISA) |
| MEHORAR A ACESSIBILIDADE DE GRÁVIDAS USUÁRIA DO SUS ÀS MATERNIDADES DE REFERÊNCIA DISTRITAL. | IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VINCULAÇÃO DE GRÁVIDAS USUÁRIAS DO SUS ÀS MATERNIDADES DE REFERÊNCIA DISTRITAL POR MEIO DA REALIZAÇÃO QUADRIMESTRAL DE FÓRUNS DE VINCULAÇÃO DISTRITAL. | FÓRUNS QUADRIMESTRAIS REALIZADOS: | 12 | 7 | DRA/GRC/NUSAM (DISA/SUSAM/MATERNIDADES) |
| OFERECER SEGURANÇA, APOIO AFETIVO E EMOCIONAL PARA GESTANTES E SEUS FAMILIARES NO PARTO. | INSERIR 6 DOULAS NAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ. | DOULAS INSERIDAS: | 6 | 0 | DRA/GRC/NUSAM (MMT) |
| REALIZAR ENCONTRO DE PARTEIRAS TRADICIONAIS RESIDENTES NO MUNICÍPIO. | REALIZAR O V ENCONTRO DE PARTEIRAS TRADICIONAIS RESIDENTES NO MUNICÍPIO. | ENCONTRO REALIZADO: | 1 | 0 | DRA/GRC/NUSAM (MS/DISA/SUSAM) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|--|----------------------|----------------------------|---|
| MONITORAR E AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS INSUMOS DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO. | MONITORAR E AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO REGULAR DOS INSUMOS DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO EM 100% DAS UBS COM A AÇÃO IMPLANTADA. | INSUMOS DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO DISTRIBUÍDOS: | 100.00% | 100% | DRA/GRC/NUSAM (DISA/DELOG) |
| AMPLIAR O NÚMERO DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO QUE OFERTAM O DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU). | AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES QUE OFERTAM O DIU PASSANDO DE 8 PARA 16. | UNIDADES COM SERVIÇO DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO IMPLANTADO: | 8 | 1 | DRA/GRC/NUSAM (DISA) |
| Meta - 7. REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL DE 13.6/1000 NASCIDOS VIVOS EM 2012 PARA 9.9/1000, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL. | | | | | |
| AMPLIAR SERVIÇOS DE TRIAGEM NEONATAL E EXAMES VOLTADOS AO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA. | AMPLIAR DE 32 PARA 50 UNIDADES DE SAÚDE COM OS SERVIÇOS DE TRIAGEM NEONATAL IMPLANTADO. | UNIDADES DE SAÚDE COM OS SERVIÇOS DE TRIAGEM IMPLANTADOS: | 18 | 0 | DRA/GRC/NUSCA (SUSAM/HEMOAM) |
| AMPLIAR A ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL (EAAB) NAS UNIDADES DE SAÚDE. | AMPLIAR DE 10 PARA 25 UNIDADES DE SAÚDE QUE PARTICIPAM DA EAAB. | UNIDADES DE SAÚDE COM EAAB IMPLANTADA: | 15 | 0 | DRA/GRC/NUSCA |
| ACOMPANHAR AS MATERNIDADES COM AS AÇÕES DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (IHAC) IMPLANTADAS. | MONITORAR E AVALIAR OS 10 PASSOS E NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES - NBCAL IMPLANTADOS NAS 07 MATERNIDADES COM A INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (IHAC). | MATERNIDADES MONITORADAS E AVALIADAS: | 7 | 4 | DRA/GRC/NUSCA (SUSAM) |
| PROMOVER O ALEITAMENTO MATERNO ATÉ OS 02 ANOS DE IDADE (EXCLUSIVO ATÉ OS 6 MESES E INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS SAUDÁVEIS EM TEMPO OPORTUNO). | REALIZAR 02 EVENTOS VOLTADOS PARA A SEMANA MUNDIAL DE AMAMENTAÇÃO - SMAM - E DIA MUNDIAL DE DOAÇÃO DE LEITE HUMANO, EM CONJUNTO COM O PROJETO VIVER COM SAÚDE. | EVENTOS REALIZADOS: | 2 | 0 | DRA/GRC/NUSCA (DEVAE/DECOM/GESAU/MS/SUSAM) |
| REALIZAR MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO. | REALIZAR 01 EVENTO EM ALUSÃO AO XIII ENCONTRO NACIONAL DE ALEITAMENTO MATERNO - ENAM E III ESTRATÉGIA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL (ENACS). | EVENTO REALIZADO: | 1 | 0 | DRA/GRC/NUSCA (GESAU/DECOM/ DEVAE/OMS /OPAS/MS/ IBFAN/ UNICEF/ SUSAM) |
| AMPLIAR A OFERTA DE CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO. | AMPLIAR EM 25 % O NÚMERO DE CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PASSANDO DE 185.453 PARA 231.816. | CONSULTAS OFERTADAS: | 231.816 | 53.569 | DRA/GRC/NUSCA (DISA) |
| IMPLEMENTAR AS AÇÕES DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA NAS UNIDADES DE SAÚDE. | MONITORAR E AVALIAR 252 DAS UNIDADES DE SAÚDE COM AÇÕES DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA IMPLEMENTADAS. | UNIDADES DE SAÚDE COM AÇÕES DA CADERNETA MONITORADAS: | 252 | 0 | DRA/GRC/NUSCA (DISA) |
| IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO MÉTODO CANGURU NAS MATERNIDADES DO MUNICÍPIO. | ACOMPANHAR 09 MATERNIDADES DO MUNICÍPIO. | MATERNIDADES ACOMPANHADAS: | 9 | 3 | DRA/GRC/NUSCA (SUSAM) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|---|---------------|---------------------|---|
| ACOMPANHAR OS AMBULATÓRIOS DE SEGUIMENTO DE BEBÊS DE RISCO. | ACOMPANHAR OS 9 AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS EM ATENDIMENTO DE CRIANÇA DE MAIOR RISCO. | AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS ACOMPANHADOS: | 9 | 3 | DRA/GRC/NUSCA |
| REALIZAR BUSCA ATIVA DAS CRIANÇAS DE RISCO FALTOSAS PELOS DISA. | REALIZAR 100% BUSCA ATIVA DOS FALTOSOS. | BUSCA ATIVA REALIZADA: | 100.00% | 0% | DRA/GRC/NUSCA (DISA) |
| IMPLANTAR AS AÇÕES DA ATENÇÃO INTEGRAL ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA (AIDPI) NAS UNIDADES DE SAÚDE. | AMPLIAR DE 105 PARA 130 UNIDADES DE SAÚDE COM AIDPI IMPLANTADO. | UNIDADES DE SAÚDE COM AIDPI IMPLANTADO EM 2014: | 25 | 0 | DRA/GRC/NUSCA |
| Meta - 8. INVESTIGAR CASOS DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS, PASSANDO DE 35% EM 2012 PARA 50%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS. | | | | | |
| REALIZAR A INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS INFANTIS E FETAIS MELHORANDO A QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS. | INVESTIGAR OS CASOS DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS, PASSANDO DE 35% PARA 50%. | CASOS DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS: | 15.00% | 67,20% | DEVAE/DDANT (DISA) |
| Meta - 9. INVESTIGAR CASOS DE ÓBITOS MATERNOs, PASSANDO DE 22% EM 2012 PARA 100%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOs INVESTIGADOS. | | | | | |
| REALIZAR A INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS MATERNOs MELHORANDO A QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS. | INVESTIGAR OS CASOS DE ÓBITOS MATERNOs, PASSANDO DE 22% PARA 100%. | CASOS DE ÓBITOS MATERNOs INVESTIGADOS: | 78.00% | 100% | DEVAE/DDANT (DISA) |
| Meta - 10. INVESTIGAR CASOS DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF), PASSANDO DE 56% EM 2012 PARA 100%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS. | | | | | |
| REALIZAR A INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) MELHORANDO A QUALIDADE DA VIGILÂNCIA DE ÓBITOS. | INVESTIGAR OS CASOS DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF), PASSANDO DE 56% PARA 70%. | CASOS DE ÓBITOS DE MIF INVESTIGADOS: | 44.00% | 68,70% | DEVAE/DDANT |
| Meta - 11. ELIMINAR A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA, PASSANDO DE 78% EM 2012 PARA 95%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE. | | | | | |
| AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES DE TESTAGEM RÁPIDA PARA SÍFILIS. | AMPLIAR EM 20% A OFERTA DE EXAMES DE TESTAGEM RÁPIDA PARA SÍFILIS, NAS UNIDADES DE SAÚDE QUE JÁ REALIZAM TESTAGEM, PASSANDO DE 4.657 PARA 5.588 EXAMES. | EXAMES REALIZADOS: | 931 | 974 | DRA/GRC/NUSAM (DISA/DEVEAM/DST/AIDS) |
| REALIZAR O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO PRECOSE DOS USUÁRIOS COM SÍFILIS NAS UNIDADES DE SAÚDE. | IMPLANTAR EM 245 UNIDADES DE SAÚDE O TRATAMENTO DOS USUÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM SÍFILIS. | UNIDADES COM SERVIÇOS IMPLANTADOS: | 245 | 0 | DRA/GRC/NUSAM (DEVEAM/DST/AIDS/ GAF/ DELOG) |
| AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM OFERTA DE TESTES RÁPIDOS PARA SÍFILIS. | AMPLIAR DE 39 PARA 74 O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM OFERTA DE TESTES RÁPIDOS PARA SÍFILIS. | UNIDADES COM TESTES RÁPIDOS PARA SÍFILIS IMPLANTADOS: | 35 | 7 | DRA/GRC/NUSAM (DISA/DEVEAM/DST/AIDS) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|---|----------------------|----------------------------|---|
| REALIZAR MOBILIZAÇÃO SOCIAL DE IMPACTO DE COMBATE À SÍFILIS. | REALIZAR 01 CAMPANHA DE COMBATE À SÍFILIS COM APOIO DOS DISAS EM CONJUNTO COM O PROJETO VIVER COM SAÚDE. | CAMPANHAS REALIZADAS: | 5 | 0 | DRA/GRC/NUSAM (DEVEAM/DST/AIDS/ GAF/ DELOG) |
| Meta - 12. REDUZIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, PASSANDO DE 22% EM 2012 PARA 19% ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - TAXA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA. | | | | | |
| IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA VOLTADAS AOS ADOLESCENTES NAS EQUIPES DE SAÚDE QUE ATUAM NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE). | IMPLEMENTAR EM 125 EQUIPES DE SAÚDE COM AÇÕES DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA. | EQUIPES DE SAÚDE COM AÇÕES DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA IMPLEMENTADAS: | 125 | 0 | DRA/GRC/NUSCA (DISA/PSE/DEVAE /DECOM/SEDUC/SEMED) |
| IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA OS ADOLESCENTES NAS UNIDADES DE SAÚDE. | IMPLEMENTAR EM 252 UNIDADES DE SAÚDE ÀS AÇÕES DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA OS ADOLESCENTES. | UNIDADES DE SAÚDE COM O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO IMPLEMENTADO: | 252 | 120 | DRA/GRC/NUSCA (DISA) |
| IMPLANTAR A CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE NAS UBS. | AMPLIAR DE 181 PARA 234 UNIDADES DE SAÚDE COM CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE IMPLANTADA. | UBS COM CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE IMPLANTADA: | 53 | 25 | DRA/GRC/NUSCA (DISA) |
| AMPLIAR A OFERTA DE CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS. | AMPLIAR EM 25 % O NÚMERO DE CONSULTA DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS PASSANDO DE 26.074 PARA 32.593 CONSULTAS. | CONSULTAS REALIZADAS: | 32593 | 9.131 | DRA/GRC/NUSCA (DISA/DICAR) |
| GARANTIR INSUMOS PARA FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE DO ADOLESCENTE NAS UNIDADES DE SAÚDE. | MONITORAR A DISTRIBUIÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE EM 252 UNIDADES DE SAÚDE. | UNIDADES DE SAÚDE COM CADERNETAS DISTRIBUÍDAS: | 252 | 84 | DRA/GRC/NUSCA(DISA) |
| FORTALECER O ATENDIMENTO DE SAÚDE PARA OS ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SÓCIO EDUCATIVA. | REALIZAR 04 OFICINAS EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA OS ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SÓCIO-EDUCATIVA. | OFICINAS REALIZADAS: | 4 | 0 | DRA/GRC/NUSCA (GESAU) |
| Meta - 13. AUMENTAR EM 5% O ACESSO AOS SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES PARA PREVENÇÃO DA HIPOVITAMINOSE A PASSANDO DE 30% PARA 35% DAS CRIANÇAS (DE 6 A 59 MESES) ATENDIDAS PELO SUS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS PELO SUS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA "A". | | | | | |
| AMPLIAR O ACESSO AOS SUPLEMENTOS DE VITAMINA A PARA CRIANÇAS DE 6 A 11 MESES DE IDADE. | AMPLIAR O ACESSO AOS SUPLEMENTOS DE VITAMINA A PARA CRIANÇAS DE 6 A 11 MESES DE IDADE. | NÚMERO DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A : | 11718 | 8.520 | DAP/ASAN (DISA/MS/SUSAM) |
| AMPLIAR O ACESSO AOS SUPLEMENTOS DE VITAMINA A PARA CRIANÇAS DE 12 A 59 MESES DE IDADE. | AMPLIAR A OFERTA DO SUPLEMENTO DE VITAMINA PASSANDO DE 16.868 PARA 45.042 CRIANÇAS DE 12 A 59 MESES DE IDADE. | NÚMERO DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A : | 45042 | 20.130 | DAP/ASAN (DISA/MS/SUSAM) |
| Meta - 14. AUMENTAR EM 5% O ACESSO AOS SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES PARA PREVENÇÃO DA ANEMIA FERROPRIVA PASSANDO DE 30% PARA 35% DAS CRIANÇAS (DE 4 A 24 MESES), ATENDIDAS PELO SUS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE CRIANÇAS ATENDIDAS PELO SUS SUPLEMENTADAS COM SULFATO FERROSO. | | | | | |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|--|---------------|---------------------|-------------------------------|
| AMPLIAR O ACESSO AOS SUPLEMENTOS DE FERRO PARA CRIANÇAS DE 04 A 24 MESES DE IDADE. | AMPLIAR A OFERTA DE SUPLEMENTOS DE FERRO PASANDO DE 11.864 PARA 22.370 CRIANÇAS DE 06 A 24 MESES DE IDADE. | NÚMERO DE CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM FERRO: | 22370 | 4.674 | DRA/GRC/NUSCA (DISA/MS/SUSAM) |
| DIRETRIZ - 04. FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE MENTAL, COM ÊNFASE NO ENFRENTAMENTO DA DEPENDÊNCIA DE CRACK E OUTRAS DROGAS. | | | | | |
| Objetivo - 4.1. AMPLIAR O ACESSO À ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA POPULAÇÃO EM GERAL, DE FORMA ARTICULADA COM OS DEMAIS PONTOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE E OUTROS PONTOS INTERSETORIAIS. | | | | | |
| Meta - 1. AUMENTAR A COBERTURA DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE 0,18/100.000 PARA 0,61/100.000, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL. | | | | | |
| EXPANDIR A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA (CAPS). | AMPLIAR O NÚMERO DE CAPS PASSANDO DE 02 PARA 06 CAPS (01 CAPS III AD E 01 CAPS III NO DISA SUL, 01 CAPS INFANTIL NO DISA OESTE E 01 CAPS III AD NO DISA NORTE). | CAPS IMPLANTADOS: | 4 | 0 | DRA/RAPS |
| Meta - 2. REALIZAR ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE EM 100% DA POPULAÇÃO ALVO DO PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA DE VOLTA PRA CASA ATENDIDOS. | | | | | |
| CADASTRAR A POPULAÇÃO ALVO DO PROGRAMA VOLTA PARA CASA - PVC | ARTICULAR COM A SUSAM O CADASTRAMENTO DE 38 BENEFICIÁRIOS. | BENEFICIÁRIOS CADASTRADOS: | 38 | 38 | DRA/RAPS (SUSAM) |
| VINCULAR OS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA VOLTA PARA CASA - PVC À REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS. | MONITORAR E ACOMPANHAR OS 38 BENEFICIÁRIOS DO PVC. | BENEFICIÁRIOS ACOMPANHADOS: | 38 | 38 | DRA/RAPS (SUSAM) |
| Meta - 3. IMPLANTAR 04 UNIDADES DE ACOLHIMENTO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE UNIDADES DE ACOLHIMENTO IMPLANTADAS. | | | | | |
| IMPLANTAR A ATENÇÃO RESIDENCIAL EM CARÁTER TRANSITÓRIO. | IMPLANTAR 02 UNIDADES DE ACOLHIMENTO TRANSITÓRIO. | UNIDADES DE ACOLHIMENTO TRANSITÓRIO IMPLANTADAS: | 2 | 0 | DRA/RAPS |
| Meta - 4. IMPLANTAR 02 CONSULTÓRIOS NA RUA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE CONSULTÓRIOS NA RUA IMPLANTADOS. | | | | | |
| ARTICULAR E APOIAR A IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - APS. | IMPLANTAR 01 EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA. | EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA IMPLANTADA. | 1 | 0 | DRA/RAPS (DISA) |
| FOMENTAR INICIATIVAS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL. | EXECUTAR O PROJETO DE GERAÇÃO DE RENDA: ATELIÊ CONSTRUART. | PROJETO IMPLANTADO. | 1 | 1 | DRA/RAPS (CAPSI/DISA) |
| Meta - 5. VINCULAR 02 COMUNIDADES TERAPÊUTICAS À ATENÇÃO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE COMUNIDADES TERAPÊUTICAS VINCULADAS. | | | | | |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|---|---------------|---------------------|---|
| VINCULAR COMUNIDADES TERAPÊUTICAS À REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-RAPS. | CONVENIAR 15 LEITOS (5 DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E 10 DE INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA) EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS À REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL. | LEITOS EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS CONVENIADOS: | 15 | 0 | DRA/RAPS |
| DIRETRIZ - 05. GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA E DOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS, COM ESTÍMULO AO ENVELHECIMENTO ATIVO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO. | | | | | |
| Objetivo - 5.1. MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO IDOSO E PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS MEDIANTE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DAS REDES DE ATENÇÃO. | | | | | |
| Meta - 1. REDUZIR DE 277,18/100.000 PARA 255,65/100.000 (2% AO ANO) A TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS). | | | | | |
| INDICADOR - TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS) | | | | | |
| ADQUIRIR MATERIAS INFORMATIVOS E EDUCATIVOS SOBRE AS AÇÕES DE HIPERTENSÃO E DIABETES. | ADQUIRIR E DISTRIBUIR 500 ÁLBUNS SERIADOS DE HIPERTENSÃO E DIABETES. | ÁLBUNS SERIADOS DISTRIBUÍDOS: | 500 | 0 | DRA/RCC (DISA) |
| DISPONIBILIZAR CARTILHAS CONTENDO ORIENTAÇÕES SOBRE HIPERTENSÃO E DIABETES. | ADQUIRIR E DISTRIBUIR 7.500 CARTILHAS, CONTENDO ORIENTAÇÕES SOBRE HIPERTENSÃO E DIABETES. | CARTILHAS DISTRIBUÍDAS: | 7500 | 0 | DRA/RCC (DISA) |
| REALIZAR ADEQUAÇÃO FÍSICA DE SALAS DE PROCEDIMENTOS DE UBS PARA PROMOVER TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO. | ADEQUAR AS SALAS DE PROCEDIMENTO EM 12 UNIDADES DE SAÚDE PARA O TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO. | SALAS DE PROCEDIMENTOS ADEQUADAS: | 12 | 0 | DRA/RCC (DISA) |
| ADQUIRIR CURATIVOS ESPECIAIS PARA O TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO. | ADQUIRIR 120.000 UNIDADES DE CURATIVOS ESPECIAIS PARA 12 UNIDADES DE SAÚDE DE REFERÊNCIA PARA O TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO. | CURATIVOS ESPECIAIS ADQUIRIDOS: | 120000 | 0 | DRA/RCC (DISA) |
| ADQUIRIR APARELHOS DE GLICOSIMÉTRIO PARA O AUTOMONITORAMENTO DE USUÁRIOS DIABÉTICOS. | AUMENTAR EM 20% A AQUISIÇÃO DE APARELHOS DE GLICOSIMÉTRIOS PARA O AUTOMONITORAMENTO DO PACIENTE COM DIABETES PASSANDO DE 741 PARA 889 APARELHOS. | APARELHOS ADQUIRIDOS: | 148 | 334 | DRA/RCC (ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA) |
| AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES DE HEMOGLOBINA GLICADA AOS USUÁRIOS COM DIABETES. | AMPLIAR A OFERTA EM 30% DE EXAMES DA HEMOGLOBINA GLICADA AO USUÁRIO COM DIABETES PASANDO DE 17.407 PARA 22.629 EXAMES. | EXAMES OFERTADOS: | 22629 | 7.218 | DRA/RCC (APOIO DIAGNÓSTICO) |
| REALIZAR MOBILIZAÇÃO SOCIAL DE IMPACTO NO COMBATE À HIPERTENSÃO E DIABETES. | REALIZAR 05 CAMPANHAS DE COMBATE À HIPERTENSÃO E DIABETES COM APOIO DOS DISA. | CAMPANHAS REALIZADAS: | 5 | 1 | DRA/RCC (DISA) |
| ELABORAR PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DCNT. | ELABORAR 01 PLANO MUNICIPAL DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DCNT. | PLANO ELABORADO: | 1 | 0 | DEVAE/DDANT (FVS/ DAP/ FCECON/ INCA/ DISAS/ DICON/ DPLAN) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|---|---------------|---------------------|----------------------------|
| ESTABELECEER LINHA DE CUIDADO INTEGRAL A SAÚDE DA PESSOA IDOSA NAS UNIDADES DE SAÚDE. | IMPLANTAR LINHA DE CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO. | LINHA DE CUIDADO IMPLANTADA: | 1 | 0 | DAP/NUSID (DRA/DISA) |
| ARTICULAR JUNTO A SEMED A MANUTENÇÃO DO PROMEAPI (PROGRAMA MUNICIPAL DE ESCOLARIZAÇÃO ADULTO E PESSOAS IDOSAS) | DISPONIBILIZAR 90 VAGAS PARA IDOSOS NO PROMEAPI. | VAGAS OFERTADAS: | 90 | 45 | DAP/NUSID (DISA) |
| IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DNCT). | REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS EM 71 GRUPOS DE IDOSOS. | GRUPOS DE IDOSOS COM AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS: | 71 | 8 | DAP/NUSID |
| ADQUIRIR MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS. | ADQUIRIR 10.000 UNIDADES DE MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS. | MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS ADQUIRIDOS: | 10000 | 0 | DAP/NUSID (DISA) |
