

Secretaria Municipal de Saúde

RELATÓRIO DE GESTÃO

3º 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 3º 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	49
ANEXOS	50

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 Terceiro 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 MUNICIPAL

Município:	MANAUS	Cod. IBGE: 130260-3	Estado: AMAZONAS
Quadrimestre a que se refere o relatório:	3º QUADRIMESTRE DE 2014		
Razão Social do Município:	PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAUS - PMM		
Endereço da PMM:	AV. BRASIL, 971 - COMPENSA		CEP: 69036-110
CNPJ da PMM:	04.365.326/0001-73		
Site:	www.manaus.am.gov.br		
Razão Social da Secretaria de Saúde:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS - SEMSA		
CNPJ da SEMSA:	04.461.836/0001-44	CNPJ do FMS: 07.583.812/0001-56	
Endereço:	RUA MÁRIO YPIRANGA, 1695 - ADRIANÓPOLIS		CEP: 69057-002
Telefone:	092 3632-2586	Fax: 092 3214-5072	
E-mail:	semsa@pmm.am.gov.br		
Site:	www.semsa.manaus.am.gov.br		

GESTÃO ADMINISTRATIVA DIRETA

Prefeito:	ARTHUR V. CARMO RIBEIRO NETO	Data da Posse:	01/01/2013
Vice-prefeito:			
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	Dec. Nomeação:	2956/14 DE 14/11/14

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 Cueiras	Associação dos Deficientes Físicos do Amazonas	Associação de Moradores da Compensa II
Conselho Regional de Serviço Social	Centro de Vida Independente do Amazonas	Federações Comunitárias do Amazonas	Coordenação das Org. Indígenas da Am. Brasileira	União Brasileira de Mulheres
Cáritas Arquidiocesana de Manaus	Fórum Amazonense de OSC/AIDS			

REUNIÕES E RESOLUÇÕES DO CMS

TIPO DE REUNIÃO DIA (ORDINÁRIA)	SET 16	OUT 14/21	NOV 18	DEZ 16	TOTAL
ORDINÁRIA	1	1	1	1	4
EXTRAORDINÁRIA	0	1	0	0	1
TOTAL	1	2	1	1	5

RESOLUÇÕES	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
APROVAÇÃO	4	4	5	6	19
HOMOLOGAÇÃO	3	1	0	0	4
TOTAL	7	5	5	6	23

PRINCIPAIS TEMAS DE APRECIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2013 DO CMS/MAO	DATA	Nº RESOLUÇÃO	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA SEMSA - SARGSUS - 2013	Nº RESOLUÇÃO
Aprovação	14/10/2014	69/2014	Aprovação	81/2014

DESCRIÇÕES DE RESOLUÇÕES IMPORTANTES

SETEMBRO

59 - APROVA O NOVO REGIMENTO INTERNO DO COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DE MORTALIDADE RELACIONADA AO TRABALHO

61 - HOMOLOGA A DECISÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA QUE APROVOU, AD REFERENDUM, A APELAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA - UBSF DESATIVADAS PARA SEREM SEDES DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE DE MANAUS-CLS/MAO.

62 - APROVA O PROJETO DE MUDANÇA DE TIPOLOGIA DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DR. RUBIM SÁ - CEO NORTE, DA CLASSIFICAÇÃO DO TIPO II, PARA TIPO III.

OUTUBRO

67 - HOMOLOGA O ATO DA DIRETORIA EXECUTIVA QUE APROVOU, AD REFERENDUM, O TERMO DE REFERÊNCIA - PROJETO DE FISCALIZAÇÃO NAS UBSR DAS ÁREAS RURAIS - TERRESTRES E FLUVIAIS NO MUNICÍPIO DE MANAUS.

68 - APROVA A PACTUAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MANAUS-AM, SISPACTO-2014

NOVEMBRO

73 - APROVA A INDICAÇÃO DE CONSELHEIROS E SERVIDORES DO PARA PARTICIPAREM DA OFICINA DE TRABALHO PARA ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS-2015

74 - APROVA A INDICAÇÃO DO CONSELHEIRO JOÃO BOSCO DE LIMA, PARA PARTICIPAR DA 264ª REUNIÃO ORD. DO CNS, COM O OBJETIVO DE FORMULAR ESTRATÉGIAS PARA A 15ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

DEZEMBRO

76 - APROVA A CRIAÇÃO E COMPOE A COMISSÃO DE COORDENAÇÃO DO PROCESSO ELEITORAL -MCCPE - 2015, PARA A ELEIÇÃO DE REPRESENTANTES PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS, TRIÊNIO 2015/2018.

77 - APROVA O ESPELHO DA PAS 2015 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS E CADASTRO DAS AÇÕES DO CMS, NO SISTEMA PAS-RAG UNIFICADO

78 - APROVAR AS EXCLUSÕES DAS UBSF: S-11(MORRO DA LIBERDADE) E S-02 (THEOMÁRIO PINTO) DA RELAÇÃO CONSTANTE COMO ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO Nº 061 DE 16.09.2014

3. DEMOGRAFIA

3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

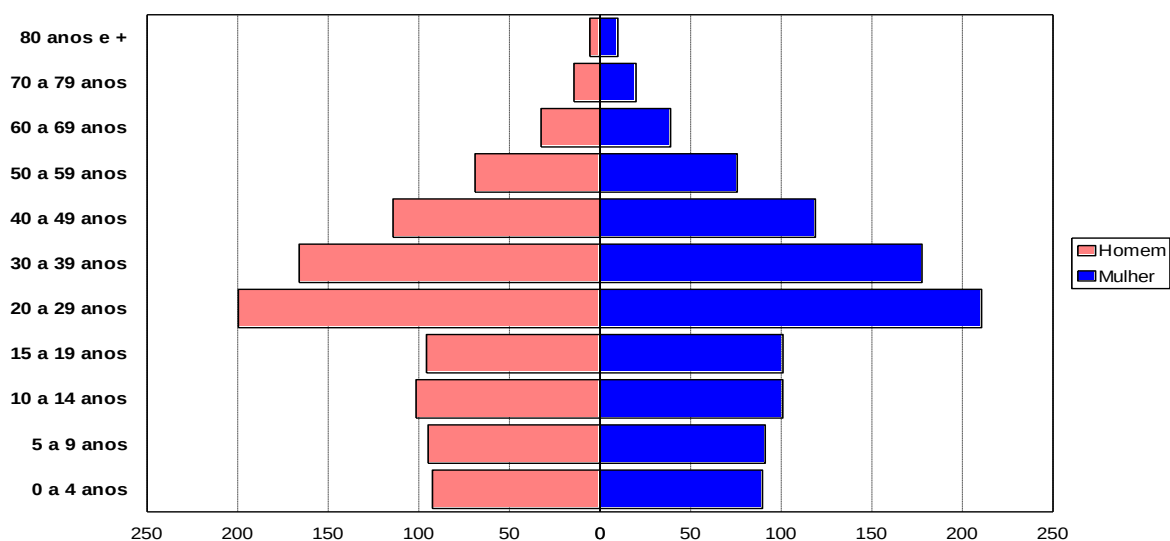
POPULAÇÃO	QUANTIDADE	%
TOTAL	2.020.301	100%

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 3º QUADRIMESTRE 2014

4.1.1 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	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 VIRAIS (PVVS)	0,00	0,00	105.490,32	52.745,16	158.235,48
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAUDE (PVVS)	0,00	0,00	1.729.647,50	0,00	1.729.647,50
INC.PARA IMPLANT.E MANUT.AÇÕES SERV.PUBLIC.ESTRAT.DE VIG.(PVVS)	0,00	0,00	20.833,33	62.499,99	83.333,32
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS)	0,00	0,00	2.882.745,82	3.069.070,72	5.951.816,54
SUBTOTAL COMPONENTE	0,00	0,00	4.738.716,97	3.184.315,87	7.923.032,84

PISO VARIÁVEL DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PVVPS					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
MOSTRA NACIONAL DE EPI. PREVENÇÃO E CONTROLE DOENÇAS - EXPOEPI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL COMPONENTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PARTE ANVISA	13.353,90	0,00	26.707,80	26.707,80	66.769,50
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	85.754,95	0,00	171.509,90	171.509,90	428.774,75
SUBTOTAL COMPONENTE	99.108,85	0,00	198.217,70	198.217,70	495.544,25
SUBTOTAL BLOCO	99.108,85	0,00	4.936.934,67	3.382.533,57	8.418.577,09

4.1.2 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - MAC

LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
TETO MUNICIPAL REDE CEGONHA (RCE-RCEG)	82.300,20	82.300,20	82.300,20	57.478,46	304.379,06
FINANCIAMENTO AOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	1.160.308,72	1.164.308,72	1.164.308,72	809.534,01	4.298.460,17
SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL ÀS URGÊNCIAS SAMU 192 (RAU-SAMU)- MUNICIPAL	370.055,00	370.055,00	370.055,00	370.055,00	1.480.220,00
SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MOVEL AS URGENCIAS SAMU 192 (MAC)- MUNICIPAL	471.500,00	471.500,00	471.500,00	471.500,00	1.886.000,00
TETO MUNICIPAL REDE SAUDE MENTAL (RSME) CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - MUNICIPAL	83.205,87	83.205,87	83.205,87	58.110,98	307.728,59
	49.500,00	49.500,00	49.500,00	49.500,00	198.000,00
SUBTOTAL COMPONENTE	2.216.869,79	2.220.869,79	2.220.869,79	1.816.178,45	8.474.787,82

FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
FAEC SIA - MAMOGRAFIA PARA RASTREAMENTO (RCA-RCAN PO 0008)	0,00	100.665,00	0,00	39.375,00	140.040,00
FAEC SIA - EXAMES DO LEITE MATERNO	0,00	75,00	0,00	81,00	156,00
SUBTOTAL COMPONENTE	0,00	100.740,00	0,00	39.456,00	140.196,00

SUBTOTAL BLOCO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	2.216.869,79	2.321.609,79	2.220.869,79	1.855.634,45	8.614.983,82

4.1.3 - INVESTIMENTO

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL COMPONENTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DA ACADEMIA DA SAÚDE - AMPLIADA (PI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO PARA CONSTRUÇÃO DE ACADEMIAS DA SAÚDE - INTERMEDIÁRIA (PI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL COMPONENTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS - INVESTIMENTO					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PROGRAMA NACIONAL DE REORIENTAÇÃO PROF. EM SAÚDE - PRÓ-SAÚDE (CAPITAL)	0,00	0,00	0,00	16.800,00	16.800,00
IMPLEMENTAÇÃO DE COMPLEXOS REGULADORES - CAPITAL	0,00	0,00	92.178,00	0,00	92.178,00
SUBTOTAL COMPONENTE	0,00	0,00	92.178,00	16.800,00	108.978,00

SUBTOTAL BLOCO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	0,00	0,00	92.178,00	16.800,00	108.978,00

4.1.4 - GESTÃO DO SUS

QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
CONCURSO PRÊMIO INOVASUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL COMPONENTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PROGRAMA DE FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (FAN)	0,00	0,00	80.000,00	0,00	80.000,00
SUBTOTAL COMPONENTE	0,00	0,00	80.000,00	0,00	80.000,00

SUBTOTAL BLOCO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	0,00	0,00	80.000,00	0,00	80.000,00

4.1.5 - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL - TERCEIRO QUADRIMESTRE 2014

PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
SAÚDE BUCAL - SB	208.505,00	204.045,00	209.602,00	0,00	622.152,00
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	1.215.786,00	1.213.758,00	1.225.926,00	0,00	3.655.470,00
INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	0,00	0,00	0,00	1.213.758,00	1.213.758,00
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ (RAB-PMAQ-SM)	0,00	403.600,00	1.228.564,47	0,00	1.632.164,47
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (FLUVIAL)	90.000,00	90.000,00	0,00	90.000,00	270.000,00
SAÚDE DA FAMÍLIA - SF	1.044.843,00	1.047.695,00	1.021.265,00	0,00	3.113.803,00
INCENTIVO ADICIONAL PSF	20.000,00	0,00	40.000,00	0,00	60.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO DE INCLUSÃO DO MICROSCOPISTA NA ATENÇÃO BÁSICA	36.504,00	36.504,00	0,00	36.504,00	109.512,00
INCENTIVO ADICIONAL SAÚDE BUCAL	0,00	49.000,00	7.000,00	0,00	56.000,00
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - SEMANA SAÚDE NA ESCOLA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO ADICIONAL DO MICROSCOPISTA NA ATENÇÃO BÁSICA	0,00	0,00	0,00	36.504,00	36.504,00
NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF	60.000,00	60.000,00	60.000,00	0,00	180.000,00
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA POPULAÇÕES RIBEIRINHAS	37.730,00	37.730,00	0,00	37.730,00	113.190,00
SUBTOTAL COMPONENTE	2.713.368,00	3.142.332,00	3.792.357,47	1.414.496,00	11.062.553,47

AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	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	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	6.281.890,83	6.710.854,83	7.360.880,30	4.983.018,83	25.336.644,79

4.1.6 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - TERCEIRO QUADRIMESTRE 2014

BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	0,00	0,00	1.557.560,40	778.780,20	2.336.340,60
SUBTOTAL COMPONENTE	0,00	0,00	1.557.560,40	778.780,20	2.336.340,60

SUBTOTAL BLOCO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	0,00	0,00	1.557.560,40	778.780,20	2.336.340,60

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

4.2. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 5º BIMESTRE

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

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A OUTUBRO 2014 / BIMESTRE SETEMBRO-OUTUBRO

DOM Edição 3541, de 26 de novembro 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 Mês (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	898.479.000,00	908.479.000,00	780.865.058,24	85,95
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	122.448.000,00	122.448.000,00	116.758.074,51	95,35
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	62.302.000,00	62.302.000,00	46.434.068,90	74,53
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	562.808.000,00	572.808.000,00	481.421.458,01	84,05
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	101.970.000,00	101.970.000,00	81.406.189,64	79,83
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	2.343.000,00	2.343.000,00	6.279.580,59	268,01
Dívida Ativa dos Impostos	41.532.000,00	41.532.000,00	41.301.246,49	99,44
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	5.076.000,00	5.076.000,00	7.264.440,10	143,11
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.777.002.082,47	1.777.002.082,47	1.411.191.762,93	79,41
Cota - Parte FPM	363.183.000,00	363.183.000,00	284.987.827,17	78,47
Cota - Parte ITR	252.000,00	252.000,00	453.944,96	180,14
Cota - Parte IPVA	121.529.000,00	121.529.000,00	115.474.378,13	95,02
Cota - Parte ICMS	1.283.987.082,47	1.283.987.082,47	1.003.235.774,81	78,13
Cota - Parte IPI-Exportação	5.000.000,00	5.000.000,00	4.751.649,78	95,03
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-
Desoneração ICMS (LC87/96)	3.051.000,00	3.051.000,00	2.288.188,08	75,00
Outras	-	-	-	-
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	2.675.481.082,47	2.685.481.082,47	2.192.056.821,17	81,63

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	134.717.130,15	59,64
Provenientes da União	216.504.000,00	216.504.000,00	121.307.873,93	56,03
Provenientes dos Estados	4.394.000,00	4.394.000,00	2.774.317,65	63,14
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	5.000.000,00	5.000.000,00	10.634.938,57	212,70
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	134.717.130,15	52,81

DESPESAS COM SAÚDE	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	807.745.490,18	603.141.559,59	74,67	517.819.444,94	64,11
Pessoal e Encargos Sociais	528.473.000,00	535.486.992,39	397.545.216,14	74,24	397.538.865,24	74,24
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	233.664.000,00	272.258.497,79	205.596.343,45	75,52	120.280.579,70	44,18
DESPESAS DE CAPITAL	100.521.000,00	65.308.511,66	12.145.274,67	18,60	7.676.055,81	11,75
Investimentos	100.521.000,00	65.308.511,66	12.145.274,67	18,60	7.676.055,81	11,75
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	862.658.000,00	873.054.001,84	615.286.834,26	70,48	525.495.500,75	60,19