| AMPLIAR A OFERTA DE MEDICAMENTOSO PARA OS USUÁRIOS COM DIABETES E HIPERTENSÃO. | AUMENTAR EM 20% A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO DOS USUÁRIOS COM DIABETES E HIPERTENSÃO PASSANDO DE 54.920.209 PARA 65.904.250 MEDICAMENTOS. | MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS: | 65.904.250 | 22.880.569 | DRA/RCC (DRA/GEASF) |
| Meta - 2. REDUZIR DE 33,44/10.000 PARA 30,84/10.000 (2% AO ANO) A TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FÊMUR. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE INTERNAÇÕES DE PESSOAS IDOSAS COM FRATURA DE FÊMUR. | | | | | |
| IMPLEMENTAR A CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO DO CUIDADO E IDENTIFICAÇÃO DO RISCO DE FRATURA DE FÊMUR. | UTILIZAR A CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO DO CUIDADO E IDENTIFICAÇÃO DO RISCO DE FRATURA DE FÊMUR. | CADERNETAS DISTRIBUÍDAS: | 17000 | 2.951 | DAP/NUSID (DISA) |
| ARTICULAR COM A REDE DE APOIO DIAGNÓSTICO A REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS (HEMOGRAMA COMPLETO, DOSAGEM DE TSH, CÁLCIO, FÓSFORO, URÉIA E CREATININA PLASMÁTICA) PARA RASTREAMENTO NA FAIXA ETÁRIA DE 60 ANOS E MAIS. | MONITORAR QUADRIMESTRALMENTE, A OFERTA DE 71.755 EXAMES LABORATORIAIS, NA FAIXA ETÁRIA DE 60 ANOS E MAIS. | EXAMES OFERTADOS: | 71755 | 33.005 | DAP/NUSID (DRA/GEADI/DISA) |
| ARTICULAR COM A REDE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA O FORNECIMENTO DE CÁLCIO E DE ALENDRONATO DE SÓDIO. | MONITORAR QUADRIMESTRALMENTE A OFERTA DE 1.222.735 ENTRE CÁLCIO E ALENDRONATO DE SÓDIO. | MEDICAMENTOS OFERTADOS: | 1.222.735 | 523.256 | DAP/NUSID (DRA/GEASF/DISA) |
| IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DE QUEDA. | REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS EM 71 GRUPOS DE IDOSOS. | GRUPOS DE IDOSOS COM AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS: | 71 | 8 | DAP/NUSID |
| OFERTAR CURSO DE CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS. | DISPONIBILIZAR 600 VAGAS. | VAGAS DISPONIBILIZADAS: | 600 | 0 | DAP/NUSID (DISA) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|--|---------------|--|---|
| DIRETRIZ - 07. REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE. | | | | | |
| Objetivo - 7.1. FORTALECER A PROMOÇÃO E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE. | | | | | |
| Meta - 1. ALCANÇAR COBERTURA DE 95% DAS VACINAS PRECONIZADAS NO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO EM MENORES DE 1 ANO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - COBERTURA DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO VACINADAS DE ACORDO COM O CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO . | | | | | |
| PREVENIR A OCORRÊNCIA DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS. | ALCANÇAR 95% (39.547 CRIANÇAS) DE COBERTURA VACINAL NOS IMUNOBIOLOGICOS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO PARA MENORES DE 01 ANO. | CRIANÇAS VACINADAS: | 39547 | BCG-122,83; FA-97,59; MNG-85,18; PENTA-81,37; PNM-72,38; VIP/VOP-98,96; VORH-76,79 | DEVAE/GEVEP/DIVIM (DAP/DISA) |
| REALIZAR O CONTROLE DA ENTRADA DOS VÍRUS DO SARAMPO E CIRCULAÇÃO DOS VÍRUS DA CAXUMBA E RUBÉOLA. | VACINAR 95% (39.547) DAS CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM A VACINA TRÍPLICE VIRAL. | CRIANÇAS VACINADA: | 39547 | 11706 (85,31) | DEVAE/GEVEP/DIVIM (DAP/DISA) |
| IMUNIZAR OS GRUPOS DE RISCO (PESSOAS COM MAIOR PROBABILIDADE DE CONTATO COM OS TURISTAS) COM AS VACINAS TRÍPLICE VIRAL E FEBRE AMARELA. | VACINAR 90% DO GRUPO DE RISCO COM AS VACINAS TRÍPLICE VIRAL E FEBRE AMARELA. | VACINAS APLICADAS: | 90.00% | 107,30% | DEVAE/GEVEP/DIVIM (DAP/DISA) |
| REALIZAR A PREVENÇÃO DA OCORRÊNCIA DE CASOS GRAVES DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA. | REALIZAR UMA CAMPANHA ANUAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA. | CAMPANHA REALIZADA: | 1 | 0 | DEVAE/GEVEP/DIVIM (DAP/DISA) |
| IMPLANTAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO (SI-PNI). | IMPLANTAR O SI-PNI EM 24 SALAS DE VACINA. | SALAS DE VACINA COM SI-PNI IMPLANTADO: | 24 | 40 | DEVAE/GEVEP/DIVIM (DISA/DTI) |
| MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DO VÍRUS DA POLIOMIELITE SELVAGEM. | ALCANÇAR NO MÍNIMO 95% (152.696 CRIANÇAS) DE COBERTURA VACINAL DAS CRIANÇAS DE 6 MESES A MENORES DE 05 ANOS NA CAMPANHA ANUAL DE VACINAÇÃO CONTRA A POLIOMIELITE. | CRIANÇAS VACINADAS: | 152696 | 0 | DEVAE/GEVEP/DIVIM (DISA/ DAP) |
| PREVENÇÃO DA OCORRÊNCIA DE CASOS DE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO POR HPV - PAPILOMA VÍRUS HUMANO. | ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL DAS MENINAS DE 11, 12 E 13 ANOS, MATRICULADAS NA REDE PÚBLICA E PRIVADA DE ENSINO. | COBERTURA ALCANÇADA: | 80.00% | 93,80% | DEVAE/DIVIM (DEVAE/ DISTRITOS DE SAÚDE/ SEMED/ SEDUC/ PRIVADOS) |
| Meta - 2. ESTRUTURAR E/OU REESTRUTURAR E EQUIPAR 05 CENTRAIS DE REDE DE FRIO DE IMUNOBIOLOGICO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE CENTRAL DE REDE DE FRIO DE IMUNOBIOLOGICO IMPLANTADA. | | | | | |
| IMPLANTAR REDE DE FRIO, AMBIENTE PARA RECEBIMENTO, ARMAZENAGEM, ACONDICIONAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS. | IMPLANTAR 02 REDES DE FRIO. | REDES DE FRIO IMPLANTADAS: | 2 | 0 | DEVAE/GEVEP/DIVIM(DISA/DAÍ) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|--|---------------|---------------------|--|
| Meta - 3. REDUZIR EM 1% A INCIDÊNCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS, PASSANDO DE 4,73 EM 2013 PARA 4,68, ATÉ 2017. (INDICADOR DE QUALIDADE) | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS. | | | | | |
| AMPLIAR A REDE DE DIAGNÓSTICO E ASSISTÊNCIA DE HIV E SÍFILIS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO. | IMPLANTAR TESTAGEM RÁPIDA E MANEJO CLÍNICO DE HIV E SÍFILIS EM 35 UNIDADES DE SAÚDE. | UNIDADES DE SAÚDE COM TESTES RÁPIDOS E MANEJO CLÍNICO DE HIV E SÍFILIS IMPLANTADOS: | 35 | 7 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DEVAE/DAP/DISA) |
| AMPLIAR A REDE DE DIAGNÓSTICO E ASSISTÊNCIA DE HEPATITE B E C NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO. | IMPLANTAR TESTAGEM RÁPIDA E MANEJO CLÍNICO DE HEPATITE B E C EM 35 UNIDADES DE SAÚDE. | UNIDADES DE SAÚDE COM TESTES RÁPIDOS E MANEJO CLÍNICO DE HEPATITE B E C IMPLANTADOS: | 35 | 7 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DEVAE/DAP/DISA) |
| AMPLIAR O ACESSO E A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. | DISPONIBILIZAR 200 MIL UNIDADES DE GEL LUBRIFICANTES PARA DISTRIBUIÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE E ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CÍVIL - OSC DE COMBATE AO HIV/AIDS/HV . | UNIDADES DE GEL LUBRICANTE DISTRIBUÍDOS: | 200.000 | 139.500 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DEVAE /DAP/DELOG/DISA/MS/ SECRETARIA ESTADUAL DE CULTURA DO AMAZONAS.) |
| AMPLIAR A REDE DE DIAGNÓSTICO E ASSISTÊNCIA DE HIV E SÍFILIS NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA DETECÇÃO PRECOCE DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. | AMPLIAR EM 20% O NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS PARA HIV E SÍFILIS REALIZADOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, PASSANDO DE 4.657 PARA 5.588. | TESTES RÁPIDOS REALIZADOS: | 931 | 974 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DISA/DAP) |
| AMPLIAR O ACESSO E A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. | DISPONIBILIZAR 76 MIL PRESERVATIVOS FEMININOS PARA APOIO ÀS AÇÕES DE PREVENÇÃO REALIZADAS NAS EMPRESAS DO PÓLO INDUSTRIAL, UNIDADES DE SAÚDE, EVENTOS (CARNAVAL, PROJETO VIVER COM SAÚDE, CAMPANHAS, ETC), FUNFESTS DA COPA 2014 E PELAS OSC DE COMBATE AO HIV/AIDS/HV. | PRESERVATIVOS DISTRIBUÍDOS: | 76.000 | 23.010 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DISA/DAP/DELOG) |
| AMPLIAR O ACESSO E A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. | DISPONIBILIZAR 3 MILHÕES DE PRESERVATIVOS MASCULINOS PARA APOIO ÀS AÇÕES DE PREVENÇÃO REALIZADAS NAS EMPRESAS DO PÓLO INDUSTRIAL, UNIDADES DE SAÚDE, EVENTOS (CARNAVAL, PROJETO VIVER COM SAÚDE, CAMPANHAS, ETC), FUNFESTS DA COPA 2014 E PELAS OSC DE COMBATE AO HIV/AIDS/HV. | PRESERVATIVOS SDISTRIBUÍDOS: | 3.000.000 | 2.408.593 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DAP/DELOG/ DISA) |
| AMPLIAR O ACESSO E A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. | ADQUIRIR 255 DISPENSERS PARA DISPONIBILIZAR PRESERVATIVO MASCULINO EM 300 EAS/SEDE DA SEMSA/CMS. | DISPENSERS ADQUIRIDOS: | 255 | 0 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DAP/DELOG/ DISA) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|---|----------------------|----------------------------|-------------------------------|
| VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS FORA DO ESTADO PARA ONGS, REDES E MOVIMENTOS/AIDS. | DISPONIBILIZAR PASSAGENS AÉREAS PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS FORA DO ESTADO PARA ONGS, REDES E MOVIMENTOS/AIDS, SENDO: 02 PASSAGENS POR ONG/REDE/MOVIMENTOS QUE TRABALHAM COM DST/HIV/AIDS E HV. | PASSAGENS AÉREAS DISPONIBILIZADAS: | 48 | 0 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (OSC/MS) |
| ADQUIRIR MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS SOBRE DST/HIV/AIDS/HV. | CONFECCIONAR 7000 UNIDADES DE MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS E DE DIVULGAÇÃO PARA ONGS, REDES E MOVIMENTOS/AIDS. RECURSO DIVIDIDO, IGUALITARIAMENTE, ENTRE AS ONGS, REDES E MOVIMENTOS QUE TRABALHAM COM DST/HIV/AIDS/HV, QUE TIVEREM PROGRAMAÇÃO APROVADOS. | MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS CONFECCIONADOS: | 7000 | 0 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (OSC/MS) |
| APOIAR A REALIZAÇÃO DE EVENTOS PROMOVIDOS PELAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CÍVIL - OSC COM PROGRAMAÇÃO APROVADOS EM DST/HIV/AIDS/HV. | APOIAR A REALIZAÇÃO DE EVENTOS PELAS 24 OSC (ONGS, REDES E MOVIMENTOS), QUE TIVEREM PROGRAMAÇÃO APROVADOS DST/HIV/AIDS/HV, COM RECURSO DIVIDIDO IGUALITARIAMENTE. | EVENTOS APOIADOS: | 24 | 6 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (OSC/MS) |
| ESTRUTURAR O NÚCLEO DE DST/AIDS (NUDST) E APOIAR AOS PARCEIROS PARA PRODUÇÃO DE PEÇAS E MATERIAL PUBLICITÁRIO. | CONTRATAR 01 EMPRESA DE PUBLICIDADE . | EMPRESA CONTRATADA: | 1 | 0 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DAÍ) |
| VIABILIZAR A PARTICIPAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM CONGRESSOS, ENCONTROS E SEMINÁRIOS RELACIONADOS ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. | CONTRATAR 01 AGÊNCIA DE TURISMO PARA AQUISIÇÃO DE PASSAGENS AÉREAS NO PAÍS. | AGÊNCIA CONTRATADA: | 1 | 0 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DAÍ) |
| ESTRUTURAR O NÚCLEO DE DST/AIDS (NUDST) PARA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EVENTOS. | CONTRATAR 01 EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO. | EMPRESA CONTRATADA: | 1 | 0 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DAÍ) |
| Meta - 4. ALCANÇAR A COBERTURA VACINAL ANTIRRÁBICA EM 100% DOS CÃES ANUALMENTE. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE CÃES IMUNIZADOS COM VACINA ANTIRRÁBICA ANUALMENTE. | | | | | |
| AMPLIAR AS AÇÕES DE CONTROLE POPULACIONAL DE CÃES (CONFORME LEI 161/2005). | REALIZAR ANUALMENTE 2.250 PROCEDIMENTOS DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA PARA CÃES. | PROCEDIMENTOS REALIZADOS: | 2250 | 604 | DEVAE/CCZCD |
| AMPLIAR AS AÇÕES DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO ELETRÔNICA DE CÃES (CONFORME LEI 1.590/2012). | IMPLANTAR ANUALMENTE 2.250 MICROCHIPS. | MICROCHIPS IMPLANTADOS: | 2250 | 604 | DEVAE/CCZCD |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|--|-------------------------------------|----------------------|----------------------------|--|
| REALIZAR A VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA EM CÃES NO MUNICÍPIO. | VACINAR 161.110 CÃES (100% DA POPULAÇÃO ESTIMADA) COM A VACINA ANTIRRÁBICA. | ANIMAIS VACINADOS: | 161110 | 446 | DEVAE/CCZCD (FVS/MINISTÉRIO DA SAÚDE) |
| MONITORAR A CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA RAIVA NO MUNICÍPIO. | COLETAR E ENCAMINHAR AO LACEN 403 AMOSTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO (ENCÉFALO) DE CÃES SUSPEITOS DE RAIVA. | AMOSTRAS ENCAMINHADAS: | 403 | 126 | DEVAE/CCZCD (LACEN/FVS) |
| DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE CONTROLE POPULACIONAL DE CÃES. | IMPLANTAR 2 UNIDADES MÓVEIS DE CASTRAÇÃO, REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO. | UNIDADES MÓVEIS IMPLANTADAS: | 2 | 0 | DEVAE/CCZCD |
| REALIZAR MONITORAMENTO DO VÍRUS RÁBICO EM QUIRÓPTEROS (MORCEGOS) NO MUNICÍPIO. | ENCAMINHAR AO LACEN 403 AMOSTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO (ENCÉFALO) COLETADOS DE QUIRÓPTEROS (MORCEGOS) SUSPEITOS. | AMOSTRAS ENCAMINHADAS: | 403 | 0 | DEVAE/CCZCD (LACEN/FVS) |
| Meta - 5. ALCANÇAR A COBERTURA VACINAL ANTIRRÁBICA EM 80% DOS GATOS ANUALMENTE. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE GATOS IMUNIZADOS COM VACINA ANTIRRÁBICA ANUALMENTE. | | | | | |
| AMPLIAR AS AÇÕES DE CONTROLE POPULACIONAL DE GATOS (CONFORME LEI 161/2005). | REALIZAR ANUALMENTE 2.750 PROCEDIMENTOS DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA PARA GATOS. | PROCEDIMENTOS REALIZADOS: | 2750 | 893 | DEVAE/CCZCD |
| AMPLIAR AS AÇÕES DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO ELETRÔNICA DE GATOS (CONFORME LEI 1.590/2012). | IMPLANTAR ANUALMENTE 2.750 MICROCHIPS. | MICROCHIPS IMPLANTADOS: | 2750 | 893 | DEVAE/CCZCD |
| REALIZAR A VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA EM GATOS NO MUNICÍPIO . | VACINAR 43.192 GATOS (80%DA POPULAÇÃO ESTIMADA) COM A VACINA ANTIRRÁBICA. | ANIMAIS VACINADOS: | 43192 | 184 | DEVAE/CCZCD (FVS/MINISTÉRIO DA SAÚDE) |
| DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE CONTROLE POPULACIONAL DE GATOS. | IMPLANTAR 2 UNIDADES MÓVEIS DE CASTRAÇÃO, REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO. | UNIDADES MÓVEIS IMPLANTADAS: | 2 | 0 | DEVAE/CCZCD |
| Meta - 6. AMPLIAR NÚMERO DE AMBULATÓRIOS DE TABAGISMO, PASSANDO DE 13 EM 2013 PARA 60, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE AMBULATÓRIO DE TABAGISMO IMPLANTADO. | | | | | |
| AMPLIAR A COBERTURA DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO. | IMPLANTAR 3 AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES. | AMBULATÓRIOS IMPLANTADOS: | 3 | 0 | DEVAE/GPROS/NPHVS (DISA/INCA) |
| IMPLANTAR E QUALIFICAR O SERVIÇO DE TRATAMENTO DE FUMANTES. | ADQUIRIR 20 NOTEBOOK PARA UTILIZAÇÃO INTEGRAL DO APARELHO MONOXÍMETRO. | NOTEBOOKS ADQUIRIDOS: | 20 | 0 | DEVAE/GPROS/NPHVS (DISA) |
| IMPLANTAR E QUALIFICAR O SERVIÇO DE TRATAMENTO DE FUMANTES. | ADQUIRIR 20 MONOXÍMETROS PARA AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO. | MONOXÍMETROS ADQUIRIDOS: | 20 | 0 | DEVAE/GPROS/NPHVS (DISA) |
| IMPLANTAR O SERVIÇO DE TRATAMENTO DE FUMANTE NO MODELO DE ABORDAGEM INTENSIVA. | IMPLANTAR O PROGRAMA DE TABAGISMO EM 15 UNIDADES COM ADEÇÃO À PMAQ E SUPORTE DE NASF. | UNIDADES COM O PROGRAMA IMPLANTADO: | 15 | 0 | DEVAE/GPROS/NPHVS (FUNDAÇÃO CECON) |
| REALIZAR EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO NO PROJETO VIVER COM SAÚDE. | REALIZAR 5 EVENTOS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO NO PROJETO VIVER COM SAÚDE. | EVENTOS REALIZADOS: | 5 | 3 | DEVAE/GPROS/NPHVS (SEMED/SEDUC/FUNDAÇÃO CECON) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|--|--|---------------|---------------------|---|
| Meta - 7. IDENTIFICAR PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO, EM 100% DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELA ESF, ANUALMENTE ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE INDIVÍDUOS COM IMC CALCULADOS, NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DAS UBSF. | | | | | |
| FAZER O DIAGNÓSTICO DE EXCESSO DE PESO DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO. | LANÇAR EDITAL DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE PESQUISA PARA REALIZAR LEVANTAMENTO DE DADOS SOBRE EXCESSO DE PESO NA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO. | EDITAL PUBLICADO: | 1 | 0 | DEVAE/GPROS/NPHVS (DISA/DAB/SEMDEJ/UNIVERSIDADES) |
| Meta - 8. IMPLANTAR 14 ACADEMIAS DE SAÚDE, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE ACADEMIAS DE SAÚDE IMPLANTADAS. | | | | | |
| 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 SAÚDE. | IMPLANTAR 8 ACADEMIAS DE SAÚDE QUE DISPONIBILIZEM PRÁTICAS DE ATIVIDADES FÍSICAS. | ACADEMIAS IMPLANTADAS: | 8 | 0 | DEVAE/GPROS/NPHVS (DISA/DAP/SEMDEJ/SEJEL/ASCOM) |
| REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS, NO PROJETO VIVER COM SAÚDE. | REALIZAR 5 EVENTOS PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS. | EVENTOS REALIZADOS: | 5 | 2 | DEVAE/GPROS/NPHVS (DISA/DAP/SEMDEJ/SEJEL/ASCOM) |
| IMPLANTAR E QUALIFICAR O SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS. | IMPLANTAR AÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS EM 10 UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE SEM ACADEMIA DE SAÚDE. | UNIDADES COM AÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICA CORPORAL IMPLANTADAS: | 10 | 0 | DEVAE/GPROS/NPHVS (DISA/DAP/SEMDEJ/SEJEL/ UNIVERSIDADES) |
| IMPLANTAR E QUALIFICAR O SERVIÇO DE PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS. | ADQUIRIR 01 VEÍCULO PARA LOCOMOÇÃO DOS PARCEIROS E EDUCADORES QUE PROMOVEM AÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA. | VEÍCULO ADQUIRIDO: | 1 | 1 | DEVAE/GPROS/NPHVS |
| PROMOVER HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL COM ESCOLARES, VISANDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE. | REALIZAR UMA OLIMPIADA DA SAÚDE PARA MOBILIZAR CRIANÇAS E PROFESSORES. | OLIMPIADA REALIZADA: | 1 | 0 | DEVAE/GPROS/NPHVS (SEMED/SEDUC/ UNIVERSIDADES) |
| Meta - 9. REDUZIR EM 5% A MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS POR ACIDENTE DE TRÂNSITO EM MANAUS, PASSANDO DE 234 ÓBITOS EM 2013 PARA 222 ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE ÓBITOS POR ACIDENTE DE TRÂNSITO. | | | | | |
| COORDENAR A REALIZAÇÃO DE EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL SOBRE PRÁTICAS EDUCATIVAS DE PREVENÇÃO AOS ACIDENTES DE TRÂNSITO. | REALIZAR 1 SEMINÁRIO INTERSETORIAL DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO. | SEMINÁRIO REALIZADO: | 1 | 0 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO) |
| PROMOVER AÇÕES INTERSETORIAIS QUE INCORPOREM PRÁTICAS EDUCATIVAS DE PREVENÇÃO AOS ACIDENTES DE TRÂNSITO. | APOIAR 20 CAPACITAÇÕES DOS PROFESSORES E EDUCADORES DE SAÚDE NO PROJETO TRANSVERSALIZANDO O TRÂNSITO. | CAPACITAÇÕES APOIADAS: | 20 | 10 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (SEMED/MANAUSTRANS/SAMU) |
| QUALIFICAR MOTORISTAS EFETIVOS E/OU CEDIDOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO QUE TANGE AO COMPORTAMENTO SEGURO E DIREÇÃO DEFENSIVA. | CAPACITAR 118 (25%) DOS MOTORISTAS DA SEMSA. | MOTORISTAS CAPACITADOS: | 118 | 0 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO/ DISA/ DIVISÃO DE TRANSPORTE) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|--|---|---------------|---------------------|--|
| QUALIFICAR MOTOCICLISTAS EFETIVOS E/OU CEDIDOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO QUE TANGE AO COMPORTAMENTO SEGURO E DIREÇÃO DEFENSIVA. | CAPACITAR 23 (25%) DOS MOTOCICLISTAS DA SEMSA. | MOTOCICLISTAS CAPACITADOS: | 23 | 0 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO/DISA/DIVISÃO DE TRANSPORTE) |
| ARTICULAR AS AGENDAS E INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO COMITÊ INTERSETORIAL DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO E SUAS SUBCOMISSÕES. | PRODUZIR 1 RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DO PLANO DE AÇÃO LOCAL DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO. | RELATÓRIO PRODUZIDO: | 1 | 0 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (DGEIAS/MANAUSTRANS) |
| PROMOVER AÇÕES INTERSETORIAIS QUE INCORPOREM PRÁTICAS EDUCATIVAS DE PREVENÇÃO AOS ACIDENTES DE TRÂNSITO. | APOIAR E PARTICIPAR DE 05 CAMPANHAS LIGADAS AO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO INSERIDO NO PROJETO VIVER COM SAÚDE. | CAMPANHAS APOIADAS: | 5 | 1 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO) |
| ADQUIRIR MATERIAIS INFORMATIVOS E EDUCATIVOS SOBRE OS MALEFÍCIOS DO USO ABUSIVO DE ÁLCOOL. | ADQUIRIR 50.000 UNIDADES DE MATERIAL DE PREVENÇÃO (ADESIVO) VOLTADO PARA FREQUENTADORES DE BARES NOTURNOS E SIMILARES VISANDO INFORMAR OS MALEFÍCIOS DO USO ABUSIVO DE ÁLCOOL. | ADESIVOS ADQUIRIDOS: | 50.000 | 0 | DEVAE/GPROS/NPRSCE |
| IMPLANTAR O OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO. | IMPLANTAR 1 OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO NO MUNICÍPIO. | OBSERVATÓRIO IMPLANTADO: | 1 | 0 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO) |
| DEFINIR JUNTO À SUBCOMISSÃO DE QUALIFICAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO O PROTOCOLO DE COLETA, SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS DE MORBIMORTALIDADE NO TRÂNSITO. | ELABORAR 1 PROTOCOLO DE COLETA, SISTEMATIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS DE MORBIMORTALIDADE NO TRÂNSITO. | PROTOCOLO ELABORADO: | 1 | 0 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO) |
| Meta - 10. AMPLIAR O NUMERO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ, | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E | | | | | |
| IMPLEMENTAR O PLANO DE AMOSTRAGEM DA VIGILÂNCIA DA ÁGUA (VIGIAGUA), AMPLIANDO O NÚMERO DE ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS E MICROBIOLÓGICAS. | AMPLIAR O NÚMERO DE ANÁLISES EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO DE 334 EM 2013 PARA 500 ANÁLISES. | NÚMERO DE ANÁLISES DE AMOSTRAS DE ÁGUA AMPLIADO: | 166 | 470 | DEVAE/GEVAM/SEVASAR (LABORATORIO DE VIGILANCIA/DVISA) |
| REALIZAR A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO NOS HOTÉIS E EM RESTAURANTES DO MUNICÍPIO. | REALIZAR O MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO EM 50% DA REDE DE HOTÉIS E RESTAURANTES DO MUNICÍPIO. | HOTEIS E RESTAURANTES COM ANÁLISES DE ÁGUA MONITORADAS: | 50.00% | 80% | DEVAE/GEVAM/SEVASAR (LABORATORIO DE VIGILANCIA/DVISA) |
| Meta - 11. ENCERRAR 80% DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA REGISTRADAS NO SINAN, EM ATÉ 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE NOTIFICAÇÃO. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO. | | | | | |
| AMPLIAR A CAPACIDADE DE DETECÇÃO E MONITORAMENTO DAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA, INCLUINDO AS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI). | ADQUIRIR 6 EQUIPAMENTOS DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO PARA DETECTAR E MONITORAR EM TEMPO OPORTUNO AS DNCI (TELEVISOR, MODEM 3G, PLANO DE INTERNET, TV A CABO E JORNAL IMPRESSO). | EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS: | 6 | 0 | DEVAE/CIEVS (CIEVS/FVS/SUSAM/LACEN/LABORATORIOS DISTRITAIS/LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|---|---------------|---------------------|---|
| ESTABELECEM SISTEMA DE RESPOSTA RÁPIDA E GRADUADA PARA AS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA DURANTE O EVENTO COPA DO MUNDO DE 2014. | IMPLANTAR REGIME DE PLANTÃO ALTERNANDO PRESENCIAL E SOBREVISO DE 24H NO PERÍODO DE 10 DIAS PRÉ, 33 DIAS DURANTE E 10 DIAS PÓS EVENTO. | REGIME DE PLANTÃO IMPLANTADO: | 1 | 0 | DEVAE/CIEVS |
| ESTABELECEM SISTEMA DE RESPOSTA RÁPIDA E GRADUADA PARA AS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA DURANTE O EVENTO COPA DO MUNDO DE 2014. | MOBILIZAR 35 VOLUNTÁRIOS COM FLUÊNCIA EM LÍNGUAS (50% INGLÊS, 30% ESPANHOL, 10% CHINÊS E 10% FRANCÊS) PARA APOIO NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. | VOLUNTÁRIOS MOBILIZADOS: | 35 | 0 | DEVAE/CIEVS (ESCOLAS DE IDIOMAS/ CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE) |
| COORDENAR A BUSCA ATIVA DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI). | APOIAR OS DISTRITOS DE SAÚDE COM LOGÍSTICA E SUPORTE TÉCNICO PARA REALIZAR BUSCA ATIVA DE, NO MÍNIMO, 80% DAS DNCI NOTIFICADAS. | BUSCA ATIVA REALIZADA: | 80.00% | 100% | DEVAE/CIEVS (CIEVS/FVS/SUSAM/LACEN/LABORATORIOS) |
| FOMENTAR A MELHORIA DA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA. | INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS SUSPEITOS DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NOTIFICADAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN). | ÓBITOS NOTIFICADOS NO SINAN INVESTIGADOS: | 100.00% | 100% | DEVAE/CIEVS (CIEVS/FVS/SUSAM/LACEN/LABORATORIOS DISTRITAIS/LABORATÓRIO DE |
| FOMENTAR A MELHORIA DA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA. | INVESTIGAR 100% DOS SURTOS E AGRAVOS INUSITADOS NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN). | SURTOS E AGRAVOS INVESTIGADOS: | 100% | 100% | DEVAE/CIEVS (CIEVS/FVS/SUSAM/LACEN/LABORATORIOS DISTRITAIS/LABORATÓRIO DE |
| COORDENAR O MONITORAMENTO DOS EVENTOS DE MASSA EM ESPECIAL A COPA DO MUNDO DE 2014. | REALIZAR O MONITORAMENTO DE 70% DOS EVENTOS DE MASSA MUNICIPAIS. | EVENTOS DE MASSA MONITORADOS: | 70.00% | 100% | DEVAE/CIEVS (CIEVS/FVS/SUSAM/LACEN/LABORATORIOS DISTRITAIS/LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA.) |
| COORDENAR O MONITORAMENTO DOS EVENTOS DE MASSA EM ESPECIAL A COPA DO MUNDO DE 2014. | REALIZAR 3 EVENTOS TESTE (REVEILLON, CARNAVAL, BOI-MANAU) CONSIDERANDO OS EVENTOS DE IMPACTO MUNICIPAL E REGIONAL. | EVENTOS TESTES REALIZADOS: | 3 | 2 | DEVAE/CIEVS (CIEVS/FVS/SUSAM/LACEN/LABORATORIOS DISTRITAIS/LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA.) |
| PUBLICIZAR AS INFORMAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS ENTRE ÁREAS TÉCNICAS, GESTORES E REDE CIEVS. | ELABORAR E PUBLICIZAR INFORMAÇÕES REFERENTES AOS DADOS DE EMERGÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS ATRAVÉS DE 12 BOLETINS. | BOLETINS PUBLICIZADOS: | 12 | 4 | DEVAE/CIEVS |
| Meta - 12. IMPLANTAR O PROGRAMA VIGIDESASTRES E VIGIAR ATÉ 2017. (VIGIAR À PARTIR DE 2015) | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE PROGRAMAS: VIGIAR E VIGIDESASTRES IMPLANTADOS. | | | | | |
| IMPLANTAR O PROGRAMA VIGIDESASTRES NO MUNICÍPIO. | ELABORAR E EXECUTAR O PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA AS ENCHENTES. | PLANO EXECUTADO: | 1 | 1 | DEVAE/GEVAM/SEVASAR (DEFESA CIVIL/SEMASDH/SEMMAS/ IPAAM) |
| REALIZAR MAPEAMENTO DAS ÁREAS DE RISCO PARA DESASTRES NO MUNICÍPIO. | REALIZAR UM MAPEAMENTO DAS ÁREAS DE RISCO PARA DESASTRES. | MAPEAMENTO REALIZADO: | 1 | 0 | DEVAE/GEVAM/SEVASAR (DEFESA CIVIL/SEMASDH/SEMMAS/IPAAM) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|-------------------------------------|---------------|---------------------|---|
| Meta - 13. AMPLIAR EM 60% O NÚMERO DE CADASTROS DE ÁREAS COM POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA A SOLO CONTAMINADO (VIGISOLO), ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE CADASTROS VIGISOLO REALIZADOS. | | | | | |
| AMPLIAR O NÚMERO DE CADASTROS DE ÁREAS COM POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA A SOLO CONTAMINADO. | CADASTRAR 122 NOVAS ÁREAS DE SOLO CONTAMINADO, PASSANDO DE 204 PARA 326. | CADASTROS REALIZADOS: | 122 | 0 | DEVAE/GEVAM/SEVASAR (SEMMAS/IPAAM) |
| IDENTIFICAR AS ÁREAS DE RISCO PARA DESASTRES QUÍMICOS, BIOLÓGICOS, RADIOATIVOS, NUCLEAR E EXPLOSIVO (QBRNE) NA ABRANGÊNCIA DA ARENA DA AMAZÔNIA, COM VISTAS À COPA DO MUNDO DE 2014. | REALIZAR UM MAPEAMENTO DAS ÁREAS DE RISCO PRÓXIMAS À ARENA. | MAPEAMENTO REALIZADO. | 1 | 0 | DEVAE/GEVAM/SEVASAR (SEMMAS/IPAAM) |
| Meta - 14. AUMENTAR A PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA PASSANDO DE 75% EM 2013 PARA 90%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA. | | | | | |
| AUMENTAR A PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA. | REALIZAR 05 TREINAMENTOS PARA ESTUDANTES DE MEDICINA DO ÚLTIMO ANO DE GRADUAÇÃO E MÉDICOS DA REDE PÚBLICA E PRIVADA NO PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITOS. | TREINAMENTOS REALIZADOS: | 5 | 3 | DICAR/DGIASS (DEVAE/UNIVERSIDADES/HOSPITAIS) |
| Meta - 15. AMPLIAR EM 10% O NÚMERO NOTIFICAÇÕES DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DO CEREST EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE MANAUS. | | | | | |
| AMPLIAR O NÚMERO DE SERVIÇOS COM O NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR - NUSAT IMPLANTADO NA REGIÃO METROPOLITANA DE MANAUS, POSSIBILITANDO O AUMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DAS DOENÇAS. | AMPLIAR OS NÚMEROS DE NUSATS DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE MANAUS PASSANDO DE 04 PARA 07, ATRAVÉS DE TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA PACTUADO COM OS MUNICÍPIOS. | NÚMERO DE NUSAT IMPLANTADO EM 2014: | 3 | 0 | DRA/CEREST (CAREIRO/NOVO AIRÃO/RIO PRETO DA EVA) |
| IMPLANTAR COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DE MORTALIDADE RELACIONADA AO TRABALHO NO MUNICÍPIO. | IMPLANTAR 01 COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DE MORTALIDADE RELACIONADA AO TRABALHO. | COMITÊ IMPLANTADO: | 1 | 0 | DRA/CEREST (INSTITUIÇÕES COM INTERFACE EM SAÚDE DO TRABALHADOR) |
| Meta - 16. GARANTIR QUE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR SEJAM EFETIVADAS NAS UNIDADES QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA AO TRABALHADOR, NA REGIÃO METROPOLITANA, EM PARCERIA COM OS DISA E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE UNIDADES COM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR EFETIVADAS. | | | | | |
| REALIZAR INSPEÇÕES EM CONJUNTO COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA NAS AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS PARA O TRABALHADOR. | PARTICIPAR DE 100% DAS INSPEÇÕES JUNTO COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA NAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR. | INSPEÇÕES CONJUNTAS REALIZADAS: | 100.00% | 100% | DRA/CEREST (DVISA) |
| REALIZAR MOBILIZAÇÃO SOCIAL DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE ACIDENTES E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO VOLTADOS AOS TRABALHADORES DAS PRINCIPAIS OBRAS DA COPA 2014. | REALIZAR 01 CAMPANHA EDUCATIVA DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE ACIDENTES E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO VOLTADOS AOS TRABALHADORES NAS PRINCIPAIS OBRAS DA COPA 2014 (ESTÁDIO, AEROPORTO, PORTO, SEGMENTOS DE MOBILIDADE URBANA). | CAMPANHA REALIZADA: | 1 | 1 | DRA/CEREST (INFRAERO/DVISA/PMM) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|---|---------------|---------------------|---|
| Meta - 17. REALIZAR A 2ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR DA REGIÃO METROPOLITANA, EM 2014. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS EM SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADAS. | | | | | |
| REALIZAR A 2ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR DE MODO A POSSIBILITAR A DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO DE PROPOSTAS PARA A 4ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR. | REALIZAR 01 CONFERÊNCIA MUNICIPAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR. | CONFERÊNCIA REALIZADA: | 1 | 0 | DRA/CEREST (CEREST-AM/SUSAM/MS/ COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR/CMS) |
| Meta - 18. AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO CONTINUA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS, PASSANDO DE 55 EM 2013 PARA 80, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO. | | | | | |
| AUMENTAR A COBERTURA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS NA REDE PÚBLICA DE ATENÇÃO À SAÚDE. | AMPLIAR PARA 14 O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS PASSANDO DE 55 EM 2013 PARA 69 EM 2014 . | NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA AMPLIADO: | 14 | 1 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (DISA/DAP) |
| COORDENAR A ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL, PARA REDUÇÃO E O CONTROLE DE SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM GERAL, ESPECIALMENTE O ABUSO, A EXPLORAÇÃO E O TURISMO SEXUAL. | REALIZAR 1 FORUM INTEGRADO PARA ATENÇÃO HUMANIZADA ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL. | FORUM REALIZADO: | 1 | 0 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (DISA/DAP/SAVVIS) |
| ADQUIRIR ADESIVOS PARA A DIVULGAÇÃO DOS NÚMEROS DO DISK DENÚNCIA E A REDUÇÃO DE SITUAÇÕES DE EXPLORAÇÃO E TURISMO SEXUAL. | PRODUZIR E DISTRIBUIR 20.000 UNIDADES DE ADESIVOS (BARES, HOTÉIS, MOTÉIS E ESTABELECIMENTOS NOTURNOS) VISANDO A DIVULGAÇÃO DOS NÚMEROS DO DISK DENÚNCIA E A PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE SITUAÇÕES DE EXPLORAÇÃO E TURISMO SEXUAL. | ADESIVOS DISTRIBUÍDOS: | 20.000 | 0 | DEVAE/GPROS/NPRSCE |
| APOIAR EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL SOBRE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO À SAÚDE, NOS EVENTOS DO VIVER COM SAÚDE. | APOIAR 05 CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E DE ESTÍMULO À CULTURA DA PAZ. | CAMPANHAS REALIZADAS: | 5 | 1 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (DISA/DAP/FVS) |
| REALIZAR VIVA INQUÉRITO SOBRE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES EM SERVIÇOS SENTINELAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. | REALIZAR 1 VIVA INQUÉRITO EM 3 UNIDADES SENTINELAS. | INQUÉRITOS REALIZADOS: | 3 | 0 | DEVAE/GPROS/NPRSCE (FVS/SUSAM) |
| Objetivo - 7.2. REDUZIR A MORBIMORTALIDADE POR DOENÇAS ENDÊMICAS. | | | | | |
| Meta - 19. ALCANÇAR A PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA NA COORTE DE AVALIAÇÃO, PASSANDO DE 75% EM 2012 PARA 85%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA. | | | | | |
| OPERACIONALIZAR A PROPOSTA DE AÇÕES CONTINGENCIAIS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PACVS) PARA ENFRENTAMENTO DA TUBERCULOSE. | EXECUTAR 100% AS AÇÕES CONTIDAS NO PROJETO DE AÇÕES DE CONTINGÊNCIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA TUBERCULOSE. | AÇÕES DE CONTINGÊNCIAS EXECUTADAS: | 100.00% | 57,10% | DEVAE/NCTB (SESAI/DISEI-MANAU/DAI/DI/DRA/GESF/DAP/LA CEN-FVS/CIEVS/DEVAE) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|--|----------------------|----------------------------|---|
| AMPLIAR A COBERTURA DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TOD) DA TUBERCULOSE. | ALCANÇAR A COBERTURA DO TDO DE NO MÍNIMO 60%, ENTRE OS CASOS NOVOS DE TB BACILÍFERA NOTIFICADOS EM RESIDENTES NO MUNICÍPIO. | CASOS NOVOS DE TB BACILÍFERA CURADOS: | 60.00% | 26,50% | DEVAE/NCTB (GESF/DAP/SEMED/ SEDUC/ESPM/SEMAD) |
| FOMENTAR A ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TOD) DA TUBERCULOSE. | CURAR NO MÍNIMO 85% DOS CASOS NOVOS DE TB BACILÍFERA RESIDENTES NO MUNICÍPIO. | CASOS BACILÍFERO CURADOS: | 85.00% | 86,60% | DEVAE/NCTB (DAP/COMITÊ DE TB) |
| PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO DA TUBERCULOSE. | EXAMINAR NO MÍNIMO 80% DOS CONTATOS DE CASOS NOVOS DE TB BACILÍFERA RESIDENTES NO MUNICÍPIO. | CONTATOS DE CASOS NOVOS EXAMINADOS: | 80.00% | 51,90% | DEVAE/NCTB (DIADI/DRA) |
| FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA A PREVENÇÃO DA TUBERCULOSE RESISTENTE. | REALIZAR EXAMES DE CULTURA DE ESCARRO EM NO MÍNIMO 70% DOS CASOS DE RETRATAMENTO DA TUBERCULOSE RESIDENTES NO MUNICÍPIO. | EXAMES DE CULTURA DE ESCARRO DO CASO DE RETRATAMENTO DA TB REALIZADOS: | 70.00% | 31,50% | DEVAE/NCTB (DIADI/DRA/LACEN/ POL. CARD. FONTES) |
| COORDENAR ATIVIDADES DE BUSCA ATIVA DE CASOS DE TUBERCULOSE. | IDENTIFICAR E EXAMINAR NO MÍNIMO 85% DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS ESTIMADOS. | SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS EXAMINADOS: | 85.00% | 61,40% | DEVAE/NCTB (DIADI/DRA) |
| REALIZAR MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE. | REALIZAR 05 ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA TUBERCULOSE NO EVENTO VIVER COM SAÚDE. | ATIVIDADES REALIZADAS: | 5 | 2 | DEVAE/NCTB (DAP/COMITÊ DE TB) |
| Meta - 20. ALCANÇAR A REALIZAÇÃO DE 90% DE EXAMES ANTI-HIV NOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE. | | | | | |
| AMPLIAR O ACESSO DOS CASOS DE TUBERCULOSE À TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV. | ALCANÇAR PROPORÇÃO DE NO MÍNIMO 90% DA TESTAGEM ANTI - HIV ENTRE OS CASOS NOVOS DE TB NOTIFICADOS NAS UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE COM TESTE RÁPIDO IMPLANTADO. | CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE TESTADOS PARA HIV: | 90.00% | 28,60% | DEVAE/NCTB (DRA/REDE CEGONHA/ DIADI/NCDST/DEVAE/MS) |
| AMPLIAR A REDE DE DIAGNÓSTICO DA COINFECÇÃO TB/HIV. | ALCANÇAR PROPORÇÃO DE NO MÍNIMO 60% DE TESTAGEM ANTI-HIV ENTRE OS CASOS NOVOS DE TB NOTIFICADOS. | CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE TESTADOS PARA HIV: | 60.00% | 65,70% | DEVAE/NCTB (DRA/REDE CEGONHA/ DIADI/NCDST/DEVAE/MS) |
| Meta - 21. ALCANÇAR A PROPORÇÃO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE PASSANDO DE 85% EM 2012 PARA 90%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES. | | | | | |
| COORDENAR A REALIZAÇÃO DE MAPEAMENTO DAS ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA DIAGNÓSTICO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO. | APOIAR OS DISA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE PELE PARA FAZER UM MAPEAMENTO DAS ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA DIAGNÓSTICO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE. | MAPEAMENTOS DAS ÁREAS PRIORITÁRIAS REALIZADOS: | 1 | 1 | DEVAE/NCH (FUAM/DISA) |
| COORDENAR A BUSCA ATIVA DE CONTATOS DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NO DOMICÍLIO. | APOIAR OS DISA PARA REALIZAR EXAMES EM 80% DOS CONTATOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE. | CONTATOS DE CASOS NOVOS EXAMINADOS: | 80.00% | 88,5% | DEVAE/NCH (DISA) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|------------------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------|
| COORDENAR A BUSCA ATIVA DOS FALTOSOS EM TRATAMENTO DA HANSENÍASE. | APOIAR OS DISA PARA REALIZAR A BUSCA ATIVA EM 80% DOS FALTOSOS . | BUSCA ATIVA REALIZADA: | 80.00% | 36% | DEVAE/NCH (DISA) |
| REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA PREVENÇÃO, CONTROLE E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE. | REALIZAR 01 CAMPANHA DE INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO, CONTROLE E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE POR DISA. | CAMPANHAS REALIZADAS: | 5 | 5 | DEVAE/NCH (DISA) |
| REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA PREVENÇÃO DE GEOHELMINTÍASE. | REALIZAR 01 CAMPANHA DE AÇÕES DE PREVENÇÃO DE GEOHELMINTÍASE NAS ESCOLAS DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DOS DISTRITOS DE SAÚDE. | CAMPANHAS REALIZADAS: | 5 | 5 | DEVAE/NCH (DISA) |
| AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) QUE REALIZAM TRIAGEM DERMATOLÓGICA UNIVERSAL. | IMPLANTAR AÇÕES DE CONTROLE EM 10 UBS COM HORÁRIO AMPLIADO PARA PREVENÇÃO, CONTROLE E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE. | SERVIÇO AMPLIADO. | 10 | 0 | DEVAE/NCH (DISA) |
| OPERACIONALIZAR A PROPOSTA DE AÇÕES CONTINGENCIAIS DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO | EXECUTAR 100% AS AÇÕES CONTIDAS NO PROJETO DE AÇÕES DE CONTINGÊNCIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA HANSENÍASE NAS ÁREAS PRIORITÁRIAS. | AÇÕES DE CONTINGÊNCIAS EXECUTADAS: | 100.00% | 50% | DEVAE/NCH (FU) |