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	-	-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	255.098.000,00	299.290.877,36	145.073.223,92	23,58	91.799.884,58	17,47
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	220.898.000,00	264.190.877,36	143.770.773,26	23,37	90.671.881,65	17,25
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	34.200.000,00	35.100.000,00	1.302.450,66	0,21	1.128.002,93	0,21
(-) 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 ANTERIORES³	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	255.098.000,00	299.290.877,36	145.073.223,92	23,58	91.799.884,58	17,47

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

4.2. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 5º BIMESTRE

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

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A OUTUBRO 2014 / BIMESTRE SETEMBRO-OUTUBRO

DOM Edição 3541, de 26 de novembro de 2014, Páginas 22 e 23

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

R\$ 1,00

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV-V)	607.560.000,00	573.763.124,48	470.213.610,34	46,90	433.695.616,17	42,72
---	----------------	----------------	----------------	-------	----------------	-------

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}						19,78
---	--	--	--	--	--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x III b]						104.887.092,99
---	--	--	--	--	--	----------------

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	49.897.424,24	1.595.235,60	38.674.688,34	9.608.899,62	4.302.670,29
...	-	-	-	-	-
Inscritos em 31/dez/2013 - 4	-	-	-	-	-
Inscritos em Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	30.529,03	-	11.928,35	18.600,68	-
TOTAL	49.927.953,27	1.595.235,60	38.686.616,69	9.627.500,30	4.302.670,29

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 25 E 26	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	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	387.421.305,95	266.189.995,46	43,26	228.985.261,07	43,58
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	263.583.548,00	285.407.087,78	200.398.814,58	32,57	175.306.679,26	33,36
Suporte Profilático e Terapêutico	21.589.995,00	21.775.109,72	15.073.662,26	2,45	6.273.577,80	1,19
Vigilância Sanitária	2.117.875,00	3.187.875,00	2.098.780,57	0,34	1.464.404,52	0,28
Vigilância Epidemiológica	27.883.332,00	39.949.744,50	23.446.730,25	3,81	11.993.836,50	2,28
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-
Outras Subfunções	132.709.000,00	135.312.878,89	108.078.851,14	17,57	101.471.741,50	19,31
TOTAL	862.658.000,00	873.054.001,84	615.286.834,26	100,00	525.495.500,65	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. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

4.2. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 6º BIMESTRE

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

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A DEZEMBRO 2014 / BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

DOM Edição 3579, de 28 de janeiro de 2015, 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	905.479.000,00	939.292.391,77	103,73
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	122.448.000,00	122.448.000,00	126.929.306,93	103,66
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	62.302.000,00	62.302.000,00	57.188.942,95	91,79
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	562.808.000,00	569.808.000,00	575.476.969,63	100,99
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	101.970.000,00	101.970.000,00	107.059.787,93	104,99
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	2.343.000,00	2.343.000,00	7.956.154,20	339,57
Dívida Ativa dos Impostos	41.532.000,00	41.532.000,00	54.220.728,85	130,55
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	5.076.000,00	5.076.000,00	10.460.501,28	206,08
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.777.002.082,47	1.743.084.000,00	1.716.381.672,57	98,47
Cota - Parte FPM	363.183.000,00	363.183.000,00	364.076.224,19	100,25
Cota - Parte ITR	252.000,00	252.000,00	488.929,65	194,02
Cota - Parte IPVA	121.529.000,00	121.529.000,00	131.395.818,17	108,12
Cota - Parte ICMS	1.283.987.082,47	1.250.069.000,00	1.211.493.719,12	96,91
Cota - Parte IPI-Exportação	5.000.000,00	5.000.000,00	5.876.064,00	117,52
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-
Desoneração ICMS (LC87/96)	3.051.000,00	3.051.000,00	3.050.917,44	100,00
Outras	-	-	-	-
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	2.675.481.082,47	2.648.563.000,00	2.655.674.064,34	100,27

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	162.812.987,98	72,07
Provenientes da União	216.504.000,00	216.504.000,00	147.224.869,32	68,00
Provenientes dos Estados	4.394.000,00	4.394.000,00	2.774.317,65	63,14
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	5.000.000,00	5.000.000,00	12.813.801,01	256,28
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	162.812.987,98	63,82

DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESA EXECUTADA		
Por Grupo de Natureza da Despesa			Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RAP NÃO PROCESSADOS (g)	%=((f+g)/e) x100
DESPESAS CORRENTES	762.137.000,00	772.402.205,42	661.725.903,23	29.370.661,42	89,47
Pessoal e Encargos Sociais	528.473.000,00	533.474.038,97	496.994.350,69	12.850,39	93,16
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	233.664.000,00	238.928.166,45	164.731.552,54	29.357.811,03	81,23
DESPESAS DE CAPITAL	100.521.000,00	63.308.501,59	10.558.022,23	1.754.172,03	19,45
Investimentos	100.521.000,00	63.308.501,59	10.558.022,23	1.754.172,03	19,45
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	862.658.000,00	835.710.707,01		703.408.758,91	84,17

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (h)	DESPESA EXECUTADA		
			Até o Bimestre (i)	INSCRITAS EM RAP NÃO PROCESSADOS (j)	% ((i+j)/h) x100
DESPESAS CUSTEADAS C/ OUT. REC. DEST. À SAÚDE	-	-	-	-	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	255.098.000,00	292.272.509,82	129.448.360,70	30.522.201,41	54,73
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	220.898.000,00	257.417.580,69	128.163.049,99	30.376.242,58	61,59
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	
Outros Recursos	34.200.000,00	34.854.929,13	1.285.310,71	145.958,83	4,11
(-) 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 FINANCEIRA¹	-	-	-	-	
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 ANTERIORES³	-	-	-	-	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	255.098.000,00	292.272.509,82		159.970.562,11	54,73
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV-V)	607.560.000,00	543.438.197,19		543.438.196,80	29,44

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

4.2. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 6º BIMESTRE

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

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A DEZEMBRO 2014 / BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

DOM Edição 3579, de 28 de janeiro de 2015, 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) = $(VI \text{ h} / III \text{ b} \times 100)$ - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ^{4 e 5} 20,46

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[(VII - 15) / 100 \times III \text{ b}]$ 145.087.087,15

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	49.897.424,24	10.794.166,60	38.724.260,53	360.396,43	164.085,32
...	-	-	-	-	-
Inscritos em 31/dez/2013 - 4	-	-	-	-	-
Inscritos em Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	30.529,03	-	11.928,35	18.600,68	-
TOTAL	49.927.953,27	10.794.166,60	38.736.188,88	378.997,11	164.085,32

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 (I)	DESPESA EXECUTADA		
			Até o Bimestre (k)	INSCRITAS EM RAP NÃO	% (m/total m)
Atenção Básica	414.774.250,00	375.865.218,20	277.959.852,27	13.489.020,10	77,54
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	263.583.548,00	269.028.740,75	226.532.140,23	8.704.141,54	87,44
Suporte Profilático e Terapêutico	21.589.995,00	19.168.147,20	9.923.661,70	3.880.192,38	72,01
Vigilância Sanitária	2.117.875,00	2.908.272,92	1.908.004,02	332.930,91	77,05
Vigilância Epidemiológica	27.883.332,00	31.493.385,85	19.273.515,28	4.358.358,78	75,04
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-
Outras Subfunções	132.709.000,00	137.246.942,09	136.686.751,96	360.189,74	99,85
TOTAL	862.658.000,00	835.710.707,01		703.408.758,91	84,17

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

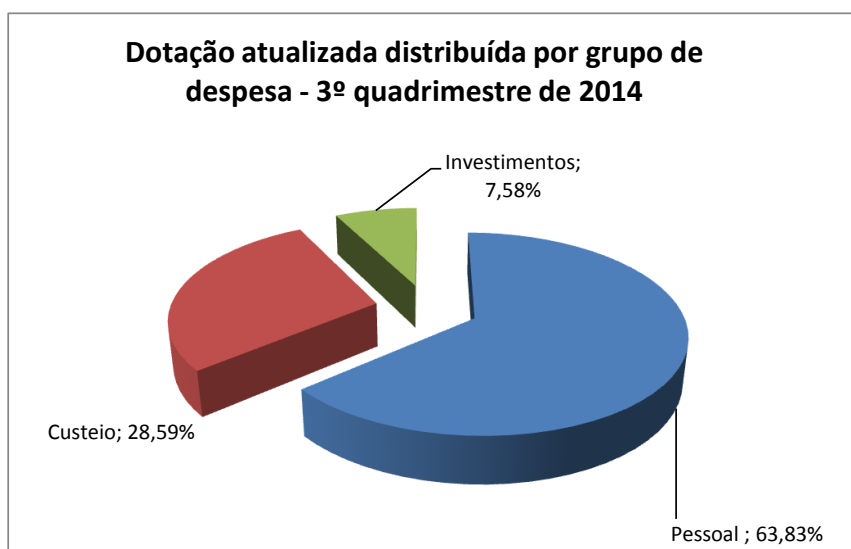
* Republicação por apresentar incorreções. Publicado no DOM nº 3176 de 27 de maio de 2013. Republicado no DOM nº 3271 de 11 de outubro de 2013.

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

Obs: Dados Preliminares

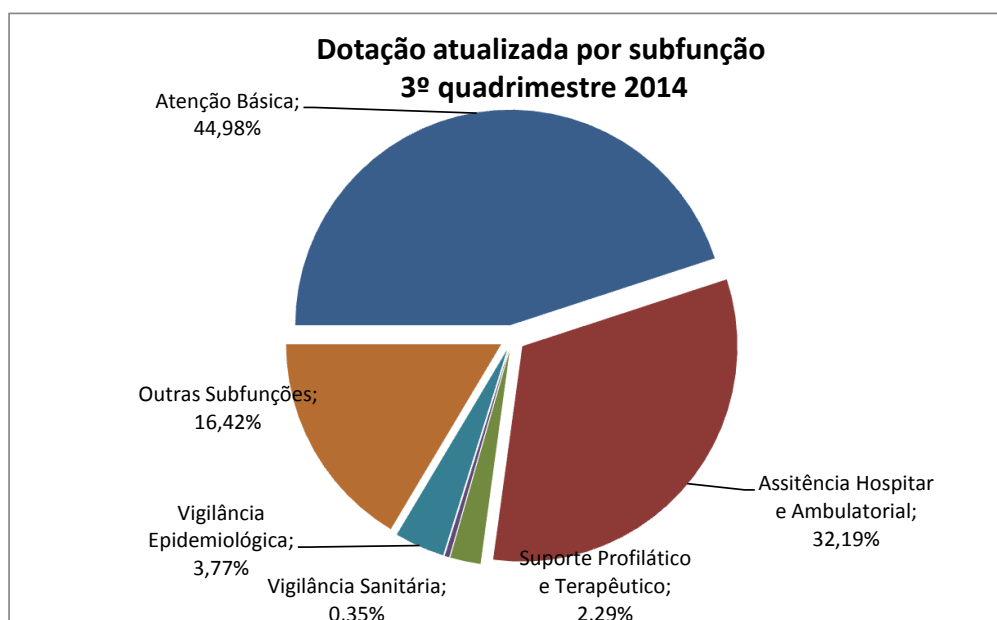
4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE DE 2014

A Secretaria Municipal de Saúde possui, no terceiro quadrimestre de 2014, dotação atualizada no montante de **R\$ 835.710.707,01**, sendo **R\$ 609.812.707,01** proveniente de recursos do tesouro municipal e **R\$ 225.898.000,00** proveniente de transferência do SUS. Do total de recursos disponibilizados, **R\$ 533.474.038,97** foram destinados ao pagamento de Pessoal e Encargos Sociais, comprometendo 64% do total de recursos, **R\$ 238.928.166,45** para Custeio e **R\$ 63.308.501,59** para atender ao grupo Investimento, conforme demonstrado no gráfico abaixo.



Fonte: RREO/6º Bimestre

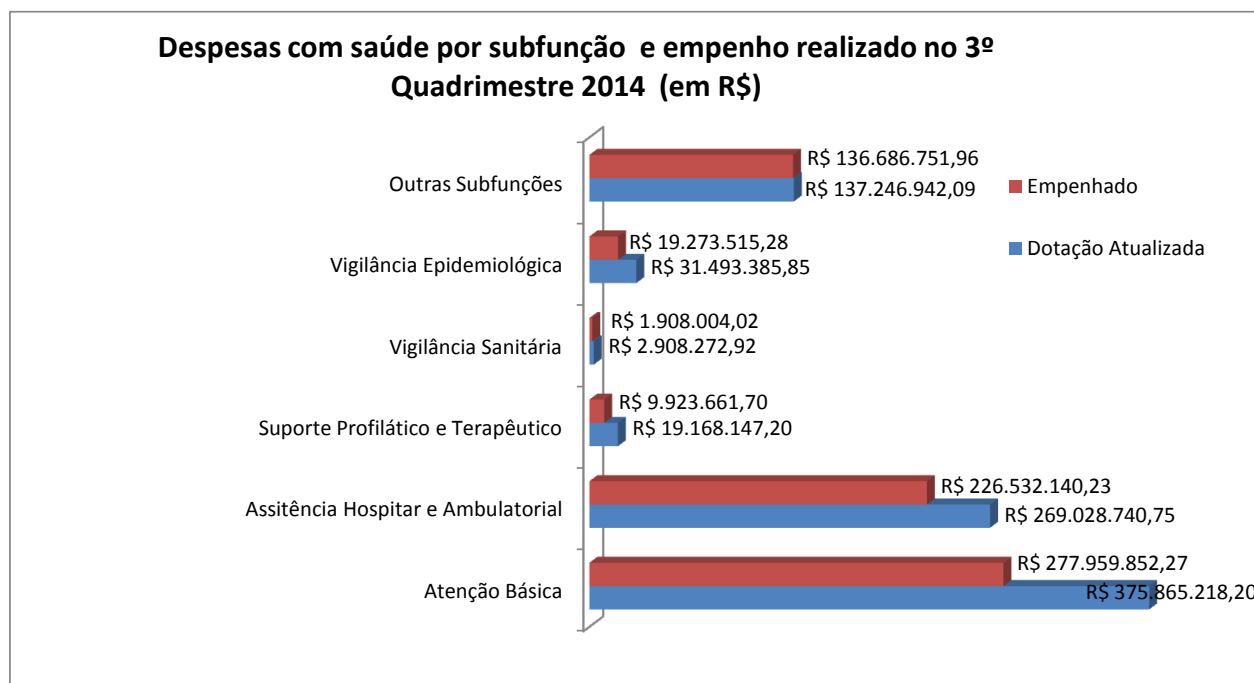
O gráfico abaixo apresenta a distribuição da receita prevista no orçamento da saúde por subfunção. Observe-se que do montante da dotação atualizada (**R\$ 835.710.707,01**), as maiores receitas destinam-se: **44,98%** (**R\$ 375.865.218,20**) para atender às ações e serviços de saúde da Atenção Básica, e **32,19%** (**R\$ 269.028.740,75**) para atender às ações da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. 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/6º Bimestre

4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE DE 2014

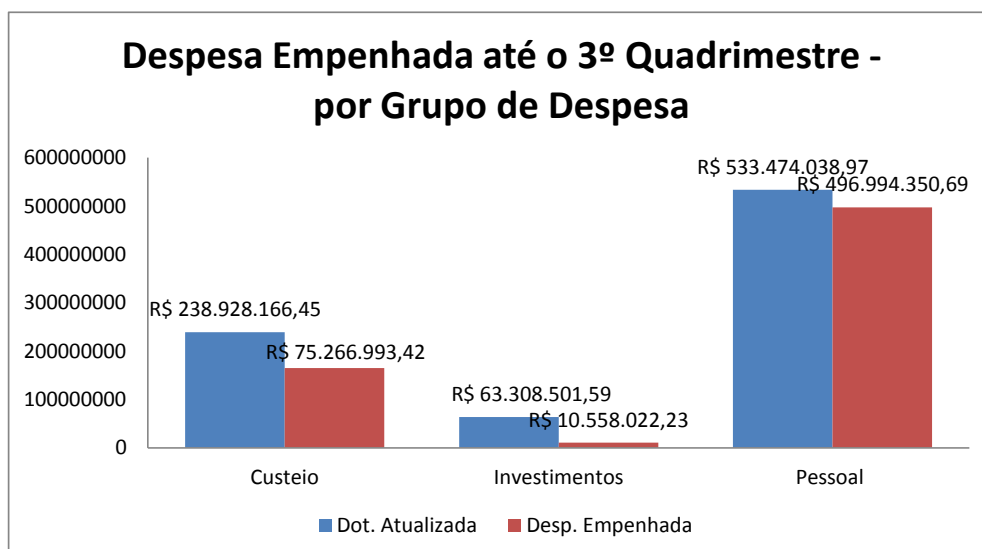
O gráfico abaixo demonstra o total de recurso disponibilizado por subfunção e o valor empenhado nesse terceiro quadrimestre de 2014. Em termos proporcionais, a subfunção Outras Subfunções empenhou 99,59% do total do recurso disponibilizado. Em seguida, tem-se as subfunções "Assistência Hospitalar e Ambulatorial" e "Atenção Básica" dentre as que mais empenharam, com 84,20% e 73,95% respectivamente. A subfunção Suporte Profilático e Terapêutico a foi a que menos empenhou proporcionalmente (51,77%).