Meta - 22. IMPLANTAR O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE OUTRAS ZOOSE (LEISHMANIOSE VISCERAL, LARVAS MIGRANS VISCERAL E CUTÂNEA, E LEPTOSPIROSE), ATÉ 2017.

INDICADOR - ÍNDICE DE IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE OUTRAS ZOOSE (LEISHMANIOSE VISCERAL, LARVAS MIGRANS VISCERAL E CUTÂNEA, E LEPTOSPIROSE).

| | | | | | |
|--|--|---|---------|------|---|
| FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA A PREVENÇÃO DA LEPTOSPIROSE NO MUNICÍPIO. | REALIZAR 01 MAPEAMENTO DAS ÁREAS DE RISCO PARA LEPTOSPIROSE NO MUNICÍPIO. | MAPEAMENTOS REALIZADOS: | 1 | 1 | DEVAE/CCZCD (SEMPAB/SEMUSP) |
| REALIZAR O CONTROLE DE ROEDORES NAS ÁREAS PÚBLICAS (MERCADOS E FEIRAS) IDENTIFICADAS COMO ÀREAS DE RISCO PARA PREVENÇÃO DA LEPTOSPIROSE. | REALIZAR APLICAÇÃO DE RODENTICIDAS EM 100% DAS ÁREAS VULNERÁVEIS. | ÁREAS VULNERÁVEIS COM BLOQUEIO REALIZADO: | 100.00% | 100% | DEVAE/CCZCD |
| IMPLANTAR O MONITORAMENTO DA OCORRÊNCIA DE LARVAS MIGRANS VISCERAL E CUTÂNEA NAS ÁREAS DE LAZER NO MUNICÍPIO. | ELABORAR 1 (UM) PROJETO DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE LARVAS MIGRANS NAS ÁREAS DE LAZER DO MUNICÍPIO. | PROJETO ELABORADO: | 1 | 0 | DEVAE/CCZCD |
| REALIZAR O MONITORAMENTO DE LEISHMANIOSE VISCERAL EM CÃES SUSPEITOS. | REALIZAR EXAME EM 100% DOS CÃES SUSPEITOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL. | CÃES EXAMINADOS: | 100.00% | 0% | DEVAE/CCZCD |
| IMPLANTAR O PROGRAMA DE CONTROLE DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO MUNICÍPIO. | ELABORAR 01 PLANO DE CONTROLE DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR. | PLANO ELABORADO: | 1 | 0 | DEVAE/GEVAM/DCDTV (DAP/DRA/NES) |
| FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA A PREVENÇÃO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO MUNICÍPIO. | REALIZAR 01 MAPEAMENTO DAS ÁREAS DE RISCO PARA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO MUNICÍPIO. | MAPEAMENTOS REALIZADOS: | 1 | 0 | DEVAE/GEVAM/DCDTV (NUCLEO DE ENTOMOLOGIA/FVS) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|--------------------------------------|----------------------|----------------------------|---|
| ADQUIRIR MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR. | ADQUIRIR E DISTRIBUIR 2.000 UNIDADES DE MATERIAIS TIPOGRÁFICOS PARA DIVULGAÇÃO DOS LOCAIS DE REFERÊNCIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR. | MATERIAIS TIPOGRÁFICOS DISTRIBUÍDOS: | 2000 | 0 | DEVAE/GEVAM/DCDTV (ASCOM/FVS) |
| Meta - 23. IMPLANTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA ÁREAS DE RISCO DE OCORRÊNCIA DE DOENÇA DE CHAGAS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - ÍNDICE DE IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA ÁREAS DE RISCO DE OCORRÊNCIAS DE DOENÇAS DE CHAGAS. | | | | | |
| FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA A PREVENÇÃO DA DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO. | ADQUIRIR E DISTRIBUIR 80.000 UNIDADES DE MATERIAIS TIPOGRÁFICOS PARA DIVULGAÇÃO DOS LOCAIS DE REFERÊNCIA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DOENÇA DE CHAGAS. | MATERIAIS TIPOGRÁFICOS DISTRIBUÍDOS: | 80000 | 0 | DEVAE/GEVAM/DCDTV (ASCOM/FVS) |
| FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA A PREVENÇÃO DA DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO. | REALIZAR 01 MAPEAMENTO DAS ÁREAS DE RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO. | MAPEAMENTO REALIZADO: | 1 | 0 | DEVAE/GEVAM/DCDTV (NÚCLEO DE ENTOMOLOGIA/FVS) |
| Meta - 24. REDUZIR EM 60% OS CASOS DE MALÁRIA, PASSANDO DE 9.728 EM 2012 PARA 3.891, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE CASOS DE MALÁRIA REDUZIDOS. | | | | | |
| FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA NO MUNICÍPIO. | REDUZIR EM 30% OS CASOS DE MALÁRIA, PASSANDO DE 5.264 PARA 3.685 CASOS. | CASOS DE MALÁRIA NOTIFICADOS: | 1.579 | 1568 | DEVAE/GEVAM/DCDTV (DAP/DISA/FVS) |
| REORDENAR E COORDENAR A BUSCA ATIVA DE PACIENTES SUSPEITOS DE MALÁRIA COM FOCO NA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE. | AUMENTAR O PERCENTUAL DE BUSCA ATIVA DOS CASOS DE MALÁRIA TRATADOS EM 48 HORAS A PARTIR DOS PRIMEIROS SINTOMAS PASSANDO DE 33,5% PARA 50% EM 2014. | BUSCA ATIVA REALIZADA: | 16.50% | 32,07% | DEVAE/GEVAM/DCDTV (DAP/DISA/FVS) |
| Meta - 25. REDUZIR A MENOS DE 1% A MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE REDUÇÃO DE CASOS DE MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM. | | | | | |
| PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA MALÁRIA NAS LOCALIDADES COM TRANSMISSÃO DE PLASMODIUM FALCIPARUM. | REDUZIR O ÍNDICE DE MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM PARA MENOS 3% DO TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS, PASSANDO DE 183 CASOS PARA NO MÁXIMO 110 CASOS NOVOS EM 2014. | CASOS NOVOS DE MALÁRIA NOTIFICADOS: | 73 | 63 | DEVAE/GEVAM/DCDTV (DAP/DISA/FVS) |
| Meta - 26. REDUZIR O NÚMERO DE ÓBITOS DE DENGUE, PASSANDO DE 17 ÓBITOS EM 2011 PARA 7 ÓBITOS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - TAXA DE LETALIDADE POR DENGUE. | | | | | |
| PROMOVER AÇÕES INTERSETORIAIS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE VISANDO A REDUÇÃO DE CASOS DE DENGUE. | REALIZAR QUADRIMESTRALMENTE OFICINA DE INTEGRAÇÃO DOS SETORES NAS AÇÕES DE CONTROLE E PREVENÇÃO DA DENGUE CONFORME PNCD. | OFICINAS REALIZADAS: | 3 | 0 | DEVAE/GEVAM /DCDTV (DISA) |
| PROMOVER AÇÕES INTERSETORIAIS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE VISANDO A REDUÇÃO DE CASOS DE DENGUE. | REALIZAR VISITAS QUINZENAIS EM 809 PONTOS ESTRATÉGICOS (PE) PELOS AGENTES DE ENDEMIAS. | PONTOS ESTRATÉGICOS VISITADOS: | 809 | 809 | DEVAE/GEVAM/DCDTV |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|---|---------------|---------------------|------------------------------------|
| IDENTIFICAR AS ÁREAS DE RISCO PARA DENGUE VISANDO PROPOSIÇÃO DE AÇÕES DE CONTROLE. | REALIZAR LEVANTAMENTO TRIMESTRAL DE ÍNDICE RÁPIDO PARA Aedes Aegypti LIRAA EM 20% (24.000 IMÓVEIS) DOS IMÓVEIS SORTEADOS PARA CADA AMOSTRA. | IMÓVEIS COM LIRAA REALIZADO: | 24000 | 29.093 | DEVAE/GEVAM/DCDTV |
| PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS DE PREVENÇÃO, VIGILÂNCIA E CONTROLE DA DENGUE. | REDUZIR O ÍNDICE DE INFESTAÇÃO ANUAL DO MOSQUITO PARA 1% , ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DO CHECK LIST 10 MINUTOS CONTRA A DENGUE EM 579.113 DOS DOMICÍLIOS DOS BAIRROS PRIORITÁRIOS DE MANAUS, SEGUNDO O ÚLTIMO LIRAA (ALTO E MÉDIO RISCO). | DOMICÍLIOS COM CHECK LIST IMPLANTADO: | 579.113 | 30.554 | DEVAE/GEVAM/DCDTV |
| MANTER ATUALIZADO O PLANO DE CONTINGÊNCIA DE DENGUE. | ATUALIZAR O PLANO DE CONTINGÊNCIA EM CONJUNTO COM A COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO AO PACIENTE DO ESTADO E DO MUNICÍPIO. | PLANO DE CONTINGÊNCIA ATUALIZADO: | 1 | 0 | DEVAE/GEVAM/DCDTV |
| Objetivo - 7.4. PREVENIR DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS À VIGILÂNCIA DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES. | | | | | |
| Meta - 27. REALIZAR 100% DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA REALIZADAS. | | | | | |
| PROMOVER INSPEÇÕES SANITÁRIAS PARA FINS DE LICENCIAMENTO SANITÁRIO. | REALIZAR 100% DAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS PARA FINS DE LICENCIAMENTO SANITÁRIO. | INSPEÇÕES SANITÁRIAS REALIZADAS: | 100.00% | 100% | DVISA |
| PROMOVER INSPEÇÕES SANITÁRIAS PARA FINS DE INVESTIGAÇÃO DE DENÚNCIA. | REALIZAR 100% DAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS PARA FINS DE INVESTIGAÇÃO DE DENÚNCIA. | INSPEÇÕES DE DENÚNCIA REALIZADAS: | 100.00% | 100% | DVISA |
| DISPONIBILIZAR CANAL DE ESCUTA E DENÚNCIA PARA A POPULAÇÃO NA ÁREA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. | REALIZAR DIVULGAÇÃO DO DISK DENÚNCIA DO DVISA NA MÍDIA (RÁDIO, JORNAL, TV, INTERNET). | DIVULGAÇÕES REALIZADAS: | 12 | 0 | DVISA (ASCOM) |
| PROMOVER INSPEÇÕES SANITÁRIAS POR SOLICITAÇÃO DE OUTROS ÓRGÃOS. | REALIZAR 100% DAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS POR SOLICITAÇÃO DE OUTROS ÓRGÃOS. | INSPEÇÕES SANITÁRIAS POR SOLICITAÇÃO DE OUTROS ÓRGÃOS REALIZADAS: | 100.00% | 100% | DVISA (PF/SEGUP/MP/PROCOM/ALE/PMM) |
| PROMOVER INSPEÇÕES SANITÁRIAS NOS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE À COPA DO MUNDO FIFA 2014 (CATEGORIZAÇÃO, ARENA DA AMAZÔNIA E PRESTADORES DE SERVIÇOS E OUTROS). | REALIZAR 100% DAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS NOS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE À COPA DO MUNDO FIFA 2014. | INSPEÇÕES SANITÁRIAS REALIZADAS: | 100.00% | 100% | DVISA (DEPLAN/ANVISA/COL/FIFA) |
| ANALISAR PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA DE ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE À SAÚDE. | REALIZAR ANÁLISE DE 100% DA DEMANDA DE PROJETO BÁSICO DE ARQUITETURA DE ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE À SAÚDE. | PROJETOS ANALISADOS: | 100.00% | 100% | DVISA (FVS) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|---|----------------------|----------------------------|--------------------------------|
| REALIZAR AÇÕES DE CORREÇÃO, INVESTIGAÇÃO E INSPEÇÃO CONJUNTAS COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL, SAÚDE DO TRABALHADOR E ASSISTÊNCIA. | REALIZAR 100% AÇÕES CONJUNTAS DEMANDADAS COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL, SAÚDE DO TRABALHADOR E ASSISTÊNCIA. | AÇÕES CONJUNTAS DEMANDADAS REALIZADAS: | 100.00% | 0% | DVISA (ASCOM/DEVAE/CEREST) |
| REALIZAR AÇÕES DE CORREÇÃO, INVESTIGAÇÃO E INSPEÇÃO CONJUNTAS COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL, SAÚDE DO TRABALHADOR E ASSISTÊNCIA. | REALIZAR 06 AÇÕES CONJUNTAS PROGRAMADAS COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL, SAÚDE DO TRABALHADOR E ASSISTÊNCIA. | AÇÕES CONJUNTAS PROGRAMADAS REALIZADAS: | 6 | 0 | DVISA (ASCOM/DEVAE/CEREST) |
| REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E COMBATE À FALSIFICAÇÃO E FRAUDE DE MEDICAMENTOS JUNTAMENTE COM AS AUTORIDADES POLICIAIS DE TODAS AS ESFERAS. | REALIZAR 100% DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E COMBATE À FALSIFICAÇÃO E FRAUDE DE MEDICAMENTOS JUNTAMENTE COM AS AUTORIDADES POLICIAIS DE TODAS AS ESFERAS. | AÇÕES CONJUNTAS REALIZADAS: | 100.00% | 100% | DVISA (PF/SEGUP/MP/PROCOM/ALE) |
| PROMOVER ATIVIDADES EDUCATIVAS POR MEIO DE EVENTOS (SETORES REGULADOS COMO: INSTITUIÇÕES DE ENSINO, SHOPPINGS E OUTROS) PARA ORIENTAR QUANTO A QUALIDADE DOS PRODUTOS E SERVIÇOS OFERECIDOS NOS AMBIENTES DAS COMPETÊNCIAS DO DEPARTAMENTO. | REALIZAR 06 ATIVIDADES EDUCATIVAS COM O SETOR REGULADO, DISTRIBUINDO MATERIAL INSTRUCCIONAL EDUCATIVO. | ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS: | 6 | 0 | DVISA (ASCOM) |
| PROMOVER EVENTOS DE EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SHOPPINGS E OUTROS LUGARES DE ACESSO DA POPULAÇÃO PARA ESCLARECER SOBRE AS ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS DO DVISA. | REALIZAR 10 EVENTOS DE EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO PARA A POPULAÇÃO EM GERAL. | EVENTOS EDUCACIONAIS À POPOLUAÇÃO REALIZADOS: | 10 | 117 | DVISA (ASCOM/DEVAE) |
| ELABORAR SITE DO DVISA NA REDE INTRANET/INTERNET DA SEMSA, DIVULGANDO OS SERVIÇOS DO DVISA E INFORMAÇÕES SOBRE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. | IMPLANTAR E EFETUAR A ATUALIZAÇÃO MENSAL DA PÁGINA (SITE) DO DVISA NA REDE INTRANET/INTERNET DA SEMSA. | SITE IMPLANTADO: | 1 | 0 | DVISA (ASCOM) |
| Meta - 28. REESTRUTURAR A VIGILÂNCIA SANITÁRIA APRIMORANDO A ESTRUTURA FÍSICA, ADMINISTRATIVA, FLUXOS, PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS SERVIDORES, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE ESTRUTURAS FÍSICA, ADMINISTRATIVA, FLUXOS, PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS SERVIDORES NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA REESTRUTURADAS. | | | | | |
| LOCAR IMÓVEL PARA O FUNCIONAMENTO ADMINISTRATIVO DO DVISA. | LOCAR 01 IMÓVEL PARA O FUNCIONAMENTO ADMINISTRATIVO DO DVISA. | IMÓVEL ALOCADO: | 1 | 1 | DVISA |
| ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA ATENDER A DEMANDA ATUAL DO DVISA. | DOTAR O DVISA DE 100% DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA ATENDER A DEMANDA. | EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS: | 100.00% | 96,50% | DVISA (DIVTI) |
| ADQUIRIR VEÍCULOS AUTOMOTORES PARA ATENDER A DEMANDA ATUAL DO DVISA. | ADQUIRIR 05 VEÍCULOS AUTOMOTORES DO TIPO PICK-UP. | VEÍCULOS ADQUIRIDOS: | 5 | 0 | DVISA (PMM) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|--|----------------------|----------------------------|-------------------------|
| ADQUIRIR MOBILIÁRIO PARA ATENDER A NOVA ESTRUTURA DO DVISA. | DOTAR O DVISA DE 100% DE MOBILIÁRIO PARA ATENDER A DEMANDA. | MOBILIÁRIOS ADQUIRIDOS: | 100.00% | 0,00% | DVISA (PMM) |
| ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA, VEÍCULOS AUTOMOTORES, MOBILIÁRIO, BEM COMO OUTROS MATERIAIS E INSTRUMENTOS INERENTES A ATIVIDADE FISCALIZATÓRIA. | AUMENTAR DE 10% PARA 60% A QUANTIDADE DE MATERIAIS E INSTRUMENTOS INERENTES A ATIVIDADE FISCALIZATÓRIA. | MATERIAIS E INSTRUMENTOS ADQUIRIDOS: | 50.00% | 0,00% | DVISA (PMM) |
| CRIAR E IMPLANTAR A DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO E LOGÍSTICA. | IMPLANTAR UMA DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO E LOGÍSTICA NA DVISA. | DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO E LOGÍSTA IMPLANTADA: | 1 | 0 | DVISA (PMM) |
| CRIAR E IMPLANTAR A GERÊNCIA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAÚDE. | IMPLANTAR UMA GERENCIA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAÚDE. | GERÊNCIA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAÚDE IMPLANTADA: | 1 | 0 | DVISA (PMM) |
| CRIAR E IMPLANTAR A GERÊNCIA DE ALIMENTOS. | IMPLANTAR UMA GERÊNCIA DE ALIMENTOS. | GERÊNCIA DE ALIMENTOS IMPLANTADA: | 1 | 0 | DVISA (PMM) |
| INCORPORAR O LABORATÓRIO DE ANÁLISE BROMATOLÓGICA E DE ÁGUA A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO DVISA. | CONSOLIDAR A INCORPORAÇÃO DO SETOR DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE BROMATOLÓGICA E DE ÁGUA. | SETOR DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE BROMATOLÓGICA E DE ÁGUA INCORPORADO: | 1 | 0 | DVISA (PMM) |
| CRIAR COMISSÃO PARA PRODUIR MINUTA DE LEI DE COBRANÇA DE TAXAS DE SERVIÇOS. | ELABORAR MINUTA DE LEI DE COBRANÇA DE TAXAS E SERVIÇOS E APRESENTAR AO SECRETÁRIO E SUBSECRETÁRIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE PARA APRECIÇÃO E APROVAÇÃO. | MINUTA ELABORADA: | 1 | 1 | DVISA (PGM) |
| ELABORAR PROJETO PILOTO PARA PARAMETRIZAÇÃO DA ATIVIDADE DE FISCALIZAÇÃO DENTRO DA PERSPECTIVA DE PRODUTIVIDADE FISCAL E ADMINISTRATIVA. | ELABORAR E EXECUTAR PROJETO PILOTO DE PARAMETRIZAÇÃO DA ATIVIDADE DE FISCALIZAÇÃO DENTRO DA PERSPECTIVA DE PRODUTIVIDADE FISCAL E ADMINISTRATIVA. | PROJETO PILOTO ELABORADO E EXECUTADO: | 1 | 0 | DVISA (PGM) |
| CRIAR FLUXOS E PROCESSOS DE TRABALHO NO ÂMBITO DO DVISA. | CONTRATAR 01 CONSULTORIA PARA CRIAÇÃO DE PROCESSOS DE TRABALHO. | CONSULTÓRIA CONTRATADA: | 1 | 0 | DVISA (EMPRESA) |
| IMPLANTAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. | INSTALAR E UTILIZAR 01 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. | SISTEMA IMPLANTADO: | 1 | 0 | DVISA (DIVTI) |
| IMPLANTAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO GEORREFERENCIADO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA. | INSTALAR E UTILIZAR 01 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA GEORREFERENCIADO. | SISTEMA IMPLANTADO: | 1 | 0 | DVISA (DIVTI) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|---|----------------------|----------------------------|---------------------------------|
| CAPACITAR GESTORES E SERVIDORES DO DEPARTAMENTO, VISANDO O FORTALECIMENTO DA GESTÃO, DE ACORDO COM SUA ÁREA DE ATUAÇÃO E CONFORME POLÍTICA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO. | CAPACITAR 100% DOS GESTORES E SERVIDORES DO DEPARTAMENTO. | GESTORES E SERVIDORES CAPACITADOS: | 100.00% | 0% | DVISA (FVS/ANVISA/GESAU/OUTROS) |
| INCLUIR AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA. | PROMOVER EVENTOS VOLTADOS À EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA DIRECIONADOS A 25% DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO. | ESF INCLUIDAS: | 25.00% | 0% | DVISA (DAP/DRA) |
| ELABORAR MATERIAIS EDUCATIVOS INERENTES ÀS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO DVISA INCLUINDO OS EVENTOS DE MASSA (COPA DO MUNDO FIFA 2014). | ELABORAR E DISTRIBUIR MATERIAIS (BANNER, FOLDERS, CARTAZES, FAIXAS, ETC) PARA ATINGIR 100% DO PÚBLICO ENVOLVIDO EM CADA CAMPANHA. | MATERIAIS EDUCATIVOS DISTRIBUÍDOS: | 100.00% | 0% | DVISA (DECOM) |
| DIRETRIZ - 08. GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS. | | | | | |
| Objetivo - 8.1. AMPLIAR A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA HORUS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS. | | | | | |
| Meta - 1. IMPLANTAR UM SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA HÓRUS OU COMPATÍVEL, EM 100% DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DA ATENÇÃO BÁSICA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS COM O SISTEMA HÓRUS OU SISTEMA PRÓPRIO IMPLANTADO. | | | | | |
| REALIZAR LEVANTAMENTO DA NECESSIDADE PARA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA HÓRUS OU SISTEMA PRÓPRIO | GARANTIR RECURSOS PARA A IMPLANTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLE DE ESTOQUE HÓRUS (INTERNET). | SISTEMA HÓRUS OPERACIONALIZADO: | 1 | 0 | DRA/GEASF (DTI) |
| Objetivo - 8.2. APRIMORAR A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA VISANDO O ATENDIMENTO HUMANIZADO E MAIOR ADESÃO AO TRATAMENTO À POPULAÇÃO PROPORCIONANDO ACESSO AOS MEDICAMENTOS ESSENCIAIS. | | | | | |
| Meta - 2. IMPLANTAR 01 NOVA CENTRAL DE ABASTECIMENTO E LOGÍSTICA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE CENTRAL DE ABASTECIMENTO E LOGÍSTICA IMPLANTADA. | | | | | |
| ARTICULAR A IMPLANTAÇÃO DE UMA PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA PARA CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA CENTRAL DE ABASTECIMENTO E LOGÍSTICA. | FINALIZAR PROCESSO DE SELEÇÃO E LICITAÇÃO DE UMA PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA PARA CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA CENTRAL DE ABASTECIMENTO E LOGÍSTICA ATÉ AGOSTO DE 2014. | CENTRAL DE ABASTECIMENTO CONSTRUÍDA: | 1 | 0 | DELOG (GEASF) |
| Meta - 3. IMPLANTAR SERVIÇOS DE FARMÁCIA CLÍNICA EM 100% DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COM SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA IMPLANTADO. | | | | | |
| AMPLIAR A REDE DE UNIDADES DISPENSADORAS DE MEDICAMENTOS COM FARMACÊUTICOS. | AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM A DISPENSAÇÃO SUPERVISIONADA POR FARMACÊUTICOS PASSANDO DE 30 PARA 35 UNIDADES. | UNIDADES DE SAÚDE COM DISPENSAÇÃO SUPERVISIONADA: | 5 | 0 | DRA/GEASF |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|---|----------------------|----------------------------|-------------------------|
| AMPLIAR O NÚMERO DE FARMACÊUTICOS QUE ATUAM NAS UNIDADES DE SAÚDE. | AMPLIAR O NÚMERO DE FARMACÊUTICOS QUE ATUAM NAS UNIDADES DE SAÚDE PASSANDO DE 56 PARA 77. | NÚMERO DE FARMACÊUTICOS AMPLIADO: | 21 | 0 | DRA/GEASF (GTRAB) |
| VIABILIZAR O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DISPONÍVEIS NA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO. | VIABILIZAR 100% DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO, ARMAZENADOS NA CENTRAL DE ABASTECIMENTO. | MEDICAMENTO DO COMPONENTE ESTRATÉGICO VIABILIZADO: | 100.00% | 100% | DRA/GEASF (DELOG) |
| INSTITUIR O USO DA REMUME NAS UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE ONDE É REALIZADA A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS. | DISPONIBILIZAR A REMUME EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE DA SEMSA. | EAS COM REMUME DISPONIBILIZADA: | 100.00% | 0 | DRA/GEASF (DELOG) |
| AMPLIAR A ATENÇÃO FARMACÊUTICA NAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL. | AMPLIAR A ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM 20 FARMÁCIAS. | FARMÁCIAS COM SERVIÇO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA IMPLANTADO: | 20 | 0 | DRA/GEASF |
| REALIZAR A ADEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICO-ORGANIZACIONAL DE FORMA A PRESTAR UM ATENDIMENTO FARMACÊUTICO HUMANIZADO AOS USUÁRIOS. | AMPLIAR O NÚMERO DE FARMÁCIAS QUE REALIZAM ATENDIMENTO FARMACÊUTICO HUMANIZADO PASSANDO DE 4 PARA 35 FARMÁCIAS. | FARMÁCIAS COM ATENDIMENTO FARMACÊUTICO HUMANIZADO IMPLANTADO: | 31 | 30 | DRA/GEASF (GESAU) |
| APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA CONSTANTES DA PORTARIA 1.555/2012 DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (CIB). | APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB REFERENTE À CONTRAPARTIDA ESTADUAL, NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CONSTANTES NOS ANEXOS I E IV DA RENAME VIGENTE NO SUS. | RECURSOS APLICADOS: | 100.00% | 0% | DRA/GEASF (DELOG) |
| APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA CONSTANTES DA PORTARIA 1.555/2012 DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB. | APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB REFERENTE À CONTRAPARTIDA ESTADUAL, PARA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES REFERENTES AO ART. 4º DA PORTARIA 1.555/2012. | RECURSOS APLICADOS: | 100.00% | 0% | DRA/GEASF (DELOG) |
| APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA CONSTANTES DA PORTARIA 1.555/2012 DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (CIB). | APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB REFERENTE À CONTRAPARTIDA MUNICIPAL, NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CONSTANTES NOS ANEXOS I E IV DA RENAME VIGENTE NO SUS. | RECURSOS APLICADOS: | 100.00% | 5,78% | DRA/GEASF (DELOG) |
| APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA CONSTANTES DA PORTARIA 1.555/2012 DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (CIB). | ADQUIRIR 100% DOS EQUIPAMENTOS E MOBÍLIA PARA ATIVIDADES DE APOIO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. | EQUIPAMENTOS E MOBÍLIAS ADQUIRIDOS: | 100.00% | 0% | DRA/GEASF (DELOG) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|---|---------------|---------------------|------------------------------------|
| APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA CONSTANTES DA PORTARIA 1.555/2012 DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (CIB). | APLICAR 100 % DOS RECURSOS PACTUADOS PARA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. | RECURSOS APLICADOS: | 100.00% | 0% | DRA/GEASF (GESAU) |
| DIRETRIZ - 11. CONTRIBUIÇÃO À ADEQUADA FORMAÇÃO, ALOCAÇÃO, QUALIFICAÇÃO, VALORIZAÇÃO E DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO DOS TRABALHADORES DO SUS. | | | | | |
| Objetivo - 11.1. INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS. | | | | | |
| Meta - 1. IMPLANTAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA QUALIFICAÇÃO DE 100% DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA REDE DE SAÚDE MANAUARA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUALIFICADOS. | | | | | |
| OPERACIONALIZAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE. | PRODUZIR UM PLANO OPERATIVO EM EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O PROCESSO DE REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS). | PLANO PRODUZIDO: | 1 | 0 | DTRAB/GESAU (DEPARTAMENTOS) |