Fonte: RREO/6º Bimestre

O gráfico abaixo apresenta o detalhamento da despesa empenhada por grupo de despesa. Conforme demonstrado, em termos proporcionais, o grupo de despesa Pessoal e Encargos Sociais foi o que mais empenhou até o terceiro quadrimestre (93,16%) da Dotação Atualizada, seguido dos grupos de despesa Custeio que empenhou 68,95% do total disponibilizado para custeio, e investimentos, que empenhou apenas 16,68% do disponibilizado.

Considerando o montante de recursos, a SEMSA empenhou, até o encerramento do quadrimestre, 80,44% do total disponibilizado.



Fonte: RREO/6º 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	79.027.367,23	0,00	0,00	3.809.663,30	202.382.978,88	285.220.009,41	319.783.491,29	287.904.250,91	277.153.314,38	265.894.691,26	19.341.901,17	31.857.385,47	31.840.802,45
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	42.822.273,96	0,00	0,00	3.058.060,21	178.024.635,98	223.904.970,15	261.982.506,93	230.103.266,55	220.410.566,45	211.860.265,71	12.167.091,05	23.241.581,19	23.119.194,58
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	36.205.093,27	0,00	0,00	751.603,09	24.358.342,90	61.315.039,26	57.800.984,36	57.800.984,36	56.742.747,93	54.034.425,55	7.174.810,12	8.615.804,28	8.721.607,87
Saúde da Família	11.684.185,50	0,00	0,00	4.199,81	1.926.983,62	13.615.368,93	13.579.982,46	13.579.982,46	13.579.982,46	13.579.982,46	1.895.758,84	1.921.384,48	61.012,11
Agentes Comunitários de Saúde	14.040.242,00	0,00	0,00	13.518,04	1.578.147,34	15.631.907,38	14.583.765,36	14.583.765,36	14.583.765,36	14.583.765,36	1.663.355,14	1.638.057,49	1.022.844,37
Saúde Bucal	2.178.095,00	0,00	0,00	5.671,90	84.074,66	2.267.841,56	2.385.951,07	2.385.951,07	2.385.951,07	2.385.951,07	0,00	133.672,37	15.562,86
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	540.000,00	0,00	0,00	42.989,60	0,00	582.989,60	420.000,00	420.000,00	420.000,00	420.000,00	190.512,36	426.444,20	398.921,44
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	7.762.570,77	0,00	0,00	685.223,74	20.769.137,28	29.216.931,79	26.831.285,47	26.831.285,47	25.773.049,04	23.064.726,66	3.425.183,78	4.496.245,74	7.223.267,09
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	27.027.847,88	2.804.317,65	0,00	2.573.503,37	198.015.368,03	230.421.036,93	250.890.658,08	233.855.523,10	225.249.481,56	209.297.047,98	21.308.384,61	20.668.196,53	20.483.800,87
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	27.027.406,88	2.804.317,65	0,00	2.573.465,87	198.015.368,03	230.420.558,43	250.890.658,08	233.855.523,10	225.249.481,56	209.297.047,98	21.308.384,61	20.668.043,53	20.483.169,37
Teto financeiro	15.913.426,33	2.804.317,65	0,00	603.707,72	197.310.664,56	216.632.116,26	237.347.769,45	220.312.634,47	213.379.292,20	197.602.616,04	17.991.812,55	3.313.610,12	4.351.297,79
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	9.257.105,00	0,00	0,00	1.691.692,83	65.654,13	11.014.451,96	12.263.019,30	12.263.019,30	10.994.573,88	10.822.346,59	3.168.716,36	15.906.808,96	12.930.197,97
CEO - Centro Espec. Odontológica	643.500,00	0,00	0,00	10.638,95	125.702,47	779.841,42	807.417,95	807.417,95	642.738,81	642.669,09	119.642,07	0,00	17.530,26
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	973.375,55	0,00	0,00	102.625,44	513.083,82	1.589.084,81	311.602,11	311.602,11	154.966,31	154.244,54	7.700,00	0,00	1.427.140,27
CEREST - Centro de Ref. Em Saúde do Trabalhador	240.000,00	0,00	0,00	164.800,93	263,05	405.063,98	160.849,27	160.849,27	77.910,36	75.171,72	20.513,63	1.447.624,45	1.757.003,08
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	441,00	0,00	0,00	37,50	0,00	478,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153,00	631,50
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	441,00	0,00	0,00	37,50	0,00	478,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153,00	631,50
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	28.243.309,55	0,00	0,00	3.882.496,24	7.025.831,64	39.151.637,43	33.401.658,77	25.872.808,99	21.181.519,30	20.647.869,36	8.028.645,84	29.069.861,84	39.544.984,07
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	26.441.590,50	0,00	0,00	3.600.215,86	5.699.662,36	35.741.468,72	30.493.385,85	23.631.874,06	19.273.515,28	18.793.579,21	6.746.895,92	26.350.688,47	36.551.682,06
Vigilância Sanitária	1.801.719,05	0,00	0,00	282.280,38	1.326.169,28	3.410.168,71	2.908.272,92	2.240.934,93	1.908.004,02	1.854.290,15	1.281.749,92	2.719.173,37	2.993.302,01
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	9.345.366,66	0,00	0,00	870.503,70	2.457.088,18	12.672.958,54	19.168.147,20	13.353.854,08	9.473.661,70	9.151.161,70	5.904.244,34	9.063.419,59	6.680.972,09
Componente Básico de Assistência Farmacêutica	9.345.366,66	0,00	0,00	870.503,70	2.457.088,18	12.672.958,54	19.168.147,20	13.353.854,08	9.473.661,70	9.151.161,70	5.721.018,25	8.880.193,50	6.680.972,09
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	230.000,00	0,00	0,00	131.307,67	135.930.282,18	136.291.589,85	137.246.942,09	136.989.941,70	136.629.751,96	132.028.856,25	4.049.916,53	1.382.999,37	1.595.816,44
Qualificação da Gestão do SUS	230.000,00	0,00	0,00	8.793,83	0,00	238.793,83	0,00	0,00	0,00	0,00	998.712,92	998.712,92	238.793,83
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	24.121,90	56.810,76	80.932,66	0,00	0,00	0,00	0,00	408.408,35	327.475,69	0,00
Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	98.391,94	135.873.471,42	135.971.863,36	137.246.942,09	136.989.941,70	136.629.751,96	132.028.856,25	2.642.795,26	56.810,76	1.357.022,61
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	3.320.978,00	0,00	0,00	893.380,96	2.672.372,00	6.886.730,96	75.219.809,58	2.637.296,56	2.539.196,56	2.416.068,01	826.280,01	7.820.976,26	11.465.359,20
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	8.479,70	1.050.372,12	1.058.851,82	0,00	0,00	0,00	0,00	833.908,40	157.509,48	382.452,90
RECEITAS - DESPESAS TOTAL	147.194.869,32	2.804.317,65	0,00	12.169.334,94	549.534.293,03	711.702.814,94	835.710.707,01	700.613.675,34	672.226.925,46	639.435.694,56	60.293.280,90	100.020.348,54	111.994.188,02

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 TERCEIRO QUADRIMESTRE
	SET	OUT	NOV	DEZ	
CENTRAL DE REGULAÇÃO	86	86	86	86	86
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	240	240	239	237	239
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	0	0	0	0	0
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	98	91	89	90	92
CENTRO DE SAÚDE/ UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	4.342	4.337	4.368	4.399	4.362
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	0	0	0	0	0
CLÍNICA ESPECIALIZADA/ AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO	1.358	1.367	1.367	1.376	1.367
CONSULTÓRIO	611	611	616	620	615
COOPERATIVA	1.562	1.600	1.603	1.627	1.598
FARMÁCIA	49	49	58	58	54
HOSPITAL ESPECIALIZADO	4.135	3.610	3.598	3.582	3.731
HOSPITAL GERAL	5.563	6.153	6.406	6.443	6.141
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA - LACEN	110	110	110	110	110
POLICLÍNICA	1.460	1.468	1.471	1.484	1.471
POSTO DE SAÚDE	133	134	135	135	134
PRONTO ANTEDIMENTO	1.131	1.306	1.296	1.291	1.256
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	0	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	68	68	34
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	0	0	4	4	2
SECRETARIA DE SAÚDE	456	470	464	459	462
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	30	30	30	30	30
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	1.180	1.174	1.175	1.180	1.177
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	111	111	111	111	111
UNIDADE MISTA	0	0	0	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR, URGENCIA/EMERGENCIA	115	113	111	111	113
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	85	84	84	84	84
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	46	46	45	44	45
TELESAÚDE	13	13	13	13	13
TOTAL *	22914	23203	23547	23642	23.327

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	TERCEIRO QUADRIMESTRE				TOTAL
		MÊS	PÚBLICO	FILANTRÓPICO	PRIVADO	
130.260	Manaus	SET	15.855	230	6.829	22.914
130.260	Manaus	OUT	16.061	248	6.894	23.203
130.260	Manaus	NOV	16.118	248	7.181	23.547
130.260	Manaus	DEZ	16.187	242	7.213	23.642
MÉDIA			16.055	242	7.029	23.327

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

Observando-se o quadro acima, verifica-se que no mês de dezembro integraram o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES 23.642 profissionais que atendem ao SUS, representando o maior quantitativo de profissionais atuando no 3º quadrimestre e, verifica-se, também, que este acréscimo ocorreu devido ao número maior de profissionais em operação nos setores público e privado.

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	2	
			FARMÁCIA	4	
			ENFERMAGEM	4	
			SERVIÇO SOCIAL	3	
			ADMINISTRAÇÃO	1	
			TOTAL		14
DISTRITO DE SAÚDE NORTE	SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1	
		SUPERIOR	FARMÁCIA	4	
			ENFERMAGEM	4	
			SERVIÇO SOCIAL	3	
			PSICOLOGIA	2	
			ADMINISTRAÇÃO	1	
TOTAL		15			
DISTRITO DE SAÚDE LESTE	SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	2	
		SUPERIOR	FARMÁCIA	4	
			ENFERMAGEM	3	
			SERVIÇO SOCIAL	1	
			ADMINISTRAÇÃO	2	
			TOTAL		12
DISTRITO DE SAÚDE SUL	SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	2	
		SUPERIOR	FISIOTERAPIA	4	
			FARMÁCIA	4	
			ENFERMAGEM	5	
			SERVIÇO SOCIAL	2	
			ADMINISTRAÇÃO	2	
TOTAL		19			
DISTRITO DE SAÚDE RURAL	SEDE DO DISA	SUPERIOR	ADMINISTRAÇÃO	1	
			ENFERMAGEM	3	
		TOTAL		4	
SEDE	DEVAE	SUPERIOR	ENFERMAGEM	6	
			ADMINISTRAÇÃO	1	
	ENGENHARIA AMBIENTAL		2		
	DEVAE/CCZ	SUPERIOR	VETERINÁRIA	4	
	DRA/CAPS SUL	SUPERIOR	PSICOLOGIA	4	
	DRA/CAPS LESTE	SUPERIOR	PSICOLOGIA	4	
	DRA/GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	6	
		SUPERIOR	FARMÁCIA	11	
	DRA/CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1	
		SUPERIOR	FISIOTERAPIA	5	
	DRA/GERÊNCIA DO PROGRAMA SAÚDE MANAUS ITINERANTE	SUPERIOR	ODONTOLOGIA	13	
	DAI/ DIVISÃO DE REGISTRO DE PREÇOS	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1	
	DAI	SUPERIOR	ADMINISTRAÇÃO	1	
	DAÍ/GERÊNCIA DE INFRAESTRUTURA	SUPERIOR	ENGENHARIA CIVIL	1	
	DAP/GERÊNCIA DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	9	
		SUPERIOR	NUTRIÇÃO	7	
	DTRAB	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	2	
		SUPERIOR	ADMINISTRAÇÃO	2	
			MÉDIO	TÉCNICO EM INFORMÁTICA	3
	DEPTI	SUPERIOR	INFORMÁTICA	2	
			ANÁLISE E DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS	2	
			DIREITO	2	
	ASTEC	SUPERIOR	RELAÇÕES PÚBLICAS	1	
			MÉDIO	ENSINO MÉDIO	2
	DELOG	SUPERIOR	ADMINISTRAÇÃO	1	
		DFMS	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
	SUPERIOR		CONTABILIDADE	1	
	CMS	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	2	
			TOTAL		97
	MMT	MMT	SUPERIOR	NUTRIÇÃO	2
FISIOTERAPIA				2	
MEDICINA				2	
		TOTAL		6	
TOTAL GERAL				167	

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	-	1	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1	-	-	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3	-	1	2
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	240	12	1	227
CLÍNICA ESPECIALIZADA / AMBULATORIO ESPECIALIZADO	192	3	145	44
CONSULTÓRIO ISOLADO	547	8	327	212
COOPERATIVA	31	-	31	-
FARMÁCIA MEDIC. EXCEPCIONAL E PROG	3	-	3	-
HOSPITAL ESPECIALIZADO	22	4	17	1
HOSPITAL GERAL	26	4	22	-
LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA	1	-	1	-
POLICLÍNICA	36	3	22	11
POSTO DE SAÚDE	18	-	-	18
PRONTO ATENDIMENTO	9	3	6	-
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	1	-	1	-
PRONTO SOCORRO GERAL	8	-	2	6
SECRETARIA DE SAÚDE	1	-	1	-
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	3	-	-	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA	99	1	79	19
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2	-	1	1
UNIDADE MÓVEL PRÉ-HOSP. URG E EMERG	66	-	-	66
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	5	-	4	1
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	6	-	1	5
TELESSAÚDE	1	-	1	-
TOTAL	1.323	38	667	618

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Jan a Dez 2014 (Atualizado em 2/2/2015).

5.4. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS	3º QUADRIMESTRE 2014	
	APROVADOS	APRESENTADOS
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	219.765	219.765
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	219.765	219.765
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	168.982	168.982
0201 Coleta de material	119.833	119.833
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	14.613	14.613
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	1	1
0214 Diagnóstico por teste rápido	34.535	34.535
03 Procedimentos clínicos	816.302	816.302
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	718.711	718.711
0307 Tratamentos odontológicos	97.591	97.591
04 Procedimentos cirúrgicos	52.572	52.572
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	44.815	44.815
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1	1
0414 Bucomaxilofacial	7.756	7.756
08 Ações complementares da atenção à saúde	987	987
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	987	987
Total	1.258.608	1.258.608

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Set a Dez 2014). Atualizado em 2/2/2015

DEMONSTRATIVO POR DISTRITO DE SAÚDE								
QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS - 3º 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	54.596	29.517	56.596	44.629	14.180	2.633	17.614	219.765
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	54.596	29.517	56.596	44.629	14.180	2.633	17.614	219.765
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	34.653	35.128	40.696	39.112	1.601	-	17.792	168.982
0201 Coleta de material	27.877	30.610	30.888	28.127	530	-	1.801	119.833
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	18	407	701	2.810	210	-	10.467	14.613
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	-	-	-	-	1	-	-	1
0214 Diagnóstico por teste rápido	6.758	4.111	9.107	8.175	860	-	5.524	34.535
03 Procedimentos clínicos	184.336	138.625	177.358	191.848	9.878	2.119	112.138	816.302
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	165.048	124.076	158.305	162.719	9.662	428	98.473	718.711
0307 Tratamentos odontológicos	19.288	14.549	19.053	29.129	216	1.691	13.665	97.591
04 Procedimentos cirúrgicos	14.069	13.101	9.129	12.616	356	28	3.273	52.572
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	12.606	11.501	7.085	10.614	331	-	2.678	44.815
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	-	-	1	-	-	-	1
0414 Bucomaxilofacial	1.463	1.600	2.044	2.001	25	28	595	7.756
08 Ações complementares da atenção à saúde	312	80	215	344	36	-	-	987
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	312	80	215	344	36	-	-	987
Total	287.966	216.451	283.994	288.549	26.051	4.780	150.817	1.258.608

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Set a Dez 2014). Atualizado em 2/2/2015

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

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)	3º QUADRIMESTRE 2014			
	QTD APROV	VL APROV	QTD APRES	VL APRES
MAC AMBULATORIAL - MANAUS				
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	316.498	2.242.692	316.498	2.242.692
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	316.442	2.242.692	316.442	2.242.692
0102 Vigilância em saúde	56	-	56	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.242.711	34.760.596	5.258.715	34.815.736
0201 Coleta de material	4.482	112.758	4.483	112.776
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	4.500.691	17.616.387	4.516.335	17.668.291
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	62.818	648.713	62.836	648.838
0204 Diagnóstico por radiologia	314.841	3.338.457	315.182	3.341.549
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	102.509	2.877.479	102.509	2.877.479
0206 Diagnóstico por tomografia	19.271	2.184.562	19.271	2.184.562
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	8.397	2.256.694	8.397	2.256.694
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	3.226	1.089.454	3.226	1.089.454
0209 Diagnóstico por endoscopia	6.168	377.143	6.168	377.143
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	151	28.209	151	28.209
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	136.685	2.262.053	136.685	2.262.053
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	63.049	1.949.886	63.049	1.949.886
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	1.620	-	1.620	-
0214 Diagnóstico por teste rápido	18.803	18.803	18.803	18.803
03 Procedimentos clínicos	5.236.737	37.103.249	5.270.247	37.449.723
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	4.987.317	23.916.562	5.020.826	24.262.114
0302 Fisioterapia	101.376	547.641	101.376	547.991
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	16.485	515.790	16.485	515.790
0304 Tratamento em oncologia	22.488	4.203.551	22.489	4.204.123
0305 Tratamento em nefrologia	37.307	6.856.283	37.307	6.856.283
0306 Hemoterapia	46.439	720.454	46.439	720.454
0307 Tratamentos odontológicos	22.639	61.162	22.639	61.162
0309 Terapias especializadas	2.686	281.807	2.686	281.807
04 Procedimentos cirúrgicos	85.241	5.472.926	85.443	5.609.422
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido	61.740	1.667.304	61.740	1.673.914
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1.057	23.128	1.057	23.128
0405 Cirurgia do aparelho da visão	7.952	3.397.375	8.154	3.527.261
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	234	6.982	234	6.982
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	468	14.910	468	14.910
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	262	10.002	262	10.002
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	441	17.531	441	17.531
0410 Cirurgia de mama	2	41	2	41
0412 Cirurgia torácica	18	989	18	989
0413 Cirurgia reparadora	78	2.439	78	2.439
0414 Bucomaxilofacial	10.149	170.139	10.149	170.139
0415 Outras cirurgias	2.338	69.813	2.338	69.813
0417 Anestesiologia	131	2.519	131	2.519
0418 Cirurgia em nefrologia	371	89.753	371	89.753
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	3.195	279.873	3.195	279.873
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	2.453	125.523	2.453	125.523
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	28	57.960	28	57.960
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-	714	96.390	714	96.390
06 Medicamentos	1.730.504	2.187.901	1.730.515	2.190.134
Farmacêutica	1.730.504	2.187.901	1.730.515	2.190.134
07 Órteses, próteses e materiais especiais	10	45.000	10	45.000
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não	10	45.000	10	45.000
Total	12.614.896	82.092.237	12.664.623	82.632.578

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Set a Dez 2014). Atualizado em 2/2/2015

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

3º 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	170	107	86	354	-	-	315.781	316.498
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	170	107	86	298	-	-	315.781	316.442
0102 Vigilância em saúde	-	-	-	56	-	-	-	56
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	193.709	249.645	381.124	219.281	2.163	69.326	4.143.467	5.258.715
0201 Coleta de material	3	38	1	6	-	-	4.435	4.483
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	167.030	238.520	359.185	199.103	1.551	52.414	3.498.532	4.516.335
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e	16.168	-	-	-	-	-	46.668	62.836
0204 Diagnóstico por radiologia	2.692	3.969	7.530	8.224	9	12.816	279.942	315.182
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	2.918	4.593	4.713	7.890	-	4.089	78.306	102.509
0206 Diagnóstico por tomografia	-	-	-	-	-	-	19.271	19.271
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	-	-	-	-	-	-	8.397	8.397
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	-	-	-	-	-	-	3.226	3.226
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	-	-	-	-	-	6.168	6.168
0210 Diagnóstico por radiologia	-	-	-	-	-	-	151	151
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	3.146	1.768	5.040	3.598	-	-	123.133	136.685
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em	-	-	-	-	-	-	63.049	63.049
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	-	-	-	-	-	-	1.620	1.620
0214 Diagnóstico por teste rápido	1.752	757	4.655	460	603	7	10.569	18.803
03 Procedimentos clínicos	39.874	22.156	25.156	165.476	-	93.740	4.923.845	5.270.247
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	36.323	20.563	19.387	158.627	-	93.740	4.692.186	5.020.826
0302 Fisioterapia	2.669	1.583	3.296	4.881	-	-	88.947	101.376
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	34	1	-	42	-	-	16.408	16.485
0304 Tratamento em oncologia	-	-	-	-	-	-	22.489	22.489
0305 Tratamento em nefrologia	-	-	-	-	-	-	37.307	37.307
0306 Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	46.439	46.439
0307 Tratamentos odontológicos	845	1	2.458	1.926	-	-	17.409	22.639
0309 Terapias especializadas	3	8	15	-	-	-	2.660	2.686
04 Procedimentos cirúrgicos	420	1.901	1.456	1.646	-	-	80.020	85.443
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	134	1.901	-	1.099	-	-	58.606	61.740
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	71	-	105	41	-	-	840	1.057
0405 Cirurgia do aparelho da visão	-	-	-	-	-	-	8.154	8.154
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	234	234
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos	-	-	-	-	-	-	468	468
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	-	-	-	-	-	-	262	262
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	441	441
0410 Cirurgia de mama	-	-	-	-	-	-	2	2
0412 Cirurgia torácica	-	-	-	-	-	-	18	18
0413 Cirurgia reparadora	-	-	-	-	-	-	78	78
0414 Bucomaxilofacial	215	-	1.351	506	-	-	8.077	10.149
0415 Outras cirurgias	-	-	-	-	-	-	2.338	2.338
0417 Anestesiologia	-	-	-	-	-	-	131	131
0418 Cirurgia em nefrologia	-	-	-	-	-	-	371	371
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-	-	-	3.195	3.195
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	-	-	-	-	-	-	2.453	2.453
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-	-	-	28	28
0506 Acompanhamento e intercorrências no	-	-	-	-	-	-	714	714
06 Medicamentos	-	-	-	-	-	-	1.730.515	1.730.515
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	-	-	-	-	-	-	1.730.515	1.730.515
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	10	10
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	-	-	-	-	-	-	10	10
Total	234.173	273.809	407.822	386.757	2.163	163.066	11.196.833	12.664.623

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Set a Dez 2014). Atualizado em 2/2/2015

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

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)	3º QUADRIMESTRE 2014	
	QDTE APROV.	VL APROV.
MAC HOSPITALAR - MANAUS		
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14	6.208
0201 Coleta de material	11	2.117
0209 Diagnóstico por endoscopia	3	4.091
03 Procedimentos clínicos	19.817	16.420.439
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	307	19.885
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	12.210	11.715.595
0304 Tratamento em oncologia	378	248.595
0305 Tratamento em nefrologia	345	314.363
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	266	107.966
0310 Parto e nascimento	6.311	4.014.034
04 Procedimentos cirúrgicos	13.198	17.321.644
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	86	35.492
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	85	52.895
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	239	936.011
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	220	501.060
0405 Cirurgia do aparelho da visão	142	298.358
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	588	3.997.498
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	3.140	2.722.297
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	1.320	1.557.461
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1.248	662.897
0410 Cirurgia de mama	104	50.180
0411 Cirurgia obstétrica	4.870	3.487.551
0412 Cirurgia torácica	174	382.474
0413 Cirurgia reparadora	314	470.252
0414 Bucomaxilofacial	16	6.493
0415 Outras cirurgias	452	1.259.193
0416 Cirurgia em oncologia	200	901.532
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	115	597.209
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	90	296.643
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	5	263.610
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	20	36.955
Total	33.144	34.345.500

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Set a De 2014). Atualizado em 2/2/2015

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

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO, SUBGRUPO E PROCEDIMENTO) MAT. MOURA TAPAJÓZ	3º QUADRIMESTRE 2014	
	QDTE APROV.	VL APROV.
03 Procedimentos clínicos	720	646.467
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	202	356.167
0303010037 Tratamento de outras doenças bacterianas	3	5.542
0303010126 Tratamento de infecções de transmissão predominantemente sexual (A50 a A64)	9	3.219
0303010193 Tratamento de outras doenças causadas por vírus (B25 a B34)	3	666
0303020067 Tratamento de defeitos da coagulação púrpura e outras afecções hemorrágicas	1	294
0303040157 Tratamento de complicações da hidrocefalia	1	7.892
0303080060 Tratamento de estafilococcias	1	365
0303100010 Tratamento de complicações relacionadas predominantemente ao puerperio	9	1.909
gravidez parto e puerperio	1	164
0303100044 Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	19	3.236
0303110015 Tratamento das malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular	2	445
0303140135 Tratamento de outras doenças do aparelho respiratório	1	2.949
0303140151 Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	1	2.510
0303160020 Tratamento de infecções específicas do período perinatal	23	13.760
0303160039 Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal do recém-nascido	98	88.478
	10	3.169
0303160055 Tratamento de transtornos relacionados c/ a duração da gestação e c/ o crescimento fetal	7	90.575
0303160063 Tratamento de transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período neonatal	11	127.355
0303160071 Tratamento de traumatismo de parto no neonato	2	3.639
0310 Parto e nascimento	518	290.300
0310010039 Parto normal	518	290.300
04 Procedimentos cirúrgicos	407	200.940
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	3	1.992
0407040161 Laparotomia exploradora	3	1.992
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	124	38.615
0409040240 Vasectomia	115	35.244
0409060186 Laqueadura tubária	9	3.371
0411 Cirurgia obstétrica	280	160.333
0411010034 Parto cesariano	195	143.746
0411020013 Curetagem pos-abortamento / puerperal	84	16.112
0411020048 Tratamento cirúrgico de gravidez ectópica	1	475
TOTAL	1.127	847.406

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Set a De 2014). Atualizado em 2/2/2015

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 SRVÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	25. PERCENTUAL DE ÓBITOS INFANTIS FETAIS INVESTIGADOS	26. PERCENTUAL DE ÓBITOS MATERNOS 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
2º Quadrimestre 2014	48,90	32,55	36	20,98	41,67	40,49	2
3º Quadrimestre 2014	48,53	33,70	17	5,80	54,00	39,62	0 *

Fonte: DAP/DICAR/SEMSA - Dados de Jan a Dez 2014 (Atualizado em 2/2/2015).

* FONTE: SINAN_ONLINE DADOS ATUALIZADOS ATÉ NOVEMBRO DE 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 3º Quadrimestre de 2014 a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica foi de 48,53%, não 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 3º Quadrimestre de 2014 a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal foi de 33,70%, superando os resultados alcançados nos quadrimestres anteriores e, ficando próximo do alcance da meta anual de 35%.

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 3º quadrimestre, apenas 17 unidades de saúde notificaram casos de violências.

Considerando-se a importância de identificar-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 3º quadrimestre registrou-se a investigação de 5,80% dos referidos óbitos, apresentando um desempenho muito inferior ao registrado nos quadrimestres anteriores, conforme quadro demonstrativo acima.

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 3º trimestre foram investigados 54% dos referidos óbitos.

O monitoramento é trimestral 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 trimestral 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 3º trimestre registrou-se a investigação de 39,62% 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 3º trimestre não foram registrados óbitos até o mês de novembro, conforme informações do SINAN_ONLINE com dados atualizados até novembro de 2014.

A periodicidade para monitoramento é trimestral. 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 trimestre, 65%; para o 2º trimestre, 30%; para o 3º trimestre, 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 3º 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 observa-se 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 3º trimestre, **23.327** 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 3º trimestre o total de **23.327**, 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 Diagnóstico 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 3º trimestre, 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	219.765
Grupo 02:	Procedimentos com finalidade diagnóstica	168.982
Grupo 03:	Procedimentos clínicos	816.302
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	52.572
Grupo 08:	Ações complementares da atenção à saúde	987
TOTAL		1.258.608

A produção apresentada no 3º trimestre corresponde à **1.107.791** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Municipal, por Distrito de Saúde, e, **150.817** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual, totalizando **1.258.608** 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 3º trimestre, 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	316.498
Grupo 02:	Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.258.715
Grupo 03:	Procedimentos clínicos	5.270.247
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	85.443
Grupo 05:	Transplantes de órgãos, tecidos e células	3.195
Grupo 06:	Medicamentos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	1.730.515
Grupo 07:	Órteses, próteses e materiais especiais	10
TOTAL		12.664.623

A produção apresentada no 3º quadrimestre corresponde à **1.467.790** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Municipal, por Distrito de Saúde, e, **11.196.833** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual, totalizando **12.664.623** 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 3º quadrimestre, foram aprovados no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS os seguintes quantitativos por grupo de procedimentos:

Grupo 02:	Procedimentos com finalidade diagnóstica	14
Grupo 03:	Procedimentos clínicos	19.817
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	13.198
Grupo 05:	Transplantes de órgãos, tecidos e células	115
TOTAL		33.144

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 3º quadrimestre, foram aprovados no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, os seguintes quantitativos por grupos e subgrupos de procedimentos:

Grupo 03:	Procedimentos clínicos	720
Subgrupo 0303:	Tratamentos clínicos (outras especialidades)	202
Subgrupo 0310:	Parto e nascimento	518
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	407
Subgrupo 0407:	Grupo 0407: Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	3
Subgrupo 0409:	Cirurgia do aparelho geniturinário	124
Subgrupo 0411:	Cirurgia obstétrica	280
TOTAL		1.127