| NORMATIZAR OS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS VINCULADOS À EDUCAÇÃO PERMANENTE. | ELABORAR UMA INSTRUÇÃO NORMATIVA PARAMETRIZANDO OS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS VINCULADOS À EDUCAÇÃO PERMANENTE. | INSTRUÇÃO NORMATIVA ELABORADA: | 1 | 0 | DTRAB/GESAU (DAI/DPLAN) |
| MONITORAR A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES DA SEMSA PELO SIS EVENTOS. | PRODUZIR E DIVULGAR 1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL. | RELATÓRIOS DIVULGADOS: | 3 | 0 | DTRAB/GESAU (DTI) |
| ATUALIZAR O PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA BIBLIOTECA DA SEMSA. | REALIZAR ATUALIZAÇÃO DO LEVANTAMENTO DOS RECURSOS NECESSÁRIOS À IMPLANTAÇÃO DA BIBLIOTECA DA SEMSA. | LEVANTAMENTO DE RECURSO REALIZADO: | 1 | 0 | DTRAB/GESAU (COEP/GEINF/DPLAN/DAÍ) |
| QUALIFICAR AS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO PROGRAMA EDUCAESF. | CAPACITAR 400 SERVIDORES QUE INGRESSARAM NA ESF ATÉ 2013 E NÃO PARTICIPARAM DO EDUCAESF. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 400 | 0 | DTRAB/GESAU (DISA/DPLAN/ DAP) |
| QUALIFICAR OS SERVIDORES VINCULADOS AOS ÓRGÃOS DE APOIO À GESTÃO. | CAPACITAR 135 SERVIDORES DA SUBGAP, NA SUA ÁREA DE ATUAÇÃO. | SERVIDORES CAPACITADOS: | 135 | 30 | DTRAB/GESAU (SUBGAP) |
| CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL. | OFERTAR 600 VAGAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL. | VAGAS OFERTADAS: | 600 | 130 | DAP/NUSID (DTRAB/GESAU) |
| OFERECER AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE CAPACITAÇÃO DO PREENCHIMENTO NA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA. | CAPACITAR 180 PROFISSIONAIS NO PREENCHIMENTO NA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 180 | 0 | DAP/NUSID (DTRAB/GESAU) |
| QUALIFICAR AS EQUIPES DE PROFISSIONAIS DAS UBSF REFERENCIADAS PARA SAÚDE INDÍGENA EM ATENÇÃO DIFERENCIADA. | CAPACITAR 21 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF VINCULADAS À ATENÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA, INCLUINDO O QUESITO RAÇA-ETNIA, POR DISTRITO DE SAÚDE. | ESF VINCULADAS À ATENÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA CAPACITADAS: | 21 | 0 | DAP/NUSHGE (DTRAB/GESAU) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|------------------------------------|----------------------|----------------------------|--|
| CAPACITAR A EQUIPE DISTRITAL SOBRE AÇÕES DE SAÚDE NUTRICIONAL- ASAN PARA ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE MICRONUTRIENTES (VITAMINA A E FERRO). | REALIZAR OFICINA DE CAPACITAÇÃO PARA EQUIPE ASAN DISTRITAL. | OFICINA REALIZADA: | 1 | 0 | DAP/ASAN (DTRAB/GESAU/DISA/SEMSDH) |
| ARTICULAR A INCLUSÃO DOS TEMAS RACISMO E SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NOS PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS TRABALHADORES DA SAÚDE. | CAPACITAR 110 PROFISSIONAIS DAS ESF DE CADA DISTRITO, EM SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, COM ÊNFASE NA TEMÁTICA RACISMO INSTITUCIONAL E QUESITO RAÇA-COR, DE ACORDO COM OS PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE. | PROFISSIONAIS DA ESF CAPACITADOS: | 110 | 0 | DAP/NUSHGE (DTRAB/GESAU/DISA) |
| QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE INTEGRANTES DO PSE PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E DE ACUIDADE VISUAL E PREENCHIMENTO DOS DADOS NAS FICHAS DO E-SUS. | QUALIFICAR 314 PROFISSIONAIS DE SAÚDE INTEGRANTES DO PSE, SENDO DOIS POR EQUIPE DE SAÚDE, PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E ACUIDADE VISUAL E PREENCHIMENTO DOS DADOS NAS FICHAS DO E-SUS. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 314 | 0 | DAP/PSE (DTRAB/GESAU/SEMED/SEDUC/SUSAM/CONEM/UFAM) |
| QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO, INTEGRANTES DO PSE PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES ESSENCIAIS DO COMPONENTE II DO PSE. | QUALIFICAR 314 PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DA EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PSE, SENDO UM POR EQUIPE DE SAÚDE E 1 POR ESCOLA, PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DO COMPONENTE II DO PSE. | PROFISSIONAIS DO PSE QUALIFICADOS: | 314 | 0 | DAP/PSE (DTRAB/GESAU/SEMED/SEDUC/SUSAM/CONEM/UFAM) |
| QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DA EDUCAÇÃO VINCULADOS AO PSE PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS ALUNOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS DAS ESCOLAS VINCULADAS AO PROGRAMA QUANTO ÀS AÇÕES PACTUADAS. | QUALIFICAR 186 PROFISSIONAIS DE SAÚDE E 128 DA EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PSE PARA ATUAÇÃO JUNTO AOS ALUNOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS DAS ESCOLAS VINCULADAS AO PROGRAMA. | PROFISSIONAIS DO PSE QUALIFICADOS: | 314 | 0 | DAP/PSE (DTRAB/GESAU/SEMED/SEDUC/SUSAM/CONEM/UFAM) |
| QUALIFICAR A EQUIPE DE AUDITORIA EM MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS PROVENIENTES DE TRANSFERÊNCIA REGULAR E AUTOMÁTICA (FUNDO A FUNDO) E POR CONVÊNIOS. | REALIZAR 01 QUALIFICAÇÃO PARA A EQUIPE DE AUDITORIA. | QUALIFICAÇÃO REALIZADA: | 1 | 0 | AUDSUS (DTRAB/GESAU) |
| CAPACITAR OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM INFORMÁTICA BÁSICA. | CAPACITAR 350 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE-ACS EM INFORMÁTICA BÁSICA PARA MELHORIA DA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG. | ACS CAPACITADOS: | 350 | 0 | DICAR/DIREG (DTRAB/GESAU) |
| CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE PARA A REALIZAÇÃO DA COLETA PARA TRIAGEM NEONATAL. | CAPACITAR 48 PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE PARA A REALIZAÇÃO DA COLETA PARA TRIAGEM NEONATAL. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 48 | 50 | DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU/SUSAM/HEMOAM) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|------------------------------------|----------------------|----------------------------|--|
| CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ EM BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO E EM ATENDIMENTO NEONATAL. | CAPACITAR 80% DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 80.00% | % | DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU/MMT) |
| REALIZAR OFICINAS DE FORMAÇÃO DE TUTORES PARA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL (EAAB). | REALIZAR 02 OFICINAS DE FORMAÇÃO. | OFICINAS REALIZADAS: | 2 | 0 | DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU/SUSAM) |
| QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇA DE PRIMEIRA INFÂNCIA, BICOS, CHUPETAS E MAMADEIRAS (NBCAL). | REALIZAR 01 OFICINA DE QUALIFICAÇÃO. | OFICINAS REALIZADAS: | 1 | 0 | DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU/SUSAM/DVISA) |
| IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO MÉTODO CANGURU NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ (MMT). | REALIZAR 02 OFICINAS PARA OS PROFISSIONAIS DA MMT. | OFICINAS REALIZADAS: | 2 | 1 | DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU/MMT) |
| REALIZAR OFICINA SOBRE O PREENCHIMENTO CORRETO DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA. | REALIZAR 02 OFICINAS POR DISA. | OFICINAS REALIZADAS: | 10 | 0 | DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU/DISA) |
| REALIZAR OFICINAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA VOLTADAS PARA ADOLESCENTES DAS UNIDADES DE SAÚDE E ESCOLAS. | REALIZAR 01 OFICINA POR DISTRITO UTILIZANDO ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO, EDUCATIVAS E DE PROTAGONISMO. | OFICINAS REALIZADAS: | 5 | 5 | DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU/DISA) |
| CAPACITAR EM SERVIÇO OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA A QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DO EXAME COLPOCITOLÓGICO E DO EXAME CLÍNICO DAS MAMAS. | CAPACITAR 100% DOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM A COLETA DO EXAME COLPOCITOLÓGICO E EXAME CLÍNICO DAS MAMAS. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 100.00% | 0% | DRA/GRC/NUSAM (DTRAB/GESAU/GEADI/ REDE ONCOLÓGICA) |
| REALIZAR JORNADA PARA PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR SOBRE AÇÕES EDUCATIVAS E PREVENTIVAS DIRIGIDAS À POPULAÇÃO ADOLESCENTE E JOVEM, ENFOCANDO A AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E DST/AIDS. | REALIZAR 01 JORNADA SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA ADOLESCÊNCIA VOLTADA PARA PROFISSIONAIS MÉDICOS E ENFERMEIROS DAS UNIDADES DE SAÚDE. | JORNADA REALIZADA: | 1 | 1 | DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU) |
| REALIZAR OFICINA DE CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA. | REALIZAR 15 OFICINAS QUADRIMESTRAIS DE CAPACITAÇÃO NOS DISA. | OFICINAS REALIZADAS: | 15 | 0 | DRA/GRC/NUSAM (DTRAB/GESAU/GEADI/REDE ONCOLÓGICA) |
| CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR NO REGISTRO DAS INFORMAÇÕES DA ASSISTÊNCIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL. | CAPACITAR EM SERVIÇO PROFISSIONAIS MÉDICOS E ENFERMEIROS DE 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (245) NO PREENCHIMENTO DOS IMPRESSOS UTILIZADOS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL. | UBS COM PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 245 | 78 | DRA/GRC/NUSAM (DTRAB/GESAU/DISA) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|--|---------------|---------------------|--|
| CAPACITAR PROFISSIONAIS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE EM ABORDAGEM SINDRÔMICA. | CAPACITAR 90 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM AÇÕES DE PREVENÇÃO E MANEJO CLÍNICO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE SÍFILIS EM GESTANTES. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 90 | 0 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DTRAB/GESAU/DRA/NUSAM) |
| CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ABORDAGEM SINDRÔMICA. | REALIZAR 15 OFICINAS DE CAPACITAÇÃO EM ABORDAGEM SINDRÔMICA QUADRIMESTRAIS PARA MÉDICOS E ENFERMEIROS DOS DISA. | OFICINAS REALIZADAS: | 15 | 0 | DEVAE/ NUDST /AIDS/HV (DTRAB/GESAU/DRA/NUSAM) |
| CAPACITAR OS RECURSOS HUMANOS DE 25% DAS UNIDADES BÁSICAS CONFORME DIRETRIZES DE ATENÇÃO DO MS VISANDO O ATENDIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. | CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 200 | 82 | DRA/RCPCD (DTRAB/GESAU) |
| CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO USUÁRIO COM PÉ DIABÉTICO. | CAPACITAR 48 PROFISSIONAIS DENTRE ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO USUÁRIO COM PÉ DIABÉTICO DE 12 UNIDADES REFERÊNCIA. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 48 | 0 | DRA/RCPCD (DTRAB/GESAU) |
| QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM SAÚDE MENTAL . | CAPACITAR 240 PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS IMPLANTADOS EM 2014. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 240 | 0 | DRA/RAPS (DTRAB/GESAU/COMAD/CONEM/ARDAM/SUSAM) |
| AMPLIAR A REDE DE DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. | CAPACITAR 30 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA IMPLANTAÇÃO DO ACONSELHAMENTO E TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV, SÍFILIS, HEPATITE B E C. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 30 | 29 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DTRAB/GESAU/DAP/DISA) |
| AMPLIAR A REDE DE DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. | CAPACITAR 90 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA (MÉDICOS E ENFERMEIROS) EM MANEJO CLÍNICO DO HIV E SÍFILIS. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 90 | 0 | DEVAE/ NUDST/AIDS/HV (DTRAB/GESAU/DAP/DISA) |
| CAPACITAR SERVIDORES DA REDE LABORATORIAL. | CAPACITAR EM SERVIÇO 50 SERVIDORES DA REDE LABORATORIAL SEMSA. | SERVIDORES CAPACITADOS: | 50 | 76 | DRA/GEADI (DTRAB/GESAU) |
| QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES. | CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE. | PROFISSIONAIS CAPACITADOS: | 200 | 0 | DEVAE/GPROS (DTRAB/GESAU/UNIVERSIDADES) |
| Objetivo - 11.2. INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS. DESPRECARIZAR O TRABALHO EM SAÚDE NOS SERVIÇOS DO SUS DA ESFERA PÚBLICA NA REGIÃO DE SAÚDE. | | | | | |
| Meta - 2. AMPLIAR PARA 100% O PERCENTUAL DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS COM VÍNCULOS PROTEGIDOS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS. | | | | | |
| MONITORAR O CADASTRO DOS TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS COM VÍNCULOS PROTEGIDOS. | MONITORAR MENSALMENTE O BANCO DE DADOS DO CADASTRO DOS TRABALHADORES COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PROTEGIDO QUE ATENDEM AO SUS NO MUNICÍPIO. | BANCO DE DADOS MONITORADO MENSALMENTE: | 12 | 4 | DICAR/DIMCA (DISA) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|--|--|---------------|---------------------|---|
| Objetivo - 11.3. CONSOLIDAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, DESENVOLVENDO AÇÕES ALINHADAS À NECESSIDADE DE FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EXIGIDA PARA A ATENÇÃO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO. | | | | | |
| Meta - 3. INSTITUIR O TEMPO PROTEGIDO PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA 100% DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM "TEMPO PROTEGIDO" PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE. | | | | | |
| GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA SEMSA POR MEIO DO TEMPO PROTEGIDO. | PROPOR UM MODELO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE (MEPPS) DA SEMSA. | MODELO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLANTADO: | 1 | 0 | DTRAB/GESAU (GRUPO DE CONDUÇÃO REDE SAÚDE MANAUARA/SUBGAP/SUBGES) |
| VALIDAR E REALIZAR EXPERIMENTAÇÃO DA REGULAMENTAÇÃO DO TEMPO PROTEGIDO. | IMPLANTAR EXPERIMENTALMENTE O TEMPO PROTEGIDO EM 10 UNIDADES LABORATÓRIO DA REDE SAÚDE MANAUARA. | UNIDADES LABORATÓRIO COM TEMPO PROTEGIDO IMPLANTADO: | 10 | 0 | DTRAB/GESAU (GRUPO DE CONDUÇÃO REDE SAÚDE MANAUARA/SUBGAP/SUBGES) |
| Objetivo - 11.4. FORTALECER A POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO. | | | | | |
| Meta - 4. IMPLANTAR O SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAS NA SEMSA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAS, IMPLANTADO. | | | | | |
| REALIZAR AVALIAÇÃO ESPECIAL DE DESEMPENHO. | AVALIAR O DESEMPENHO DE 780 SERVIDORES DA SEMSA. | SERVIDORES AVALIADOS: | 780 | 97 | DTRAB/GTRAB (DEPARTAMENTOS) |
| REALIZAR AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO. | AVALIAR O DESEMPENHO DE 5.581 SERVIDORES DA SEMSA | SERVIDORES AVALIADOS: | 5581 | 0 | DTRAB/GTRAB (DEPARTAMENTOS) |
| REALIZAR AÇÃO DE INTEGRAÇÃO DE GESTÃO DO TRABALHO. | REALIZAR 01 SIMPÓSIO DE GESTÃO DO TRABALHO. | SIMPÓSIO REALIZADO: | 1 | 0 | DTRAB/GTRAB (DEPARTAMENTOS/DISA) |
| IMPLEMENTAR INSTRUMENTOS QUE FACILITEM O DESENVOLVIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO. | REFORMULAR E INSTITUIR NA INTRANET SEMSA 01 MANUAL DE PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS. | MANUAL INSTITUÍDO: | 1 | 0 | DTRAB/GTRAB (DTI) |
| AUTOMATIZAR PROCEDIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS. | IMPLEMENTAR 01 MÓDULO AUTOMATIZADO DE ESCALA DE FÉRIAS ANUAL. | MÓDULO IMPLEMENTADO: | 1 | 0 | DTRAB/GTRAB (DTI) |
| Meta - 5. READEQUAR OS RECURSOS HUMANOS DE 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE PARA ATENDER A PADRONIZAÇÃO NECESSÁRIA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE UNIDADES COM RECURSOS HUMANOS ADEQUADOS À PADRONIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS. | | | | | |
| INSTITUIR PADRONIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. | PADRONIZAR EM 100% O QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DA SEMSA POR TIPOLOGIA. | QUADRO DE RH PADRONIZADO: | 100.00% | 100% | DTRAB/GTRAB (SUBGS) |
| CONTRATAR PESSOAL NECESSÁRIO À EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DE GESTÃO E DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE. | REALIZAR 01 CONCURSO PÚBLICO. | CONCURSO PÚBLICO REALIZADO: | 1 | 0 | DTRAB/GTRAB (PMM) |
| AMPLIAR O QUADRO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS). | CONTRAR 1.554 ACS PARA A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. | ACS CONTRATADOS: | 1554 | 0 | DTRAB/GTRAB (PMM/MS) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|----------------------------------|---------------|---------------------|-----------------------------------|
| DIRETRIZ - 12. IMPLEMENTAÇÃO DE NOVO MODELO DE GESTÃO E INSTRUMENTOS DE RELAÇÃO FEDERATIVA, COM CENTRALIDADE NA GARANTIA DO ACESSO, GESTÃO PARTICIPATIVA COM FOCO EM RESULTADOS, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FINANCIAMENTO ESTÁVEL. | | | | | |
| Objetivo - 12.1. FORTALECER O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL NO MUNICÍPIO DE MANAUS. | | | | | |
| Meta - 1. PLANO DE SAÚDE 2014-2017, ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE E DELIBERADO PELA PLENÁRIA DO CMS, EM 2014. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE. | | | | | |
| ANALISAR E DELIBERAR O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO E A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 2013. | APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO. | RESOLUÇÃO PUBLICADA: | 1 | 0 | DIR. EXEC. CMS (DPLAN) |
| ANALISAR E DELIBERAR O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017. | APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO. | RESOLUÇÃO PUBLICADA: | 1 | 0 | DIR. EXEC. CMS (DPLAN) |
| ANALISAR E DELIBERAR A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014. | APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO. | RESOLUÇÃO PUBLICADA: | 1 | 1 | DIR. EXEC. CMS (DPLAN) |
| ANALISAR E DELIBERAR QUADRIMESTRALMENTE O RELATÓRIO DE GESTÃO E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 2014. | APRESENTAR 03 RESOLUÇÕES. | RESOLUÇÕES PUBLICADAS: | 3 | 1 | DIR. EXEC. CMS (DPLAN) |
| ANALISAR E DELIBERAR SOBRE O CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA DA SAÚDE (COAP). | APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO. | RESOLUÇÃO PUBLICADA: | 1 | 0 | DIR. EXEC. CMS (DPLAN) |
| ELABORAR PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2014, BASEADA NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017. | ELABORAR 01 PAS. | PAS ELABORADA: | 1 | 1 | DPLAN/DIPLA (DEPARTAMENTOS /DISA) |
| AVALIAR A EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2013. | ELABORAR O RELATÓRIO ANUAL DE DE GESTÃO DE 2013. | RELATÓRIO ELABORADO: | 1 | 0 | DPLAN/DIPLA (DEPARTAMENTOS /DISA) |
| APRESENTAR PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE PARA COMPOR A LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA) 2015. | ELABORAR 1 PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA. | PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA ELABORADA: | 1 | 0 | DPLAN/GERGO |
| AVALIAR A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE CONSTANTES DO PLANO PLURIANUAL (PPA) 2010-2013 E ENVIAR À SECRETARIA DE FINANÇAS - SEMEF. | ELABORAR 01 RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO E ENVIAR À SEMEF. | RELATÓRIO ELABORADO: | 1 | 1 | DPLAN/DIPLA |
| ELABORAR PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2015, BASEADA NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017. | ELABORAR 01 PAS. | PAS ELABORADA: | 1 | 0 | DPLAN/DIPLA (DEPARTAMENTOS /DISA) |
| AVALIAR A EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014 E ÚLTIMO QUADRIMESTRE DE 2013. | ELABORAR 01 RELATÓRIO DO 3º QUADRIMESTRE DE 2013 E 02 RELATÓRIOS DOS 1º E 2º QUADRIMESTRES DE 2014. | RELATÓRIOS ELABORADOS: | 3 | 1 | DPLAN/DIPLA (DEPARTAMENTOS /DISA) |
| Meta - 2. CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SIACS, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PROPORÇÃO CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS. | | | | | |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|----------------------------------|---------------|---------------------|------------------|
| REALIZAR O RECADASTRAMENTO DO CMS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE (SIACS). | RECADASTRAR O CMS NO SIACS. | CMS RECADASTRADO NO SIACS: | 1 | 1 | DIR. EXEC. CMS |
| Meta - 3. MANTER 100% DOS CONSELHOS DE SAÚDE (MUNICIPAL, DISTRITAIS E LOCAIS) EM PLENO FUNCIONAMENTO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE EM FUNCIONAMENTO. | | | | | |
| PROVER O CMS DE SERVIDORES DA ÁREA TÉCNICA E DA ÁREA ADMINISTRATIVA. | LOTAR NO CMS 01 ASSISTENTE SOCIAL, 02 AUXILIARES ADMINISTRATIVOS. | SERVIDORES LOTADOS: | 3 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| ESTRUTURAR O CMS DISPONDO DE CONSULTORIA CONTABIL, JURIDICA E DE COMUNICAÇÃO. | ELABORAR UM PROJETO BÁSICO E CONTRATAR CONSULTORIA. | CONSULTORIA CONTRATADA: | 1 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| ESTRUTURAR O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. | ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA A SETEC. | SETEC EQUIPADA E MOBILIADA: | 1 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| ESTRUTURAR O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. | ADQUIRIR E EQUIPAR O CMS COM 32 TABLETS DE 32 GB. | TABLETS ADQUIRIDOS: | 32 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| ESTRUTURAR OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE. | ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIARIOS PARA OS 40 CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE. | CLS EQUIPADOS E MOBILIADOS: | 40 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| ESTRUTURAR O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. | ADQUIRIR E EQUIPAR O CMS COM 2 MICROFONES SEM FIO, 1 CAIXA DE SOM E 2 CALCULADORAS DE 12 DÍGITOS. | EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS: | 5 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| MANTER VEÍCULOS PARA O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL. | LOCAR E ABASTECER 02 VEICULOS PARA CMS. | VEÍCULOS ALOCADOS E ABASTECIDOS: | 2 | 2 | DIR. EXEC. CMS |
| MANTER SERVIÇO DE TRANSPORTE PARA A ENTREGA DE DOCUMENTOS. | CONTRAR 01 SERVIÇO DE TRANSPORTE PARA A ENTREGA DE DOCUMENTOS. | SERVIÇO CONTRATADO: | 1 | 1 | DIR. EXEC. CMS |
| LOCAR SERVIÇO DE TRANSPORTE FLUVIAL PARA ATENDER A DEMANDA DO CMS. | CONTRATAR 2 SERVIÇOS DE TRANSPORTE FLUVIAL. | SERVIÇOS CONTRATADOS: | 2 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| MANTER SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO CMS. | CONTRATAR 01 SERVIÇO PARA FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO PARA CMS. | SERVIÇO CONTRATADO: | 1 | 1 | DIR. EXEC. CMS |
| DISPOR DE SERVIÇO DE ÔNIBUS PARA O FORUM NORTE-NORDESTE. | CONTRATAR 1 SERVIÇO PARA LOCAÇÃO DE UM ONIBUS PARA OS CONSELHEIROS PARTICIPAREM DO FORUM NORTE NORDESTE EM RORAIMA. | SERVIÇO CONTRATADO: | 1 | 1 | DIR. EXEC. CMS |
| DISPOR DE SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE PASSAGENS AÉREAS PARA CONSELHEIROS. | DISPONIBILIZAR 36 PASSAGENS AÉREAS PARA CONSELHEIROS. | PASSAGENS DISPONIBILIZADAS: | 36 | 20 | DIR. EXEC. CMS |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|--------------------------------------|----------------------|----------------------------|-------------------------|
| DIPONIBILIZAR DIÁRIAS PARA OS CONSELHEIROS DO CMS PARA GARANTIR O CONTROLE SOCIAL. | DISPONIBILIZAR 162 DIÁRIAS PARA ATENDER AS VIAGENS PROGRAMADAS. | DIÁRIAS DISPONIBILIZADAS: | 162 | 85 | DIR. EXEC. CMS |