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
742	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação/GELIQ;
743	Proceder auditoria do serviço de odontologia no MSF DR SILAS DE OLIVEIRA SANTOS , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	MSF DR SILAS DE OLIVEIRA SANTOS	Ao Departamento de Atenção Primária - DAP/ Gerência de Saúde Bucal DISA LESTE quanto a viabilidade da substituição dos Equipamentos. Para justificativas e providências quanto à viabilidade de adequação do equipamento e ativação das pias. Para conhecimento e providências quanto à possibilidade de intensificação das ações. Ao DISA Leste e Manutenção Predial Diretor da UBSFA para providenciar a recuperação das tomadas elétricas a fim de evitar danos aos servidores e ao patrimônio da SEMSA. Ao DISA Leste e Gerência de Saúde Bucal para providências e adequação da área.	GABIN
744	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação/GELIQ;
745	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTO ANTONIO , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTO ANTONIO	Ao Departamento de Redes de Atenção e Departamento de Administração e Infraestrutura / SEMSA para promover a observância das regras de biossegurança em saúde implementando torneiras de acionamento sem uso das mãos e ainda a instalação de suportes para Descarpac nos dois consultórios odontológicos da Unidade Santo Antônio. Salienta-se ainda a importância da Secretaria Municipal de Saúde considerar tais regras na execução de projetos arquitetônicos futuros afim de garantir o cumprimento das normas regulamentadoras aplicáveis à espécie. A Divisão de Atenção à Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISAO) para estudo de viabilidade de reestruturação do consultório cedido à O-31 visando à instalação de armários para armazenamento dos materiais e insumos pertencentes àquela Equipe de forma a garantir a integralidade dos mesmos. Ao Departamento de Logística para promover o tombamento de maneira permanente aos equipamentos da UBS Santo Antônio a fim de facilitar a identificação dos bens móveis pertencentes à SEMSA. Ao Departamento de Logística para promover o tombamento de maneira permanente aos equipamentos da UBS Santo Antônio a fim de facilitar a identificação dos bens móveis pertencentes à SEMSA.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
745	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTO ANTONIO, tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTO ANTONIO	A Subsecretaria de Gestão Administrativa e Planejamento para promover com urgência a contratação de Empresa prestadora de serviço de manutenções técnicas para atender às necessidades desta Secretaria Municipal de Saúde visto a comprovação por meio de informações in loco e da GESAB de que a Empresa Acadêmica Comércio de Materiais Médicos e Odontológicos LTDA não dispõem de contrato formalizado com esta SEMSA para execução dos serviços que por ora vem sendo realizados restando assim comprovado a irregularidade do presente feito a qual merece ajustes de forma imediata. Ao Departamento de Vigilância Sanitária do Município (DVISA) para efetivação de controle/fiscalização nas Unidades dos Insumos e/ou medicamentos colocados à disposição dos usuários a fim de coibir o uso de produtos vencidos. Ao Departamento de Redes de Atenção/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 destes dentro dos padrões de conformidades exigidos. Para orientação da Equipe Odontológica da Unidade Santo Antônio quanto ao cumprimento das seguintes situações: realização de consulta em todas as faixas etárias. realização de atividades em grupo (fazendo diferenciação de orientação individual e coletiva). anotação das ocorrências odontológicas em livro específico. integração do odontograma ao Prontuário Ambulatorial. Providências tais que visam à reorganização dos processos de trabalho da Equipe Odontológica na Unidade auditada em cumprimento as regras específicas Atenção Básica conforme determinação do Ministério da Saúde. A Divisão de Atenção à Saúde/ Supervisão Técnica de Odontologia (DISAO) para em conjunto com a Direção da UBS Santo Antônio promova a atualização no CNES no tocante ao quantitativo de Equipos Odontológicos e aparelhos de RX de modo a tornar fidedignas as informações disponibilizadas no Sistema DATASUS. O efetivo controle das ações desenvolvidas pela Equipe Odontológica uma vez que o método de organização interna adotado vem implicando em prejuízo na ordem da produção da referida unidade. Orientação da Equipe para busca de outros métodos de agendamento que permitam alavancar o quantitativo de primeira consulta. Orientação da Equipe Odontológica UBS Santo Antônio quanto a correta execução e lançamento dos procedimentos coletivos. Orientação à Equipe Odontológica UBS Santo Antônio 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. Promover a inclusão das crianças (de 0 a 8 anos) no atendimento. Priorizar vagas para atendimento de urgência.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
745	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UNIDADE BASICA DE SAUDE SANTO ANTONIO , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada		Ao DISA Oeste e a Gerência de Trabalho/GTRAB para promover o controle efetivo do ponto eletrônico na Unidade Santo Antônio em razão da confirmação por esta Auditoria dos problemas técnicos que dificultam e fragilizam o acompanhamento quanto ao cumprimento integral da carga horária de seus servidores por parte da Direção da UBS e outros setores SEMSA. Divisão de Atenção à Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISAO) em conjunto com a Direção da Unidade Santo Antônio para promover orientações à Equipe Odontológica quanto à necessidade de disponibilizar um número maior de vagas de primeira consulta bem como reservar vagas diárias para atender às urgências a fim de diminuir a demanda reprimida.	GABIN
746	Verificar regularidade da prestação de serviços da CEDOF CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUD	Encerrada	CEDOF CENTRO DIAGNOSTICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E FONOAUD	Processo conforme.	Gerência de Liquidação/GELIQ;
747	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	NORTE ODONTOLOGIA ADMINISTRADORA DE SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA - EPP	Processo conforme.	Gerência de Controle e Avaliação.
748	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 06 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS N 06	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: 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 correspondente ao número de equipes odontológicas nos projetos arquitetônicos a serem executados nas Unidades de Saúde/SEMSA de forma a propiciar aos profissionais de saúde ambientes de trabalho seguro, e aos pacientes e ao meio ambiente a anulação e ou redução dos riscos aos quais comumente estarão expostos além da higiene necessária para o processo de trabalho aplicado. 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 UBSF N-06.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
748	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 06 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS N 06	A Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Norte) e aos Fiscais do Contrato para que se faça cobrança à Concessionária integrante da PPP visando à entrega na Unidade de 02 mochos (novos) tais quais os que integram ergonomicamente os Equipos Odontológicos existentes na UBSF auditada. Que promovam a cobrança à Empresa Acadêmica quanto à resolução do problema em tela e ainda promovam o controle quanto ao prazo de entrega dos equipamentos levados para assistência uma vez que é fato recorrente detectado por esta Auditoria nas Unidades/SEMSA de atrasos na devolução dos equipamentos recolhidos com destaque para a UBSF N-06 cujo equipamento (destilador de mesa) foi retirado para reparo em maio/2013 e devolvido apenas em fevereiro/2014. Orientação às Unidades do Distrito de Saúde (Zona Norte) quanto à efetivação de controle rigoroso dos estoques de insumos e/ou medicamentos visando assim à oferta deste dentro dos padrões de conformidades exigidos. Promover o controle efetivo do ponto eletrônico na UBSF N-06 e demais Unidades SEMSA em razão da constatação por esta Auditoria de ausência de registro de frequência de servidores no sistema eletrônico sem a justificativa legal. Para que promova a atualização do Cadastro da UBSF N-06 na parte referente à Odontologia.	GABIN
748	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 06 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS N 06	À Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Norte) para: Orientar aos profissionais/membros da Equipe de Saúde Bucal (N-06) quanto à necessidade de tramitação do prontuário em conjunto com o odontograma no momento da Consulta dos pacientes visto que a prática ora aplicada na Unidade não se coaduna com a ordenação estabelecida na RDC 063/11 (prontuário único). Há que se destacar que as dificuldades ora enfrentadas pela equipe da UBSF N-06 quanto ao uso do prontuário único serão corrigidas com o implemento e/ou instalação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (operacionalizada através do e-SUS) onde serão inseridos o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) instrumento que facilitará o compartilhamento das informações dos usuários sem prejuízo à logística de atendimento da Unidade. Correção dos problemas citados pelo DISAN (doc. em anexo) no tocante a falha do sistema técnico de lançamento dos mapas de produção das Unidades/SEMSA no GIL (banco de dados corrompido) atrelados à escassez de recursos humanos para operacionalizar a demanda de digitação dos mapas de produção. Desenvolver o monitoramento e avaliação dos mapas de produção das Unidades de sua área adstrita visando corrigir eventuais distorções e ainda alavancar os procedimentos com indicadores de baixa produtividade das Unidades da Zona Norte.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
748	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 06 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS N 06	Ao Departamento de Logística/Divisão de Medicamentos e Insumos para: efetivar controle quanto a remessa dos Insumos e/ou medicamentos para as Unidades/SEMSA a fim de evitar a saída de produtos vencidos ou ainda dentro do mês de vencimento garantindo assim a qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS. . À Departamento de Vigilância Sanitária do Município (DVISA) para manifestação por meio de Parecer Técnico quanto á problemática apontada acima e a consequente indicação das medidas saneadoras. 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.	GABIN
749	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
750	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 40 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS N 40	Ao Departamento de Atenção Primária - DAP/Departamento de vigilância Sanitária - DVISA para avaliação situacional DISA Norte e Gerência de Saúde Bucal para providências quanto à instalação de lixeira e adequação das pias para lavagem de mãos e materiais odontológicos. Para resolução do conserto dos equipamentos avariados junto a Assistência Técnica provimento de insumo. Ao Departamento de Atenção Primária - DAP/ Gerência de Saúde Bucal DISA Norte para posicionamento quanto ao conserto e necessidade destes equipamentos estarem presentes na Unidade. Quanto à viabilidade da reposição da autoclave e contra ângulos. Para conhecimento reordenamento dos padrões de programação e aplicação da norma. Para conhecimento e providências quanto à possibilidade de prover o referido consultório odontológico de um autoclave. Para tomar conhecimento e providências quanto ao monitoramento das ações realizadas pelos profissionais Odontólogos de acordo com o parâmetro estabelecido pela Portaria nº 1.101/GM de 12 de junho de 2002. Ao DISA Norte e DAI para diligências e orientação quanto às questões elencadas na evidência.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
751	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Ao Departamento de Redes de Atenção/DRA: Frente à permanência da baixa produtividade no período auditado (agosto/2014) esta Auditoria mantém a orientação quanto ao estudo de viabilidade da readequação/redistribuição do quantitativo de exames dentre as 15 Unidades referenciadas no contrato SEMSA/CLINICOR com vista ao atingimento das metas nele pactuadas (4.400 exames/mês). Ao Distrito de Saúde Leste para: Efetivar as providências no sentido de formalizar a transferência do serviço de Eletrocardiograma da Unidade Ivone Lima para a UBS José Amazonas Palhano sendo necessário para tanto a autorização por parte da Gestão SEMSA e ainda a alteração contratual da referida substituição de Unidade (via GECONT) visando à legalidade do presente ato.	Gerência de Liquidação.
752	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS L 42 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS L 42	AO DISA Leste e Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para: Viabilidade de designação de mais um profissional odontólogo revisão da Pactuação pois alguns procedimentos dificilmente irão ocorrer em função da falta de demanda e falta de ambiente adequado para a realização do procedimento de Raio X bem como reunião com a equipe da UBSF L 42 com vistas a percepção da realidade vivenciada pelos profissionais. Para conhecimento e providências com referência à uniformidade de horários para todos os servidores da UBSF L 42 haja vista o perigo exposto na evidência e a contradição existente nas informações obtidas por esta Auditoria ficando constatado que os ACS e uma Técnica de Enfermagem exercem suas atividades até às 17:00h. Ora se há risco à integridade física dos servidores devido a área ser violenta conforme demonstrado através das fotos e entrevistas com a equipe de Odontologia e Gerência do Disa Leste o risco é para todos os servidores. Nesse sentido sugerimos a uniformidade do horário e consequentemente do funcionamento da UBSF L - 42. Sugerimos o resgate através dos ACS da usuária que teve seu dente danificado durante o tratamento odontológico a fim de que o mesmo seja restaurado. Monitoramento efetivo das ações que devem ser efetuadas pelos Agentes Comunitários conforme determina a Portaria nº 2.488 de 21/10/2011 Item V - Do Agente Comunitário de Saúde que determina como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês. Que a UBSF L - 42 considere os Princípios do SUS referente a questão da Humanização e o Terceiro Princípio da Carta dos Usuários da Saúde: assegurar ao cidadão o atendimento acolhedor e livre de discriminação visando a igualdade de tratamento e a uma relação mais pessoal e saudável.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
752	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS L 42 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento		Ao DISA Leste Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia e UBS L-42 para: Buscar corrigir a problemática acima exposta com vistas a elaborar mecanismos de regulação que facilitem o acesso dos usuários ao agendamento odontológico bem como as demais ações e serviços do sistema de saúde ofertados pela UBS L - 42 a fim de evitar o padecimento dos mesmos de serem obrigados a chegar de madrugada à UBSF para agendarem suas consultas. Visando também o resguardo da integridade física dos referidos haja vista entre outros aspectos a localização da UBSF que encontra-se situada nas proximidades da Unidade Prisional Puraquequara área considerada vermelha em razão do alto índice de violência provocando vulnerabilidade de segurança aos usuários. Monitoramento efetivo das ações que devem ser efetuadas pelos Agentes Comunitários conforme determina a Portaria nº 2.488 de 21/10/2011 Item V - Do Agente Comunitário de Saúde que determina como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês.	
752	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS L 42 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada		Ao Departamento de Atenção Primária/DAP e ao Departamento de Administração e Infraestrutura/DAI Fiscais do Contrato/PPP e Departamento de Logística para: Viabilidade da construção da lixeira comum e hospitalar de acordo com as normas estabelecidas na RDC 50 e RDC 306 para o adequado armazenamento dos resíduos de serviços de saúde com vistas ao resguardo da segurança e da saúde dos usuários bem como dos profissionais da UBSF L- 42. Abastecimento regular dos insumos. Promover a observância das regras de biossegurança em saúde substituindo as torneiras de acionamento manual bem como identificação da pia para lavagem dos materiais contaminados e para lavagem exclusiva das mãos bem como providenciar suporte para material perfuro-cortante. Esta auditoria sugere a colocação de um armário para a equipe de odontologia guardar seus pertences que ficam expostos provocando constante cuidado em relação a questão haja vista a movimentação dos usuários e o fato da UBSF ficar localizada em uma área de violência. Ao Departamento de Atenção Primária DISA LESTE e DELOG para: Orientação aos Distritos de Saúde bem como à UBSF L- 42 e DELOG quanto ao rigoroso controle dos estoques de insumos e/ou medicamentos visando evitar a descontinuidade dos serviços bem como onerar os servidores fazendo-os utilizar parte dos seus salários para suprir a falta dos insumos. Promover o tombamento dos equipamentos da Unidade de Saúde de maneira permanente a fim de facilitar a identificação dos bens móveis pertencentes ao patrimônio da SEMSA.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
753	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
754	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
755	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 27 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS N 27	Ao Departamento de vigilância Sanitária - DVISA para avaliação situacional; DISA Norte e Gerência de Saúde Bucal para providências quanto à adequação de lixeira e das pias para lavagem de mãos e materiais odontológicos. Efetivação de controle/fiscalização dos insumos e/ou medicamentos colocados à disposição dos usuários a fim de coibir o uso de produtos vencidos nas Unidades de Saúde da SEMSA. Ao Departamento de Atenção Primária - DAP/ Gerência de Saúde Bucal DISA Norte para resolução do conserto do equipamento avariado junto a Assistência Técnica providenciar insumos e suporte para o dispositivo do material pérfuro-cortante. Tomar conhecimento e providências quanto ao monitoramento das ações realizadas pelos profissionais Odontólogos de acordo com o parâmetro estabelecido pela Portaria nº 1.101/GM de 12 de junho de 2002.	GABIN
755	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 27 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS N 27	À Divisão de Atenção em Saúde/Supervisão Técnica de Odontologia-Distrito Norte e ao Departamento de Redes de Atenção/Gerência de Odontologia para: Orientação às Equipes Odontológicas da UBS quanto ao número de consultas odontológicas/dia a serem efetivamente realizadas de acordo com regras incluídas na Portaria Ministerial de Saúde nº 1101/2002 visando assim o alcance das metas de produção estabelecidas na TABFPO/SEMSA. Verificação do processo de coleta e digitação de produção odontológica da UBS N-27. Promover a atualização no CNES no tocante ao quantitativo de equipes odontológicas existentes da UBS N-27 de modo a contemplar a referida Unidade de Saúde com a quantidade exata e correta dos equipamentos em questão dentro dos padrões das modalidades Específicas preconizadas pelo Ministério da Saúde/MS. 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.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
756	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MEGUMO KADO , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS MEGUMO KADO - FMS DE MANAUS	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde providenciando a instalação de uma pequena cuba para higienização das mãos deixando a existente apenas para lavagem dos instrumentais e ainda de torneiras com acionamento automático no consultório da UBS em referência. Que em conjunto promovam um estudo quanto à viabilidade de reformar o local para que o mesmo possa ser melhor utilizado e ainda que providencie com urgência a dedetização da Unidade a fim de conter a invasão de animais e insetos que são nocivos à saúde. A Direção da UBS Megumo Kado para: Orientar a equipe de Saúde Bucal para que exerça o rigoroso controle dos prazos de validade dos insumos afim de não causar danos à saúde dos usuários.	GABIN
756	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MEGUMO KADO , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS MEGUMO KADO - FMS DE MANAUS	À Subsecretaria de Gestão Administrativa e Planejamento para: Que verifique a viabilidade de realizar processo licitatório para contratação de Empresa prestadora de serviço de manutenções técnicas para atender às necessidades desta Secretaria Municipal de Saúde visto a comprovação por meio de informações in loco e da GESAB de que a Empresa Acadêmica Comércio de Materiais Médicos e Odontológicos LTDA não dispõem de contrato formalizado com esta SEMSA para execução dos serviços que por ora vem sendo realizados restando assim constatada a irregularidade do presente feito a qual merece ajustes de forma imediata de modo a evitar problemas na ordem de responsabilização da Gestão. Ao Departamento de Logística (DELOG)/Divisão de Patrimônio (DIPAR) para: Promover o tombamento de maneira permanente aos equipamentos da Unidade em referência a fim de facilitar a identificação dos bens móveis pertencentes à SEMSA. Ao Departamento de Atenção Primária/Gerencia de Odontologia/À Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul). Conhecimento da situação acima apontada com destaque para o item 03 que merece uma atenção especial da Equipe de Coordenação da Odontologia (DAP e DISA) afim de que este fato não venha prejudicar aqueles pacientes que enfrentam fila toda segunda-feira pela manhã em busca de uma consulta odontológica e muitas vezes não conseguem. Para que viabilize a substituição dos Equipamentos acima citados em razão da precariedade dos mesmos a fim de que a UBS Megumo Kado proporcione uma melhor condição de trabalho aos profissionais bem como uma assistência de qualidade aos usuários. Ao DISA-Sul para que em conjunto com a Direção da UBS Megumo Kado providenciem os ajustes necessários no SCNES.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
756	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MEGUMO KADO , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS MEGUMO KADO - FMS DE MANAUS	À Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) para: Orientar aos profissionais/membros da Equipe de Saúde Bucal (Megumo Kado) quanto à necessidade de tramitação do prontuário em conjunto com o odontograma no momento da Consulta dos pacientes visto que a pratica ora aplicada na Unidade não se coaduna com a ordenação estabelecida na RDC 063/11 (prontuário único). Há que se destacar que as dificuldades ora enfrentadas pela equipe da UBSF Megumo Kado quanto ao uso do prontuário único serão corrigidas com o implemento e/ou instalação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (operacionalizada através do e- SUS) onde serão inseridos o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) instrumento que facilitará o partilhamento das informações dos usuários sem prejuízo à logística de atendimento da Unidade. Para que em conjunto com a Direção da Unidade e equipe odontológica promovam os ajustes necessários na programação das Ações de Odontologia da UBS Megumo Kado e verifiquem as falhas que ocasionaram o lançamento equivocado da produção a fim de que tal erro não volte a ocorrer comprometendo a produtividade da referida Unidade.	GABIN
757	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 52 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS N 52 - FMS DE MANAUS	Aos Fiscais do Contrato PPP para: Que promovam a cobrança à Concessionária contratada da PPP (Contrato 029/2012) para que realize uma dedetização eficaz junto a UBSF N-52 em virtude da confirmação por esta Auditoria da infestação de pragas (formigas) no local. Ao Departamento de Logística/Divisão de Medicamentos e Insumos para: Promover o tombamento de maneira permanente aos equipamentos da Unidade N-52 a fim de facilitar a identificação dos bens móveis pertencentes a esta SEMSA. Para efetivar controle quanto a remessa dos Insumos e/ou medicamentos para as Unidades/SEMSA a fim de evitar a saída de produtos vencidos ou ainda dentro do mês de vencimento garantindo assim a qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
757	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 52 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS N 52 - FMS DE MANAUS	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde implementando torneiras de acionamento sem uso das mãos nos consultórios bem como suporte para o coletor de material perfurocortante (Descarpac) bem ainda do número de cubas correspondente ao número de equipamentos odontológicos nos projetos arquitetônicos a serem executados nas Unidades de Saúde/SEMSA de forma a propiciar aos profissionais de saúde ambientes de trabalho seguro, e aos pacientes e ao meio ambiente a anulação e ou redução dos riscos aos quais comumente estarão expostos além da higiene necessária para o processo de trabalho aplicado. Providenciar a instalação de Abrigo de Resíduos de Serviços de Saúde (Lixeira) adequado na UBSF N-52 consoante às normas esculpidas pela NR 32-MT RDC 306 e RDC 50 visando o resguardo da segurança e da saúde dos usuários/comunitários e profissionais da referida Unidade.	GABIN
757	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 52 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS N 52 - FMS DE MANAUS	A Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Norte) e aos Fiscais do Contrato/ Gerência de Trabalho/GTRAB para: Que promovam o controle quanto ao prazo de entrega dos equipamentos levados para assistência uma vez que é fato recorrente detectado por esta Auditoria nas Unidades/SEMSA de atrasos na devolução dos equipamentos recolhidos bem como a respeito do fornecimento de backup dos Equipamentos recolhidos a fim de evitar paralisação dos serviços por problemas técnicos. Orientação às Unidades do Distrito de Saúde (Zona Norte) quanto à efetivação de controle rigoroso dos estoques de insumos e/ou medicamentos visando assim à oferta deste dentro dos padrões de conformidades exigidos. Promover o controle efetivo do ponto eletrônico na UBSF N-52 e demais Unidades SEMSA em razão da constatação por esta Auditoria de ausência de registro de frequência de servidores no sistema eletrônico sem a justificativa legal fato este provocado por vezes devido a falhas no Sistema de Ponto Eletrônico.	GABIN
757	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 52 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS N 52 - FMS DE MANAUS	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.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
757	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS N 52 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS N 52 - FMS DE MANAUS	Ào Departamento de Atenção Primária-DAP/Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Norte) para: Orientar aos profissionais/membros da Equipe de Saúde Bucal (N-52) quanto à necessidade de tramitação do prontuário em conjunto com o odontograma no momento da Consulta dos pacientes visto que a pratica ora aplicada na Unidade não se coaduna com a ordenação estabelecida na RDC 063/11 (prontuário único). Há que se destacar que as dificuldades ora enfrentadas pela equipe da UBSF N-52 quanto ao uso do prontuário único serão corrigidas com o implemento e/ou instalação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (operacionalizada através do e- SUS) onde serão inseridos o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) instrumento que facilitará o partilhamento das informações dos usuários sem prejuízo à logística de atendimento da Unidade. Correção dos problemas citados pelo DISAN (doc. em anexo) no tocante a falha do sistema técnico de lançamento dos mapas de produção das Unidades/SEMSA no GIL (banco de dados corrompido) atrelados à escassez de recursos humanos para operacionalizar a demanda de digitação dos mapas de produção. Desenvolver o monitoramento e avaliação dos mapas de produção das Unidades de sua área adstrita visando corrigir eventuais distorções e ainda alavancar os procedimentos com indicativos de baixa produtividade das Unidades da Zona Norte. Conhecimento da situação acima apontada a qual esbarra no alcance da meta de produtividade da UBSF N-52 visando ainda à correção da referida problemática.	GABIN
758	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
759	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 12 , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS S 12	1- Providenciar a colocação de lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos em consonância com o estabelecido na RDC 50/02 e NR 32. 2- Providenciar, com urgência, a colocação de um abrigo de resíduos de serviços de saúde de acordo com o estabelecido na legislação sanitária. 3-Enviar o projeto básico arquitetônico das Unidades Básicas de Saúde da Família para ser analisado pela DVISA; 4-Não iniciar a construção de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde sem a necessária aprovação, pelos órgãos competentes, do respectivo projeto arquitetônico conforme preconizado na legislação. 5- Providenciar a colocação das inscrições com os nomes dos resíduos nas lixeiras. 6- Orientar as servidoras que o quantitativo de 3 pacientes/hora, estabelecido na Portaria nº 1.101/GM de 12 de junho de 2012, deve ser observado e fazer o acompanhamento periódico do desempenho das mesmas. 7- Informar a servidora Claudia Duarte Bourguignon (cirurgiã-dentista) que não houve nenhuma redução em relação à quantidade de pacientes a serem atendidos nos serviços odontológicos do PSF, e que o quantitativo de 3 pacientes/hora, da Portaria nº 1.101 de 12 de junho de 2012, ainda deve ser observado.	GABIN
760	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	OLIVIA HELENA XAVIER MENGUE	Processo conforme.	Gerência de Controle e Avaliação.
761	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	DENTISTA EM CASA - D D SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA - EPP	Processo conforme.	Gerência de Controle e Avaliação.
762	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	CONSULTORIO ODONTOLOGICO DRA. KLYSSIA SIQUEIRA	Processo conforme.	Gerência de Controle e Avaliação.

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
763	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS LAGO DO ALEIXO , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS LAGO DO ALEIXO	1- Providenciar a colocação de lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos em consonância com o estabelecido na RDC 50/02 e NR 32. 2- Providenciar, com urgência, a colocação de um abrigo de resíduos de serviços de saúde de acordo com o estabelecido na legislação sanitária. 3 - Enviar, com a máxima brevidade, uma autoclave para a supracitada UBS; 4 - Entrar em contato com a empresa Acadêmica Comércio de Materiais Médicos e Odontológicos Ltda para que a mesma faça a imediata devolução do equipamento retirado; 5 - Havendo recusa na devolução do equipamento, que poderá ser caracterizada como apropriação indébita, acionar o Departamento Jurídico para que providências cabíveis sejam tomadas. 6 - Transferir a citada UBS para um prédio que atenda as disposições legais para a prestação de serviços de saúde e equipá-la com o necessário para um atendimento eficiente e eficaz.	GABIN
764	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	PROENDO - EDUARDO VILA BENEYTO - ME	Processo conforme.	Gerência de Controle e Avaliação.
765	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
766	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
767	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
768	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
769	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	V. J. GOULART SUZANO - ME	Processo conforme.	Gerência de Controle e Avaliação.

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
770	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS AJURICABA , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS AJURICABA - FMS DE MANAUS	Ao Departamento de Atenção Primária - DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde implementando torneiras de acionamento sem uso das mãos nos consultórios bem como suporte para o coletor de material perfurocortante (Descarpac) e ainda que em uma futura reforma realize a instalação de pia exclusivas para higienização das mãos de forma a propiciar aos profissionais de saúde ambientes de trabalho seguro, e aos pacientes e ao meio ambiente a anulação e ou redução dos riscos aos quais comumente estarão expostos além da higiene necessária para o processo de trabalho aplicado.	GABIN
770	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS AJURICABA , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS AJURICABA - FMS DE MANAUS	À Diretora da Unidade Ajuricaba para: Orientar os servidores responsáveis pelos Serviços Gerais quanto à necessidade da armazenagem e separação correta dos Resíduos Sólidos de Saúde bem como da importância de manter limpo e organizado o local (lixeira) evitando assim acidentes de trabalho e garantindo o recolhimento correto do lixo. Ao DISA Oeste para: Que dê conhecimento da problemática em tela ao DELOG a fim de que este setor providencie a regularização desta oferta evitando assim a paralisação do serviço de odontologia e ainda a insatisfação do usuário. Que promova a inclusão no CNES do segundo vínculo da ASB Maria do Socorro Alves Moreira e ainda a exclusão da TSB Maria Imaculada Lima de Almeida que já não mais pertence ao quadro funcional da referida Unidade. Que em conjunto com a Direção da UBS Ajuricaba promova a vinculação da Unidade Auditada ao PSE para o ano letivo de 2015 visando assim trabalhar a prevenção de cáries e agravos odontológicos junto às crianças da Escola vinculada.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
770	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS AJURICABA , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Andamento	UBS AJURICABA - FMS DE MANAUS	Ao Departamento de Atenção Primária/Gerencia de Odontologia e À Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Oeste) para: Conhecimento da situação acima apontada e em conjunto com a Direção da UBS e a Equipe Odontológica criar estratégias que viabilizem aumentar o número de atendimentos diários a exemplo: realizar atividades coletivas na Escola (de preferência dentro do PSE) e promover o atendimento clínico às crianças que necessitem trabalhando assim a parte preventiva e curativa concomitantemente. Que providencie um destilador de água portátil para a Unidade o mais breve possível uma vez que este é um equipamento indispensável dentro do consultório odontológico e ainda para a esterilização dos instrumentais de toda a Unidade. Haja vista que tal equipamento já foi solicitado ao DISAO pela Diretora da UBS Ajuricaba em julho deste ano (2014). Orientação às Unidades do Distrito de Saúde (Zona Oeste) quanto à efetivação de controle rigoroso dos estoques de insumos e/ou medicamentos visando assim à oferta deste dentro dos padrões de conformidades exigidos. Conhecimento da situação acima apontada a fim de que em conjunto com a Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Oeste) promovam os ajustes necessários. Que em conjunto com a Direção da Unidade e os integrantes da Equipe Odontológica verifiquem os reais motivos que levam ao não planejamento de ações de odontologia para a população adstrita uma vez que a Unidade dispõe diariamente de quatro odontólogos e que a demanda é relativamente pequena.	GABIN
770	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS AJURICABA , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS AJURICABA - FMS DE MANAUS	A Subsecretaria de Gestão Administrativa e Planejamento para: Que promova com urgência a contratação de Empresa prestadora de serviço de manutenções técnicas para atender às necessidades desta Secretaria Municipal de Saúde visto a comprovação por meio de informações in loco e da GESAB de que a Empresa Acadêmica Comércio de Materiais Médicos e Odontológicos LTDA não dispõem de contrato formalizado com esta SEMSA para execução dos serviços que por ora vem sendo realizados restando assim comprovado a irregularidade do presente feito a qual merece ajustes de forma imediata de modo a evitar problemas na ordem de responsabilização da Gestão.	GABIN
771	Verificar regularidade da prestação de serviços da CEDOF .	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
772	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
773	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
774	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
775	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
776	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	Encerrada	SPA MJ PM SALVIO BELOTA	Processo conforme.	Gerência de Liquidação.
777	Proceder auditoria do serviço de odontologia na SPA MJ PM SALVIO BELOTA , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	SPA MJ PM SALVIO BELOTA	1. Providenciar a colocação de lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos em consonância com o estabelecido na RDC 50/02 e NR 32. 2. Organizar os serviços odontológicos, afim de que os usuários que não conseguirem atendimento, em virtude de eventual falta do odontólogo, sejam atendidos, como demanda livre, por outro odontólogo no mesmo dia, de acordo com a disponibilidade, facultando-lhes, ainda, iniciar ou dar continuidade ao tratamento com outro odontólogo. 3. Providenciar, com a máxima brevidade, a manutenção corretiva ou a substituição das autoclaves que estão paradas. 4. Providenciar o suporte para o recipiente para acondicionamento dos perfurocortantes de acordo com o estabelecido na NR 32. 5. Providências para adequar uma sala para a utilização do aparelho de raios x, que esteja de acordo com os ditames da Portaria SVS/MS nº 453 e equipar o EAS com toda a vestimenta plumbífera necessária para a proteção individual dos pacientes. 6. Providenciar a imediata reposição dos mochos.	GABIN