| REALIZAR AS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIAS DO CMS PARA GARANTIR O EXERCICIO DO CONTROLE SOCIAL. | REALIZAR 12 REUNIÕES. | REUNIÕES REALIZADAS: | 12 | 5 | DIR. EXEC. CMS |
| DIVULGAR AS AÇÕES DO CMS PARA O CONTROLE SOCIAL. | ELABORAR 01 PLANO DE COMUNICAÇÃO. | PLANO ELABORADO: | 1 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| MANTER E ALIMENTAR O SITE DO CMS. | ALIMENTAR O SITE DO CMS. | SITE ATUALIZADO: | 1 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| DIVULGAR AS INFORMAÇÕES E DELIBERAÇÕES DO CMS. | PUBLICAR NO DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO, MENSALMENTE, AS DELIBERAÇÕES DO CMS. | DELIBERAÇÕES MENSALMENTE PUBLICADAS: | 12 | 4 | DIR. EXEC. CMS |
| PROMOVER A CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE. | CAPACITAR 700 CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE NO 1º ENCONTRO DE CONSELHOS LOCAIS. | CONSELHEIROS CAPACITADOS: | 700 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| PROMOVER A CAPACITAÇÃO PARA CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE. | CAPACITAR 614 CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE. | CONSELHEIROS CAPACITADOS: | 614 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| PROMOVER A INCLUSÃO DIGITAL DE CONSELHEIROS DE SAÚDE , POR MEIO DO PROGRAMA DE INCLUSÃO DIGITAL (PID) DO MS. | CAPACITAR 200 CONSELHEIROS DE SAÚDE. | CONSELHEIROS CAPACITADOS: | 200 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| REFERENDAR AS DELIBERAÇÕES DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE (MMNP) DO SUS. | PUBLICAR NO DOM, AS DELIBERAÇÕES DA MMNP/SUS. | DELIBERAÇÕES DA MMNP/SUS PUBLICADAS: | 3 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| DELIBERAR SOBRE O PLANO DE AÇÃO DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR. | ENCAMINHAR O PLANO DE AÇÃO À COMISSÃO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FIANÇAS (CPOFIN) PARA SER ANALISADO E APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO. | RESOLUÇÃO PUBLICADA: | 1 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| DISPONIBILIZAR VALE REFEIÇÃO PARA OS CONSELHEIROS EM FISCALIZAÇÃO. | DISPONIBILIZAR 3.504 VALES REFEIÇÕES. | VALES REFEIÇÕES DISPONIBILIZADOS: | 3.504 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| DISPONIBILIZAR VALE TRANSPORTE PARA OS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE. | DISPONIBILIZAR 15.560 VALES TRANSPORTES. | VALES TRANSPORTES DISPONIBILIZADOS: | 15.560 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| DISPOR DE SERVIÇOS GRÁFICOS PARA CONFECÇÕES DE BOLETINS, CARTILHAS, FOLDERS DO PARTICIPA SUS. | CONTRATAR 3 SERVIÇOS GRÁFICOS PARA ELABORAÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO PARA SEMINÁRIO. | SERVIÇOS CONTRATADOS: | 3 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| REALIZAR UM EVENTO ALUSIVO A SEMANA DO CONTROLE SOCIAL DA SAÚDE DE MANAUS. | REALIZAR A 9ª SEMANA DO CONTROLE SOCIAL DA SAÚDE DE MANAUS. | EVENTO REALIZADO: | 1 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| Meta - 4. IMPLANTAR 05 CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE, ATÉ 2017. | | | | | |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|--|---------------|---------------------|---------------------|
| INDICADOR - NÚMERO DE CONSELHOS DISTRITAIS IMPLANTADOS. | | | | | |
| IMPLANTAR CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE. | IMPLANTAR 5 CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE. | CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE IMPLANTADOS: | 5 | 0 | DIR. EXEC. CMS |
| Objetivo - 12.2. FORTALECER A GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO BUSCANDO A EXCELÊNCIA NA ATENÇÃO À SAÚDE. | | | | | |
| Meta - 6. APRIMORAR A GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA SEMSA, IMPLEMENTANDO A GOVERNANÇA DE TI, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - GOVERNANÇA IMPLANTADA. | | | | | |
| DEFINIR CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE CONSULTORIA EM GOVERNANÇA DE TI (MODELO DE GESTÃO). | ELABORAR UM TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DE CONSULTORIA EM GOVERNANÇA DE TI. | TERMO DE REFERÊNCIA ELABORADO: | 1 | 0 | DTI |
| REALIZAR CONTRATAÇÃO DE CONSULTORIA PARA IMPLANTAÇÃO DE GOVERNANÇA DE TI NA SEMSA. | CONTRATAR UMA CONSULTORIA. | CONSULTORIA EM GOVERNANÇA DE TI CONTRATADA: | 1 | 0 | DTI |
| REALIZAR CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DO DEPARTAMENTO DE TI EM GOVERNANÇA DE TI PARA MANTER O CONCEITO IMPLANTADO. | CAPACITAR 100% DAS PESSOAS ENVOLVIDAS. | PESSOAS ENVOLVIDAS EM GOVERNANÇA DE TI CAPACITADAS: | 100.00% | 0% | DTI |
| IMPLANTAR O CONCEITO DE GOVERNANÇA DE TI NA SEMSA. | IMPLANTAR 50% DAS AÇÕES DESCRITAS NO TERMO DE REFERÊNCIA. | AÇÕES DE TI IMPLANTADAS: | 50.00% | 0% | DTI (DEPARTAMENTOS) |
| ADEQUAR RH DO DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA ATENDER REESTRUTURAÇÃO. | REALIZAR CHAMADA DO CONCURSO DE: 05 TÉCNICOS DE MANUTENÇÃO, 05 PROGRAMADORES DE SISTEMA E 05 ANALISTAS DE SISTEMA. | PROFISSIONAIS DO CONCURSO CONVOCADOS: | 15 | 1 | DTI (SUBGAP) |
| Meta - 7. EXPANDIR A ESTRUTURA COMPUTACIONAL DA SEMSA EM 100% DAS UNIDADES, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE UNIDADES CONTEMPLADAS. | | | | | |
| OTIMIZAR A ESTRUTURA COMPUTACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE VISANDO AUMENTO DE PRODUTIVIDADE E MINIMIZAÇÃO DO NÚMERO DE PARALISAÇÕES NOS SISTEMAS UTILIZADOS. | PROVER EQUIPAMENTOS ATUALIZADOS PARA O FUNCIONAMENTO DOS SISTEMAS EM 25% DOS EAS. | EAS COM EQUIPAMENTOS ATUALIZADOS: | 25.00% | 55% | DTI (SEMEF) |
| OTIMIZAR A CONECTIVIDADE DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE . | ADOTAR SOLUÇÕES OTIMIZADAS EM CONECTIVIDADE EM 100% DOS EAS DA ÁREA URBANA. | EAS COM SOLUÇÕES OTIMIZADAS EM CONECTIVIDADE INSTALADAS: | 100.00% | 0% | DTI (SEMEF) |
| Meta - 8. IMPLANTAR SOLUÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - SOLUÇÃO IMPLANTADA. | | | | | |
| REALIZAR LEVANTAMENTO DE REQUISITOS DE SOFTWARE PARA AQUISIÇÃO DA SOLUÇÃO. | ELABORAR UM TERMO DE REFERÊNCIA. | TERMO DE REFERÊNCIA ELABORADO: | 1 | 0 | DTI (DAP/DICAR) |
| ADQUIRIR SOLUÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO. | REALIZAR PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE UMA SOLUÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO. | SOLUÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO ADQUIRIDA: | 1 | 0 | DTI |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|--|---|----------------------|----------------------------|-------------------------|
| INSTALAR SOLUÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NOS EAS. | INSTALAR SOLUÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM 30% DOS EAS. | EAS COM SOLUÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO INSTALADA: | 30.00% | 0% | DTI (DAP/DRA/DICAR) |
| Meta - 9. IMPLANTAR SOLUÇÃO DE PROCESSO ELETRÔNICO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - SOLUÇÃO IMPLANTADA. | | | | | |
| REALIZAR LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES E ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DA SOLUÇÃO DE PROCESSO ELETRÔNICO. | ELABORAR UM TERMO DE REFERÊNCIA. | TERMO DE REFERÊNCIA ELABORADO. | 1 | 0 | DTI (SEMEF) |
| ADQUIRIR SOLUÇÃO DE PROCESSO ELETRÔNICO. | ADQUIRIR UMA SOLUÇÃO DE PROCESSO ELETRÔNICO. | SOLUÇÃO DE PROCESSO ELETRÔNICO ADQUIRIDA. | 1 | 0 | DTI |
| INSTALAR SOLUÇÃO DE PROCESSO ELETRÔNICO. | INSTALAR SOLUÇÃO DE PROCESSO ELETRÔNICO EM 70% DOS LOCAIS DEFINIDOS NO TERMO DE REFERÊNCIA. | SOLUÇÃO DE PROCESSO ELETRÔNICO INSTALADA. | 70.00% | 0 | DTI (DEPARTAMENTOS) |
| Meta - 10. IMPLANTAR SOLUÇÃO DE VIDEOCONFERÊNCIA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - SOLUÇÃO IMPLANTADA. | | | | | |
| REALIZAR LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES E ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DA SOLUÇÃO DE VIDEOCONFERÊNCIA. | ELABORAR UM TERMO DE REFERÊNCIA. | TERMO DE REFERÊNCIA ELABORADO: | 1 | 0 | DTI |
| ADQUIRIR SOLUÇÃO DE VIDEOCONFERÊNCIA. | REALIZAR PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE UMA SOLUÇÃO DE VIDEOCONFERÊNCIA ATÉ MAIO DE 2014. | SOLUÇÃO DE VIDEOCONFERÊNCIA ADQUIRIDA: | 1 | 0 | DTI |
| INSTALAR SOLUÇÃO DE VIDEOCONFERÊNCIA. | INSTALAR SOLUÇÃO DE VIDEOCONFERÊNCIA EM 50% DOS LOCAIS DEFINIDOS NO TERMO DE REFERÊNCIA ATÉ DEZEMBRO DE 2014. | LOCAIS COM SOLUÇÃO DE VIDEOCONFERÊNCIA INSTALADA: | 50.00% | 0% | DTI |
| Objetivo - 12.3. FORTALECER A GESTÃO DE COMUNICAÇÃO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. | | | | | |
| Meta - 11. ESTRUTURAR O DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - DEPARTAMENTO ESTRUTURADO. | | | | | |
| EXECUTAR PLANO DE COMUNICAÇÃO PARA DIVULGAR O PROCESSO DE ORDENAMENTO DO NOVO MODELO DE GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA (REDE SAÚDE MANAUARA). | EXECUTAR 100% DAS AÇÕES/ATIVIDADES DO PLANO DE COMUNICAÇÃO DA SEMSA. | PLANO EXECUTADO: | 100.00% | 100% | DECOM |
| IMPLANTAR O PROJETO DO SISTEMA INTEGRADO DE COMUNICAÇÃO DA SEMSA. | IMPLANTAR NA SEDE E NAS UBS-MODELOS O SISTEMA DE COMUNICAÇÃO EM RÁDIO E TV DA SEMSA. | PROJETO IMPLANTADO: | 1 | 0 | DECOM |
| CRIAR CENTROS DE MÍDIAS DA SEMSA PARA ATUAÇÃO A PARTIR DA COPA DE 2014. | IMPLANTAR DUAS BASES, UMA NA SEDE E OUTRA ITINERANTE PARA DIVULGAÇÃO DOS AGRAVOS E NOTÍCIAS DE INTERESSE DA POPULAÇÃO DE COMPETÊNCIA DA SEMSA. | BASES IMPLANTADAS: | 2 | 1 | DECOM |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|--|--|---------------|---------------------|--|
| DESENVOLVER ESTRATÉGIAS INTERSETORIAIS DE COMUNICAÇÃO PARA DIVULGAR AS AÇÕES, PROCEDIMENTOS, ÍNDICES ESTABELECIDOS, CARTEIRAS DE SERVIÇOS E TODA A LOGÍSTICA E FILOSOFIA DA REDE SAÚDE MANAUARA. | CONTRATAR EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAR SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE CONSULTORIA, PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO. | EMPRESA CONTRATADA: | 1 | 0 | DECOM |
| COORDENAR A REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS, EDUCATIVAS, INFORMATIVAS E PREVENTIVAS AOS AGRAVOS DA SAÚDE. | REALIZAR 10 CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS, EDUCATIVAS, INFORMATIVAS E PREVENTIVAS AOS AGRAVOS DA SAÚDE. | CAMPANHAS REALIZADAS: | 10 | 0 | DECOM |
| DIVULGAR AÇÕES DO SETOR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL PELO DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO DA SEMSA. | DIVULGAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DA SEMSA. | POLÍTICA DE EDUCAÇÃO DIVULGADA: | 1 | 1 | DECOM |
| MOBILIZAR A COMUNIDADE PARA CONHECER A CARTEIRA DE SERVIÇOS DOS PROGRAMAS DA REDE SAÚDE MANAUARA E PRESTAR DIVERSOS SERVIÇOS À POPULAÇÃO ATRAVÉS DA INTERSETORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. | REALIZAR 5 EDIÇÕES DO PROJETO VIVER COM SAÚDE NOS DISA. | EDIÇÕES DP PROJETO EXECUTADAS: | 5 | 1 | DECOM |
| Objetivo - 12.4. CONSOLIDAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO COORDENADORA E ORDENADORA DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA REDE SAÚDE MANAUARA. | | | | | |
| Meta - 12. REMODELAR AS REDES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, MATERNO INFANTIL, E DE ATENDIMENTO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS, EM 2014. | | | | | |
| INDICADOR - NÚMERO DE PONTOS DA REDE DE SAÚDE MANAUARA REMODELADOS. | | | | | |
| ESTABELECEER A LINHA GUIA DE CUIDADO INTEGRAL ÀS DOENÇAS CRÔNICAS. | IMPLANTAR A LINHA GUIA DE DOENÇAS CRÔNICAS (HIPERTENSÃO ARTERIAL, DIABETES MELLITUS E RENAIS CRÔNICOS) NAS UNIDADES DE SAÚDE. | LINHA GUIA IMPLANTADA: | 1 | 0 | DRA/RCC (DISA) |
| IMPLANTAR A LINHA GUIA MATERNO-INFANTIL NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO. | IMPLANTAR NAS 245 UNIDADES DE SAÚDE DA LINHA GUIA MATERNO-INFANTIL. | UNIDADES DE SAÚDE COM LINHA GUIA IMPLANTADA: | 245 | 0 | DRA/GRC/NUSAM (DISA) |
| Objetivo - 12.5. APRIMORAR O PROCESSO DE GESTÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO NO MUNICÍPIO DE MANAUS. | | | | | |
| Meta - 13. IMPLEMENTAR OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM 100% DOS ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE COM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO APRIMORADOS. | | | | | |
| GERENCIAR O SISTEMA DE EMISSÃO DE CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE NOS EAS. | MONITORAR MENSALMENTE O SISTEMA DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DOS DISA. | SISTEMA DO CNS MONITORADO MENSALMENTE: | 12 | 4 | DICAR/DIMCA (DISA) |
| MONITORAR E AVALIAR O RECEBIMENTO DE INFORMAÇÕES PARA A ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS DOS SISTEMAS OFICIAIS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE. | ATUALIZAR MENSALMENTE A BASE DE DADOS DOS SISTEMAS OFICIAIS DE INFORMAÇÃO. | BASE DE DADOS ATUALIZADA MENSALMENTE: | 12 | 4 | DICAR/DIMCA (DISA) |
| AMPLIAR A CAPTAÇÃO DE ÓBITOS NO MUNICÍPIO. | CAPTAR 90% DOS 10.506 ÓBITOS ESPERADOS PARA O MUNICÍPIO. | NÚMERO DE ÓBITOS CAPTADO: | 9456 | 3229 | DICAR/DGIASS (UNIDADES HOSPITALES/ IML/ CARTÓRIOS) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|--|---|--------------------------------|----------------------|----------------------------|--|
| AMPLIAR A CAPTAÇÃO DE NASCIMENTOS NO MUNICÍPIO. | CAPTAR 98% DOS 45.392 DOS NASCIMENTOS ESPERADOS PARA O MUNICÍPIO. | NÚMERO DE NASCIMENTOS CAPTADO: | 44.484 | 13.888 | DICAR/DGIASS (MATERNIDADES) |
| MONITORAR A REGULARIDADE DO ENVIO DE DADOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN). | ENVIAR SEMANALMENTE AO MS 1(UM) ARQUIVO COM AS INFORMAÇÕES GERADAS PELOS EAS E PROCESSADAS NO SINAN. | ARQUIVOS ENVIADOS: | 52 | 15 | DICAR/DGIASS (EAS) |
| MONITORAR O VOLUME DE REGISTROS DE NASCIMENTOS A SEREM TRANSFERIDOS PARA O MINISTÉRIO DA SAÚDE. | ENVIAR AO MS 80% DOS 45.392 REGISTROS DE NASCIMENTOS ESPERADOS E ALIMENTADOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO SINASC NO PRAZO DE 60 DIAS DA OCORRÊNCIA DOS EVENTOS. | NÚMERO DE NASCIMENTOS ENVIADO: | 36.313 | 11.374 | DICAR/DGIASS (MATERNIDADES) |
| MONITORAR O VOLUME DE REGISTROS DE ÓBITOS A SEREM TRANSFERIDOS PARA O MINISTÉRIO DA SAÚDE. | ENVIAR AO MS 80% DOS 10.506 REGISTROS DE ÓBITOS ESPERADOS E ALIMENTADOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO SIM NO PRAZO DE 60 DIAS DA OCORRÊNCIA DOS EVENTOS. | NÚMERO DE ÓBITOS ENVIADO: | 8.405 | 420 | DICAR/DGIASS (UNIDADES HOSPITALARES/ IML/ CARTÓRIOS) |
| Objetivo - 12.6. SUBSIDIAR A ÁREA TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO ACOMPANHAMENTO DAS METAS DEFINIDAS NA COBERTURA E QUALIDADE DA INFORMAÇÃO, VISANDO FACILITAR A TOMADA DE DECISÃO. | | | | | |
| Meta - 14. PUBLICIZAR 100 % DOS PRODUTOS DAS ANÁLISES EM SAÚDE, RETROALIMENTANDO AS UNIDADES DE SAÚDE PARA FACILITAR A TOMADA DE DECISÃO, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE BOLETINS PUBLICADOS. | | | | | |
| FORTALECER O SERVIÇO DE ANÁLISE DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE COM DESTAQUE PARA AS EPIDEMIOLÓGICAS E DE PRODUÇÃO. | CAPACITAR 10 SERVIDORES EM ANÁLISE DE DADOS, VISANDO MELHORIA DA QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES. | SERVIDORES CAPACITADOS: | 10 | 0 | DICAR/DGIASS (DTI) |
| PUBLICIZAR OS PRODUTOS DAS ANÁLISES DAS INFORMAÇÕES EM SAÚDE. | PUBLICIZAR 01 RELATÓRIO MENSAL NA INTRANET DOS PRODUTOS DAS ANÁLISES EM SAÚDE, RETROALIMENTANDO OS EAS E FACILITANDO A TOMADA DE DECISÃO. | RELATÓRIOS PUBLICIZADOS: | 12 | 4 | DICAR/DGIASS (DTI) |
| Objetivo - 12.7. PREPARAR A SEMSA PARA O EVENTO DE MASSA. | | | | | |
| Meta - 15. IMPLANTAR O PLANO DE PREPARAÇÃO DE RESPOSTA AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM SAÚDE E AO EVENTO COPA DO MUNDO DE FUTEBOL DE 2014. | | | | | |
| INDICADOR - PLANO IMPLANTADO. | | | | | |
| ELABORAR PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA À COPA DO MUNDO DE FUTEBOL NO MUNICÍPIO. | ELABORAR UM PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA À COPA DO MUNDO DE FUTEBOL NO MUNICÍPIO EM 2014. | PLANO ELABORADO: | 1 | 1 | SUBGES/GTCOPA (DEPARTAMENTOS/ DISA/SUSAM/FVS) |
| IDENTIFICAR AS ÁREAS DE RISCO DE OCORRÊNCIAS DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES , ASSIM COMO ÁREAS DE MAIOR PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIAS DE AGRAVOS DE CAUSAS EXTERNAS, COM VISTAS À COPA DO MUNDO DE 2014. | REALIZAR UM MAPEAMENTO DAS ÁREAS DE RISCO NO MUNICÍPIO. | MAPEAMENTO REALIZADO: | 1 | 1 | SUBGES/GTCOPA (DEPARTAMENTOS/ DISA/SUSAM/FVS) |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|--|----------------------|----------------------------|--|
| PARTICIPAR NA REALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS, DE ATENÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, COM VISTAS À COPA DO MUNDO DE 2014. | APOIAR O DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A REALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS, DE ATENÇÃO À SAÚDE (ATENÇÃO PRIMÁRIA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) E VIGILÂNCIA EM SAÚDE (EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA E AMBIENTAL ALÉM DO LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA), CONSIDERANDO A ROTINA E O POSSÍVEL AUMENTO DA DEMANDA DE ATENDIMENTO NO PERÍODO DA COPA. | DIAGNÓSTICO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS REALIZADO: | 1 | 1 | SUBGES/GTCOPA (DAP/SUSAM) |
| MONITORAR E AVALIAR A IMPLANTAÇÃO/OPERAÇÃO DO PLANO DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA À COPA DO MUNDO DE FUTEBOL E DOS PLANOS SETORIAIS NO MUNICÍPIO. | REALIZAR REUNIÃO SEMANAL INTERSETORIAL PARA MONITORAR E AVALIAR A IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS PARA A COPA DO MUNDO DE 2014 NO MUNICÍPIO. | REUNIÕES REALIZADAS: | 36 | 20 | SUBGES/GTCOPA (DEPARTAMENTOS/DISA/FVS) |
| DIRETRIZ - 13. QUALIFICAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE EXECUÇÃO DIRETA, COM GERAÇÃO DE GANHOS DE PRODUTIVIDADE E EFICIÊNCIA PARA O SUS. | | | | | |
| Objetivo - 13.1. QUALIFICAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE EXECUÇÃO DIRETA, COM GERAÇÃO DE GANHOS DE PRODUTIVIDADE E EFICIÊNCIA PARA O SUS. AMPLIAR OS CANAIS DE COMUNICAÇÃO DA SEMSA COM A POPULAÇÃO, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, TRABALHADORES E A MÍDIA. | | | | | |
| Meta - 1. AMPLIAR EM 9,76% AS RESPOSTAS DAS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA OUIDORSUS, SAINDO DE 68,33% EM 2013 PARA 75%, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE MANIFESTAÇÕES RESOLVIDAS. | | | | | |
| FORTALECER A REDE DE OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, COM A IMPLANTAÇÃO DE MAIS 02 SUB-REDES, TOTALIZANDO 16 SUB-REDES, EM 2014. | IMPLANTAR 02 SUB-REDES DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS. | SUB-REDES IMPLANTADAS: | 2 | 1 | OMSUS |
| AMPLIAR O ACESSO AOS PROVEDORES DE CORRESPONDÊNCIA ELETRÔNICA EM TODOS OS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA QUE COMPÕEM A REDE DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS. | LIBERAR 100% DOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA DA REDE DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, PARA ENVIO E RECEPÇÃO DE E-MAILS SEM RESTRIÇÃO DE PROVEDORES. | EQUIPAMENTOS LIBERADOS: | 100.00% | 0% | OMSUS (DTI) |
| LIBERAR O ACESSO ÀS SUB-REDES PARA TELEFONIA CELULAR PARA GARANTIR O CONTATO PERMANENTE COM O USUÁRIO E ASSEGURAR O RETORNO DA MANIFESTAÇÃO REGISTRADA. | LIBERAR ACESSO À TELEFONIA CELULAR PARA 16 SUB-REDES. | EQUIPAMENTOS FORNECIDOS E COM CRÉDITO PADRÃO LIBERADO: | 16 | 0 | OMSUS (SETOR DE CONTAS DE CONSUMO) |
| PROPORCIONAR A QUALIFICAÇÃO DOS TÉCNICOS QUE INTEGRAM A REDE DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, PARA O APERFEIÇOAMENTO DAS ATIVIDADES DE OUVIDORIA. | OPORTUNIZAR A CAPACITAÇÃO DE 30 SERVIDORES EM ATIVIDADES DE OUVIDORIA. | SERVIDORES CAPACITADOS: | 30 | 3 | OMSUS |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|---|--|----------------------|----------------------------|---|
| AMPLIAR A RESOLUTIVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA OUIDORSUS. | AMPLIAR EM 3,57% A RESOLUTIVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA OUIDORSUS, SAINDO DE 70% PARA 72,49% EM 2014. | DEMANDAS FINALIZADAS: | 72.49% | 88,41% | OMSUS (SUB-REDES) |
| ELABORAR RELATÓRIO ANALÍTICO, REFERENTE ÀS DEMANDAS ACOMPANHADAS PELA OUIDORIA, COM VISTAS A DISSEMINAR INFORMAÇÕES E SUBSIDIAR TOMADAS DE DECISÃO. | ELABORAR E APRESENTAR AO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE E DEMAIS INTERESSADOS O RELATÓRIO ANALÍTICO DO 3º QUADRIMESTRE DE 2013, E OS RELATÓRIOS ANALÍTICOS DOS 1º E 2º QUADRIMESTRES DE 2014. | RELATÓRIOS ELABORADOS E APRESENTADOS: | 3 | 1 | OMSUS |
| REESTRUTURAR AS FERRAMENTAS DE ACESSO NA INTERNET, PARA ACOLHIMENTO DE MANIFESTAÇÕES JUNTO À OUIDORIA MUNICIPAL DO SUS. | ADEQUAR A SEÇÃO DA OUIDORIA NA PÁGINA DA SEMSA, E ALINHAR O FORMULÁRIO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DAS MANIFESTAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS PELO USUÁRIO À OUIDORIA, ATENDENDO AO PADRÃO DO SISTEMA OUIDORSUS. | FERRAMENTAS REESTRUTURADAS: | 2 | 0 | OMSUS (DTI/DECOM) |
| DISPONIBILIZAR PARA O PÚBLICO INTERNO E EXTERNO MATERIAL INFORMATIVO DOS SERVIÇOS E CANAIS DE ACESSO DA OUIDORIA MUNICIPAL DOS SUS. | PRODUZIR 2 TIPOS DE MATERIAIS INFORMATIVOS DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA OUIDORIA MUNICIPAL DOS SUS. | MATERIAIS INFORMATIVOS DISPONIBILIZADOS: | 2 | 0 | OMSUS (DECOM) |
| Meta - 2. IMPLEMENTAR A LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ATÉ 2017 . | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE PUBLICIZADAS NO PORTAL DE ACESSO À INFORMAÇÃO AO CIDADÃO. | | | | | |
| PUBLICIZAR E MANTER ATUALIZADAS AS INFORMAÇÕES REFERENTES À TRANSPARÊNCIA ATIVA, PREVISTAS NA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO, NO PORTAL DE ACESSO À INFORMAÇÃO AO CIDADÃO/PMM. | PUBLICIZAR 100% DAS INFORMAÇÕES REFERENTES À TRANSPARÊNCIA ATIVA, PREVISTAS NA LAI. | INFORMAÇÕES PUBLICIZADAS: | 100.00% | 0% | OMSUS/LAI (DTI/DECOM/ÁREAS TÉCNICAS DA SEMSA/SUBTI) |
| IMPLANTAR O SERVIÇO DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. | IMPLANTAR 1 (UM) SERVIÇO DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. | SERVIÇO IMPLANTADO: | 1 | 1 (PARCIAL) | OMSUS/LAI (DTI) |
| Meta - 3. IMPLANTAR AÇÕES DE OUIDORIA ATIVA, NO ÂMBITO DA SEMSA, ATÉ 2017. | | | | | |
| INDICADOR - PERCENTUAL DE AÇÕES DE OUIDORIA ATIVA REALIZADAS. | | | | | |
| APLICAR PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM MULHERES QUE REALIZARAM PARTOS, EM 2014, NA MATERNIDADE MOURA TAPAJOZ PARA AVALIAR O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA REDE CEGONHA . | REALIZAR PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM 50% DAS MULHERES QUE REALIZARAM PARTO NA MATERNIDADE MOURA TAPAJOZ NO ANO DE 2014. | PUÉRPERA ENTREVISTADAS: | 50.00% | 0% | OMSUS (DRA/MMT) |
| IMPLANTAR A OUIDORIA ITINERANTE NAS ATIVIDADES DE DESLOCAMENTO RURAL. | IMPLANTAR 1 (UM) SERVIÇO DE OUIDORIA ITINERANTE NO SEMSA IV. | SERVIÇO IMPLANTADO: | 1 | 0 | OMSUS (DAP/DISAR) |
| Meta - 4. ESTRUTURAR O COMPONENTE MUNICIPAL DO SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA DO SUS, COMO MECANISMO DE CONTROLE INTERNO ASSISTENCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, QUALIFICANDO OS PROFISSIONAIS E AÇÕES DE AUDITORIA, ATÉ 2017. | | | | | |