Nº ATIVIDADE	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
778	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS LEONOR DE FREITAS , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS LEONOR DE FREITAS - FMS DE MANAUS	Orientar os servidores que o quantitativo de 3 pacientes/hora estabelecido na Portaria nº 1.101/GM de 12 de junho de 2012 deve ser observado e fazer o acompanhamento periódico do desempenho dos mesmos. Acondicionar corretamente os resíduos de serviços de saúde em sacos lixo devidamente fechados. 2. Fazer a necessária sinalização nas lixeiras hospitalar e comum. 3. Não colocar sacos de lixo comum na lixeira hospitalar e nem sacos de lixo hospitalar na lixeira comum. 4. Realizar a lavagem periódica da lixeira hospitalar. 5. Elaborar um Plano de Gerenciamento de resíduos de Serviços de Saúde. Providenciar a colocação de lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos em consonância com o estabelecido na RDC 50/02 e NR 32.	GABIN
779	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS DO JAPIIM , tendo a finalidade de subsidiar ações e medidas necessárias a uma melhor gestão em saúde bucal.	Encerrada	UBS DO JAPIIM - FMS DE MANAUS	1. Orientar os servidores da SUSAM que o quantitativo de 3 pacientes/hora estabelecido na Portaria nº 1.101/GM de 12 de junho de 2012 deve ser observado e fazer o acompanhamento periódico do desempenho dos mesmos. 2. Obter justificativas individuais dos supracitados servidores dos motivos pelos quais deixaram de atender os pacientes em no mínimo 48 dias do período em análise. 3. Se as justificativas não forem satisfatórias devolver os servidores para a Secretaria de origem. Providências para adequar uma sala para a utilização do aparelho de raios x que esteja de acordo com os ditames da Portaria SVS/MS nº 453 e equipar o EAS com toda a vestimenta plumbífera necessária para a proteção individual dos pacientes. Providenciar a colocação de lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos em consonância com o estabelecido na RDC 50/02 e NR 32. 1. Acondicionar corretamente os resíduos de serviços de saúde em sacos lixo devidamente fechados. 2. Fazer a necessária sinalização nas lixeiras hospitalar e comum. 3. Não colocar sacos de lixo comum na lixeira hospitalar e nem sacos de lixo hospitalar na lixeira comum. 4. Realizar a lavagem periódica da lixeira hospitalar. 5. Elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.	GABIN
780	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	CLC - CONSULTORIO MEDICO - ROCHA E MAIA LTDA - ME	Processo conforme.	Gerência de Controle e Avaliação.

7. RELATÓRIO DE OBRAS: CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA

3º QUADRIMESTRE - 2014

ITEM	UNIDADE	TIPO DE OBRA	DATA DE INAUGURAÇÃO
1	UBS L-09	CONSTRUÇÃO - PPP	16/09/2014
2	UBS N-57	CONSTRUÇÃO - PPP	18/09/2014
3	USA/UBS FREI VALÉRIO	DEMOLIÇÃO/CONSTRUÇÃO - PPP	22/10/2014
4	UBS N-58	CONSTRUÇÃO - PPP	30/10/2014
5	UBS O-22	CONSTRUÇÃO - PPP	17/11/2014

RESUMO DAS OBRAS

TIPO	QUANTIDADE
CONSTRUÇÃO	5
AMPLIAÇÃO	0
REFORMA	0
TOTAL	5

ANEXOS

ANEXO 1

DOM Edição 3541, de 26 de novembro de 2014, Páginas 22 e 23
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 5º BIMESTRE
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
JANEIRO A OUTUBRO 2014 / BIMESTRE SETEMBRO-OUTUBRO
RREO – ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

ANEXO 2

DOM Edição 3579, de 28 de janeiro de 2015, Páginas 22 e 23
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 6º BIMESTRE
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
JANEIRO A DEZEMBRO 2014 / BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO
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 - 6º Bimestre

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO
DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS DO SUS, POR BLOCO DE FINANCIAMENTO
Fonte: SIOPS 2014 / 6º BIMESTRE

MUNICÍPIO DE MANAUS
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
JANEIRO A OUTUBRO 2014/BIMESTRE SETEMBRO-OUTUBRO

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 Mês (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	898.479.000,00	908.479.000,00	780.865.058,24	85,95
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	122.448.000,00	122.448.000,00	116.758.074,51	95,35
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	62.302.000,00	62.302.000,00	46.434.068,90	74,53
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	562.808.000,00	572.808.000,00	481.421.458,01	84,05
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	101.970.000,00	101.970.000,00	81.406.189,64	79,83
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	2.343.000,00	2.343.000,00	6.279.580,59	268,01
Dívida Ativa dos Impostos	41.532.000,00	41.532.000,00	41.301.246,49	99,44
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	5.076.000,00	5.076.000,00	7.264.440,10	143,11
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.777.002.082,47	1.777.002.082,47	1.411.191.762,93	79,41
Cota-Parte FPM	363.183.000,00	363.183.000,00	284.987.827,17	78,47
Cota-Parte ITR	252.000,00	252.000,00	453.944,96	180,14
Cota-Parte IPVA	121.529.000,00	121.529.000,00	115.474.378,13	95,02
Cota-Parte ICMS	1.283.987.082,47	1.283.987.082,47	1.003.235.774,81	78,13
Cota-Parte IPI-Exportação	5.000.000,00	5.000.000,00	4.751.649,78	95,03
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.051.000,00	3.051.000,00	2.288.188,08	75,00
Outras	-	-	-	-
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	2.675.481.082,47	2.685.481.082,47	2.192.056.821,17	81,63

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	134.717.130,15	59,64
Provenientes da União	216.504.000,00	216.504.000,00	121.307.873,93	56,03
Provenientes dos Estados	4.394.000,00	4.394.000,00	2.774.317,65	63,14
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	5.000.000,00	5.000.000,00	10.634.938,57	212,70
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	134.717.130,15	52,81

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	807.745.490,18	603.141.559,59	74,67	517.819.444,94	64,11
Pessoal e Encargos Sociais	528.473.000,00	535.486.992,39	397.545.216,14	74,24	397.538.865,24	74,24
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	233.664.000,00	272.258.497,79	205.596.343,45	75,52	120.280.579,70	44,18
DESPESAS DE CAPITAL	-	-	-	-	-	-
Investimentos	100.521.000,00	65.308.511,66	12.145.274,67	18,60	7.676.055,81	11,75
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	862.658.000,00	873.054.001,84	615.286.834,26	70,48	525.495.500,75	60,19

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) x 100	Até o Mês (i)	% (i/IVg) x 100
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	299.290.877,36	145.073.223,92	23,58	91.799.884,58	17,47
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	220.898.000,00	264.190.877,36	143.770.773,26	23,37	90.671.881,65	17,25
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	34.200.000,00	35.100.000,00	1.302.450,66	0,21	1.128.002,93	0,21
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	299.290.877,36	145.073.223,92	23,58	91.799.884,58	17,47
---	----------------	----------------	----------------	-------	---------------	-------

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	607.560.000,00	573.763.124,48	470.213.610,34	46,90	433.695.616,17	42,72
---	----------------	----------------	----------------	-------	----------------	-------

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}

19,78

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

104.887.092,99

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	49.897.424,24	1.595.235,60	38.674.688,34	9.608.899,62	4.302.670,29
...					
Inscritos em em 31/dez/2012 - 4	-	-	-	-	-
Inscritos em <Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	30.529,03	-	11.928,35	18.600,68	-
Total	49.927.953,27	1.595.235,60	38.686.616,69	9.627.500,30	4.302.670,29

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/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 Mês (l)	% (l/total l) x 100	Até o Mês (m)	% (m/total m) x 100
Atenção Básica	414.774.250,00	387.421.305,95	266.189.995,46	43,26	228.985.261,07	43,58
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	263.583.548,00	285.407.087,78	200.398.814,58	32,57	175.306.679,26	33,36
Suporte Profilático e Terapêutico	21.589.995,00	21.775.109,72	15.073.662,26	2,45	6.273.577,80	1,19
Vigilância Sanitária	2.117.875,00	3.187.875,00	2.098.780,57	0,34	1.464.404,62	0,28
Vigilância Epidemiológica	27.883.332,00	39.949.744,50	23.446.730,25	3,81	11.993.836,50	2,28
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-
Outras Subfunções	132.709.000,00	135.312.878,89	108.078.851,14	17,57	101.471.741,50	19,31
TOTAL	862.658.000,00	873.054.001,84	615.286.834,26	100,00	525.495.500,75	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".

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

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.

Obs: Dados Preliminares.

Ulisses Tapajós Neto
 ULISSES TAPAJÓS NETO
 Sec. Munic. de Finanças, Tech. da Informação
 e Controle Interno/SEMEF

Lucilene Florêncio Viana
 LUCILENE FLORENCIO VIANA
 Subsecretaria Municipal de Controle Interno, em exercício/SEMEF

Mariza da Rocha Barreto Gentil
 MARIZA DA ROCHA BARRETO GENTIL
 Subsecretaria Municipal do Tesouro/SEMEF

Suanilva dos Santos
 SUANILVA DOS SANTOS
 Diretora do Depto. Contábil/SEMEF

MUNICÍPIO DE MANAUS
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

JANEIRO A DEZEMBRO 2014/BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

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	905.479.000,00	939.292.391,77	103,73
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	122.448.000,00	122.448.000,00	126.929.306,93	103,66
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	62.302.000,00	62.302.000,00	57.188.942,95	91,79
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	562.808.000,00	569.808.000,00	575.476.969,63	100,99
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	101.970.000,00	101.970.000,00	107.059.787,93	104,99
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	2.343.000,00	2.343.000,00	7.956.154,20	339,57
Dívida Ativa dos Impostos	41.532.000,00	41.532.000,00	54.220.728,85	130,55
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	5.076.000,00	5.076.000,00	10.460.501,28	206,08
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.777.002.082,47	1.743.084.000,00	1.716.381.672,57	98,47
Cota-Parte FPM	363.183.000,00	363.183.000,00	364.076.224,19	100,25
Cota-Parte ITR	252.000,00	252.000,00	488.929,65	194,02
Cota-Parte IPVA	121.529.000,00	121.529.000,00	131.395.818,17	108,12
Cota-Parte ICMS	1.283.987.082,47	1.250.069.000,00	1.211.493.719,12	96,91
Cota-Parte IPI-Exportação	5.000.000,00	5.000.000,00	5.876.064,00	117,52
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.051.000,00	3.051.000,00	3.050.917,44	100,00
Outras	-	-	-	-
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	2.675.481.082,47	2.648.563.000,00	2.655.674.064,34	100,27

RECEITAS ADICIONAIS PARA 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	162.812.987,98	72,07
Provenientes da União	216.504.000,00	216.504.000,00	147.224.869,32	68,00
Provenientes dos Estados	4.394.000,00	4.394.000,00	2.774.317,65	63,14
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	5.000.000,00	5.000.000,00	12.813.801,01	256,28
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	162.812.987,98	63,82

DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESA EXECUTADA		
			Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RAP NÃO PROCESSADOS (g)	% ((f+g)/e)*100
(Por Grupo de Natureza da Despesa)					
DESPESAS CORRENTES	762.137.000,00	772.402.205,42	661.725.903,23	29.370.661,42	89,47
Pessoal e Encargos Sociais	528.473.000,00	533.474.038,97	496.994.350,69	12.850,39	93,16
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	233.664.000,00	238.928.166,45	164.731.552,54	29.357.811,03	81,23
DESPESAS DE CAPITAL	100.521.000,00	63.308.501,59	10.558.022,23	1.754.172,03	19,45
Investimentos	100.521.000,00	63.308.501,59	10.558.022,23	1.754.172,03	19,45
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	862.658.000,00	835.710.707,01	703.408.758,91	703.408.758,91	84,17

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (h)	DESPESA EXECUTADA		
			Até o Bimestre (i)	INSCRITAS EM RAP NÃO PROCESSADOS (j)	% ((i+j)/h)*100
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	292.272.509,82	129.448.360,70	30.522.201,41	54,73
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	220.898.000,00	257.417.580,69	128.163.049,99	30.376.242,58	61,59
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-
Outros Recursos	34.200.000,00	34.854.929,13	1.285.310,71	145.958,83	4,11
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	292.272.509,82	159.970.562,11	159.970.562,11	54,73
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	607.560.000,00	543.438.197,19	543.438.196,80	543.438.196,80	29,44

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = $(VII / IIIb \times 100)$ - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%***

20,46

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[(VII - 15)/100 \times IIIb]$

145.087.087,15

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	49.897.424,24	10.794.166,60	38.724.260,53	360.396,43	164.086,32
...	-	-	-	-	-
Inscritos em em 31/dez/2012 - 4	-	-	-	-	-
Inscritos em <Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	30.529,03	-	11.928,35	18.600,68	-
Total	49.927.953,27	10.794.166,60	38.736.188,88	378.997,11	164.086,32

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/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 (j)	DESPESA EXECUTADA		
			Até o Bimestre (k)	INSCRITOS EM RAP NÃO PROCESSADOS (l)	% $((k+l)/j) \times 100$
Atenção Básica	414.774.250,00	375.865.218,20	277.959.852,27	13.489.020,10	77,54
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	263.583.548,00	269.028.740,75	226.532.140,23	8.704.141,54	87,44
Suporte Profilático e Terapêutico	21.589.995,00	19.168.147,20	9.923.661,70	3.880.192,38	72,01
Vigilância Sanitária	2.117.875,00	2.908.272,92	1.908.004,02	332.930,91	77,05
Vigilância Epidemiológica	27.883.332,00	31.493.385,85	19.273.515,28	4.358.358,78	75,04
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-
Outras Subfunções	132.709.000,00	137.246.942,09	136.686.751,96	360.189,74	99,85
TOTAL	862.658.000,00	835.710.707,01		703.408.758,91	84,17

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

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

** 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".

*** 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".

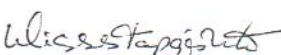
**** Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o Limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

***** 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.

Obs: Dados Preliminares.