| AÇÃO | META PREVISTA | PRODUTO | VALOR DA META | RESULTADO 1º QUADR. | ÁREA RESPONSÁVEL |
|---|--|------------------------------|---------------|---------------------|--|
| INDICADOR - COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA - SNA ESTRUTURADO. | | | | | |
| REALIZAR AUDITORIAS NOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE PRÓPRIOS, CONVENIADOS OU CONTRATADOS. | AUDITAR MENSALMENTE 02 ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE. | ESTABELECIMENTOS AUDITADOS: | 24 | 3 | AUDSUS (DICAR) |
| AUDITAR CONTRATOS E CONVÊNIOS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE. | AUDITAR MENSALMENTE 06 PROCESSOS DE CONTRATOS DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE. | AUDITORIAS REALIZADAS: | 72 | 20 | AUDSUS (GERÊNCIA DE CONTRATOS/ GERÊNCIA DE LIQUIDAÇÃO) |
| REALIZAR AUDITORIA DE DENÚNCIAS DE USUÁRIOS DO SUS. | AUDITAR 100% DAS DENÚNCIAS DEMANDADAS. | DENÚNCIAS AUDITADAS: | 100.00% | 100% | AUDSUS (OMSUS) |
| REALIZAR VISITAS TÉCNICAS NOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE PÚBLICOS OU PRIVADOS PARA VALIDAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DE CADASTRO NO SCNES. | REALIZAR VISITAS TÉCNICAS EM 100% DOS EAS PÚBLICOS OU PRIVADOS DEMANDADAS. | VISITAS TÉCNICAS REALIZADAS: | 100.00% | 100% | AUDSUS (DICAR) |

Homologo a Resolução nº. 039/15, de 19 de agosto de 2015, 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.


Homero de Miranda Leão Neto
 Secretário Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 040 DE 19 DE AGOSTO DE 2015

Dispõe sobre a aprovação do Relatório Anual de Gestão – SARGSUS- 2014 e referentes aos 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2014-RAG/SEMSA e Prestações de Contas de 2014.

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 **8ª Assembleia Geral Ordinária de 2015**, realizada no dia 19 de agosto de 2015, **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 orientação 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 fluxo do Relatório Anual de Gestão;
6. a Lei complementar nº 141 de 13.01.2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estado, Distrito Federal e Municipais em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde;
7. o disposto no Memo. nº 057/2015 de 06.04.2015, pelo qual o DPLAN encaminhou o **Relatório de Gestão 2014 da Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA**, correspondentes aos 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2014, para apreciação do Conselho, combinado com o disposto no Memo. Circular nº 006/2015-SETEC/CMS/MAO de 27.04.2015;
8. o disposto no Memo. 094/2015 de 10.07.2015, pelo qual o DPLAN encaminhou os **Relatório Anual de Gestão 2014 –SARGSUS da Secretaria Municipal de Saúde -SEMSA-**, o disposto no Memo. Circular nº 057/2015 de 06.04.2015, pelo qual o DPLAN com as devidas correções;
9. o disposto no **Parecer nº 001/2015** da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças-CPOFIN datado de 18.08..2015, que trata da análise sobre o Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus- SEMSA-RAG-2014, e da Prestação de Contas, **com manifestação favorável a aprovação deste relatório**;
10. a discussão e a votação ocorridas nesta Plenária.

Resolve:

1. **Aprovar**, pela maioria, com base no **Parecer nº 001/2015** de 18.08.2015, expedido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças-CPOFIN/CMS/MAO, os seguintes instrumentos de Gestão:
 - a) **Relatórios de Gestão 2014 da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus-SEMSA**, correspondentes aos 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2014;

b) **Relatório Anual de Gestão-RAG-2014, modelo SARGSUS, da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus- SEMSA e a Prestação de Contas** referente ao exercício de 2014.

Manaus, 19 de agosto de 2015.


Homero de Miranda Leão Neto
 Presidente

Dartanhã Gonçalves da Silva
 Vice-Presidente


João Bosco de Lima
 1º Secretário Executivo


Cecília Leite-Motta de Oliveira
 2ª Secretária Executiva

Homologo a Resolução nº 040/15, de 19 de agosto de 2015, 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.


Homero de Miranda Leão Neto
 Secretário Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 041 DE 19 DE AGOSTO DE 2015

Dispõe sobre aprovação da Programação Anual de Saúde – PAS-2015/SEMSA.

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 **8ª Assembleia Geral Ordinária de 2014**, realizada no dia 19 de agosto de 2015, **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 Resolução nº. 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional de Saúde;
4. o disposto na Lei Complementar nº 141 de 13.01.2012 e o Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde;
5. 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;
6. o disposto no Memo. nº 0050/2014-DPLAN/SEMSA, recebido em 13.03.2015, emitido pelo Departamento de Planejamento, encaminhando ao Conselho Municipal de Saúde de Manaus, **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2015**, de acordo com o Plano Municipal de Saúde de Manaus 2014 – 2017, para apreciação e deliberação do CMS;
7. o disposto no Memo. nº 007/2015-SETEC-CMS/MAO, de 28.04.2015, pelo qual foi encaminhando aos conselheiros Municipais de Saúde, cópia da **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2015** para leitura prévia;