ULISSES TAPAIA NETO
Sec. Munic. de Finanças, Planejamento e Tecnologia da Informação e Controlador Geral do Município


ARNALDO GOMES FLORES
Subsecretário Municipal de Controle Interno/SEMEF


MARIZA DA ROCHA BARRETO GENTIL
Subsecretária Municipal do Tesouro/SEMEF


SUANYALVES DOS SANTOS
Diretora de Orçamento/SEMEF

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 Empenha até o 6º Bimestre 2014	Despesa Liquidada até o 6º Bimestre 2014	Despesa Paga até o 6º Bimestre 2014	Despesa Orçada 2015	Restos a Pagar Outros Pagamen- tos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior	Saldo Financeiro no Exercício Atual
	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municípios (3)											
Atenção Básica	79.027.367,23	0,00	0,00	3.809.663,30	202.382.978,88	285.220.009,41	319.783.491,29	287.904.250,91	277.153.314,38	265.894.691,26	315.691.000,00	19.341.901,17	31.857.385,47	31.840.802,47
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	42.822.273,96	0,00	0,00	3.058.060,21	178.024.635,98	223.904.970,15	261.982.506,93	230.103.266,55	220.410.566,45	211.860.265,71	305.691.000,00	12.167.091,05	23.241.581,19	23.119.194,49
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	36.205.093,27	0,00	0,00	751.603,09	24.358.342,90	61.315.039,26	57.800.984,36	57.800.984,36	56.742.747,93	54.034.425,55	10.000.000,00	7.174.810,12	8.615.804,28	8.721.607,89
Saúde da Família	11.684.185,50	0,00	0,00	4.199,81	1.926.983,62	13.615.368,93	13.579.982,46	13.579.982,46	13.579.982,46	13.579.982,46	0,00	1.895.758,84	1.921.384,48	61.012,47
Agentes Comunitários de Saúde	14.040.242,00	0,00	0,00	13.518,04	1.578.147,34	15.631.907,38	14.583.765,36	14.583.765,36	14.583.765,36	14.583.765,36	0,00	1.663.355,14	1.638.057,49	1.022.844,49
Saúde Bucal	2.178.095,00	0,00	0,00	5.671,90	84.074,66	2.267.841,56	2.385.951,07	2.385.951,07	2.385.951,07	2.385.951,07	0,00	0,00	133.672,37	15.562,47
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	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	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	0,00
Núcleo Apoio Saúde Família	540.000,00	0,00	0,00	42.989,60	0,00	582.989,60	420.000,00	420.000,00	420.000,00	420.000,00	0,00	190.512,36	426.444,20	398.921,47
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	0,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	7.762.570,77	0,00	0,00	685.223,74	20.769.137,28	29.216.931,79	26.831.285,47	26.831.285,47	25.773.049,04	23.064.726,66	10.000.000,00	3.425.183,78	4.496.245,74	7.223.267,47
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	0,00
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	27.027.847,88	2.804.317,65	0,00	2.573.503,37	198.015.368,03	230.421.036,93	250.890.658,08	233.855.523,10	225.249.481,56	209.297.047,98	266.443.000,00	21.308.384,61	20.668.196,53	20.483.800,47
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	27.027.406,88	2.804.317,65	0,00	2.573.465,87	198.015.368,03	230.420.558,43	250.890.658,08	233.855.523,10	225.249.481,56	209.297.047,98	266.443.000,00	21.308.384,61	20.668.043,53	20.483.169,47
Teto financeiro	15.913.426,33	2.804.317,65	0,00	603.707,72	197.310.664,56	216.632.116,26	237.347.769,45	220.312.634,47	213.379.292,20	197.602.616,04	266.443.000,00	17.991.812,55	3.313.610,12	4.351.297,47
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	9.257.105,00	0,00	0,00	1.691.692,83	65.654,13	11.014.451,96	12.263.019,30	12.263.019,30	10.994.573,88	10.822.346,59	0,00	3.168.716,36	15.906.808,96	12.930.197,47
CEO- Centro Espec. Odontológica	643.500,00	0,00	0,00	10.638,95	125.702,47	779.841,42	807.417,95	807.417,95	642.738,81	642.669,09	0,00	119.642,07	0,00	17.530,12
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	973.375,55	0,00	0,00	102.625,44	513.083,82	1.589.084,81	311.602,11	311.602,11	154.966,31	154.244,54	0,00	7.700,00	0,00	1.427.140,37
CEREST - Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador	240.000,00	0,00	0,00	164.800,93	263,05	405.063,98	160.849,27	160.849,27	77.910,36	75.171,72	0,00	20.513,63	1.447.624,45	1.757.003,47
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	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	0,00
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC	441,00	0,00	0,00	37,50	0,00	478,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153,00	631,00

SIOPS 6º Bimestre 2014

UF: Amazonas

Município: Manaus - AM - 130260

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

Bloco de Financiamento	Receitas						Despesas (7)					Movimentação Financeira (8)		
	Transferências fundo a fundo			Oper. Crédito/ Rend./ Outros Nº (3.1)	Recursos Próprios (4)		Dotação Atualizada 2014	Despesa Empenha até o 6º Bimestre 2014	Despesa Liquidada até o 6º Bimestre 2014	Despesa Paga até o 6º Bimestre 2014	Despesa Orçada 2015	Restos a Pagar Outros Pagamen-tos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior	Saldo Financeiro no Exercício Atual
	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municípios (3)			Total (5)								
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	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	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	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	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	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	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	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	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	441,00	0,00	0,00	37,50	0,00	478,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153,00	631,50
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	0,00
Vigilância em Saúde	28.243.309,55	0,00	0,00	3.882.496,24	7.025.831,64	39.151.637,43	33.401.658,77	25.872.808,99	21.181.519,30	20.647.869,36	39.911.000,00	8.028.645,84	29.069.861,84	39.544.984,07
Vigilância Epidmiológica e Ambiental em Saúde	26.441.590,50	0,00	0,00	3.600.215,86	5.699.662,36	35.741.468,72	30.493.385,85	23.631.874,06	19.273.515,28	18.793.579,21	32.511.000,00	6.746.895,92	26.350.688,47	36.551.682,06
Vigilância Sanitária	1.801.719,05	0,00	0,00	282.280,38	1.326.169,28	3.410.168,71	2.908.272,92	2.240.934,93	1.908.004,02	1.854.290,15	7.400.000,00	1.281.749,92	2.719.173,37	2.993.302,01
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	0,00
Assistência Farmacêutica	9.345.366,66	0,00	0,00	870.503,70	2.457.088,18	12.672.958,54	19.168.147,20	13.353.854,08	9.473.661,70	9.151.161,70	20.545.000,00	5.904.244,34	9.063.419,59	6.680.972,09
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	9.345.366,66	0,00	0,00	870.503,70	2.457.088,18	12.672.958,54	19.168.147,20	13.353.854,08	9.473.661,70	9.151.161,70	20.545.000,00	5.721.018,25	8.880.193,50	6.680.972,09
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	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	183.226,09	183.226,09	0,00
Gestão do SUS	230.000,00	0,00	0,00	131.307,67	135.930.282,18	136.291.589,85	137.246.942,09	136.989.941,70	136.629.751,96	132.028.856,25	163.772.000,00	4.049.916,53	1.382.999,37	1.595.816,44
Qualificação da Gestão do SUS	230.000,00	0,00	0,00	8.793,83	0,00	238.793,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	998.712,92	998.712,92	238.793,83
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	24.121,90	56.810,76	80.932,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	408.408,35	327.475,69	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	98.391,94	135.873.471,42	135.971.863,36	137.246.942,09	136.989.941,70	136.629.751,96	132.028.856,25	163.772.000,00	2.642.795,26	56.810,76	1.357.022,61
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	3.320.978,00	0,00	0,00	893.380,96	2.672.372,00	6.886.730,96	75.219.809,58	2.637.296,56	2.539.196,56	2.416.068,01	17.506.000,00	826.280,01	7.820.976,26	11.465.359,20

SIOPS 6º Bimestre 2014

UF: Amazonas

Município: Manaus - AM - 130260

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

Bloco de Financiamento	Receitas						Despesas (7)					Movimentação Financeira (8)		
	Transferências fundo a fundo			Oper. Crédito/ Rend./ Outros Nº (3.1)	Recursos Próprios (4)		Dotação Atualizada 2014	Despesa Empenha até o 6º Bimestre 2014	Despesa Liquidada até o 6º Bimestre 2014	Despesa Paga até o 6º Bimestre 2014	Despesa Orçada 2015	Restos a Pagar Outros Pagamen- tos	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	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	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	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	8.479,70	1.050.372,12	1.058.851,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	833.908,40	157.509,48	382.452,90
RECEITAS - DESPESAS TOTAL	147.194.869,32	2.804.317,65	0,00	12.169.334,94	549.534.293,03	711.702.814,94	835.710.707,01	700.613.675,34	672.226.925,46	639.435.694,56	823.868.000,00	60.293.280,90	100.020.348,54	111.994.188,02

- 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. 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. 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. 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 transferidos por outros municípios referentes a cada bloco de gestão. 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 três colunas Dotação, Empenhada, Liquidada, Paga e Orçada, conforme o montante apurado na coluna Receitas Total(6), 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 - 3º QUADRIMESTRE

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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	12	DAP	
EXPANDIR A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	IMPLANTAR 77 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS:	77	7	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	Laboratórios Implantados
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)	Laboratórios Implantados
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	0	DAP/ASAN (SEMASDH)	
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	4.539	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	0	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	0	DAP/ASAN (DISA/SEMED/SEMASDH)	
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/SEMASD)	
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/SEMASD)	
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/SEMASDH)	
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	2	DRA/GESAB (DISA)	1º QDM = DRA 2º, 3º QDM = DAP

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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)	RURAL:0 OESTE:0 LESTE:3 NORTE:0 SUL:0
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)	
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	6.000	DRA/GESAB (PSE/SEMED)	
REALIZAR EVENTO DE PROMOÇÃO A SAÚDE BUCAL.	REALIZAR A 4ª SEMANA MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL.	EVENTO REALIZADO:	1	1	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	4	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	9.577	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 - MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	57.078	DRA/GESAB	1º QDM = DRA 2º, 3º QDM = DAP
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	0	DAP (DRA/DAI/DTRAB)	
META - 7. IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, ATÉ 2017.						
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.	POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DELIBERADA:	1	0	DEVAE/GPROS (UNIVERSIDADES/ INPA/ MS/ SECRETARIAS MUNICIPAIS/ CONSELHOS DE CLASSE)	AÇÃO REMANEJADA PARA PAS 2015
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)	AÇÃO REMANEJADA PARA A PAS 2015
ELABORAR PROJETO PARA CAPTAÇÃO DE RECURSO FEDERAL PARA IMPLANTAR AÇÕES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.	ELABORAR 01 PROJETO.	PROJETO ELABORADO:	1	0	DEVAE/GPROS	ENCAMINHAMENTO PARA CAPTAÇÃO DE RECURSO REMANEJADO PARA 2015
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 ADESAO AO PROGRAMA DE MELHORIA E ACESSO DA QUALIDADE (PMAQ).						
AMPLIAR A ADESAO 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 ADESAO AO PMAQ.	NASF COM ADESAO AO PMAQ EM 2014:	22	0	DAP (DRA/DISA/DTRAB/ DEVAE)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
AMPLIAR A ADESAO DAS UBS AO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA.	AMPLIAR DE 75 PARA 125 O NÚMERO DE UBS COM ADESAO AO PMAQ .	UBS COM ADESAO AO PMAQ EM 2014:	50	0	DAP (DRA/DISA/DTRAB/DEVAE)	
AMPLIAR A ADESAO DE UBSF AO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA.	AMPLIAR DE 152 PARA 283 O NÚMERO DE ESF COM ADESAO AO PMAQ.	UBSF COM ADESAO 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 CONDUTOR/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/SEDUC/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/SEDUC)	
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)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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/GTIM)	
ADQUIRIR MATERIAS INFORMATIVOS E EDUCATIVOS SOBRE AS AÇÕES DO PSE.	ADQUIRIR E DISTRIBUIR 60 BANNERS.	BANNERS DISTRIBUÍDOS:	60	174	DAP/PSE (SUSAM/SEMED/SEDUC/GESF/GTIM)	
COORDENAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS INTEGRANTES DO PSE.	ADQUIRIR E DISTRIBUIR 71 KITS BOCAO PARA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL DO PSE.	KITS BOCAO 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%	0%	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	0	DAP/NUSHGE (DRA/DISA)	
DISPONIBILIZAR MATERIAL EDUCATIVO SOBRE SAÚDE DO HOMEM.	REPRODUZIR 20.000 FOLDERS PARA DISTRIBUIÇÃO.	FOLDERS DIATRIBUÍDOS:	20.000	210	DAP/NUSHGE (DRA/DISA)	
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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%	0%	DAP/NUSHGE (GESF/ SETOR DE GEOREFERENCIAMENTO/ 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 GEOREFERENCIAMENTO/ 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	2	DAP/NUSHGE (DRA)	
DIVULGAR AS AÇÕES DE SAÚDE INDÍGENA.	REALIZAR 1 MOSTRA DE SAÚDE INDÍGENA EM CADA DISTRITO.	MOSTRAS DE SAÚDE INDÍGENA REALIZADAS:	5	1	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	0	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%	2%	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.)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
DISONIBILIZAR 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	1	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.						
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	1	DAP/NUSHGE (DISA/DICAR/SEJUS/SUSAM/SECRET. 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	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
GARANTIR MEIO DE TRANSPORTE PARA AS EQUIPES DA ESF DA ÁREA TERRESTRE.	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	0	DISA RURAL	1º QDM. (4 pick-up com condutor 4 micro-ônibus com condutor)
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 ALUMINIO, 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	0	DISA RURAL	Realizado Parcialmente no 1º QDM - Manutenções realizadas
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 CONSTRUÍDAS:	7	0	DISA RURAL	2º QDM = REALIZADO PARCIALMENTE
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	REALIZADO NO 2º QDM.
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	1	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	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	111	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	1	DRA/GESAB (GRO/CECON)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	3,96	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	5,63	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	2,43	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	994.221	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	7	DRA/GEADI (DAP/DISA)	1º QDM=3 PC FIXOS+24 PC ITINERANTES / 2º QDM=4 PC FIXOS +1 ITINERANTE / 3º QDM= 2 PC FIXOS + 5 PC ITINERANTE
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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.						
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	9	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	5	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)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	0	DRA/RCPCD (SECRETARIAS GESTORAS DAS DIV. POL. PÚBL. 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	4	DTRAB/GESAU (DEPARTAMENTOS/DISA)	
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	1	DRUE (MS)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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	66	DRUE (MS)	
CAPACITAR OS PROFISSIONAIS EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DO MUNICÍPIO.	CAPACITAR 197 PROFISSIONAIS DO MUNICÍPIO EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR.	PROFISSIONAIS CAPACITADOS:	197	66	DRUE	
MANTER CAPACITADOS 100% DOS PROFISSIONAIS DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS.	CAPACITAR 886 PROFISSIONAIS DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS.	PROFISSIONAIS CAPACITADOS:	886	850	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	
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	15	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	150	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	0	DICAR/DIREG (DAÍ)	META ALCANÇADA NO 1º QDM.
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	1	DICAR/DIREG (DTI)	REALIZADO 3 PESQUISAS DE OPINIÃO COM FINALIDADES DIFERENTES NO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA.
IMPLANTAR O SERVIÇO DE MENSAGEM (SMS) NO AGENDAMENTO DO SISREG.	IMPLANTAR O SERVIÇO DE MENSAGEM (SMS) PARA REDUZIR EM 10% O ABSENTISMO DOS PROCEDIMENTOS AGENDADOS NO SISREG.	SERVIÇO IMPLANTADO:	1	0	DICAR/DIREG (DAÍ)	O PROCESSO DE AQUISIÇÃO DO SERVIÇO SMS FOI EMPENHADO E ESTÁ EM FASE DE IMPLANTAÇÃO.
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	131	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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	9.582	DRA/GRC/NUSAM (DISA/APOIO DIAGNÓSTICO/REDE ONCOLÓGICA)	3º QDM DADOS DE SET A OUT.
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%	35%	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 SEGUIMENTO 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 SECUNDÁRIOCONTRATUALIZADOS:	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	6.399	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	7.479	DRA/GRC/NUSAM (DISA/APOIO DIAGNÓSTICO/REDE ONCOLÓGICA)	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	5	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.						
Meta - 3. AUMENTAR O PERCENTUAL DE PARTO NORMAL PASSANDO DE 49% EM 2014 PARA 55%, ATÉ 2017.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	3	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	1.640	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)	3º QDM = 1.640
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 MATERNS 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	1.088	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	6	DRA/GRC/NUSAM (DISA/SUSAM/MATER NIDADES)	
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)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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)	
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	0	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	14	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	0	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	1	DRA/GRC/NUSCA (GESAU/ DECOM/ DEVAE/OMS /OPAS/MS/ IBFAN/ UNICEF/ SUSAM)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	35.111	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)	
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%	25,45%	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 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%	60,10%	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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	2.341	DRA/GRC/NUSAM (DISA/DEVEAM/DST/AIDS)	INFORMAÇÕES/DEVAE
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	245	DRA/GRC/NUSAM (DEVEAM/DST/AIDS/ GAF/ DELOG)	INFORMADO PELO NUSAM (SONJA) EM CONJUNTO COM DEVAE (ADRIANA) E ASSIST. FARMAC. (VANDA) FALTA DE PENICILINA (DESCONTINUIDADE DA AÇÃO)
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	10	DRA/GRC/NUSAM (DISA/DEVEAM/DST/AIDS)	INFORMAÇÕES/DEVAE
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	5	DRA/GRC/NUSAM (DEVEAM/DST/AIDS/ GAF/ DELOG)	INFORMAÇÕES/DEVAE
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/SEM ED)	
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	48	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	0	DRA/GRC/NUSCA (DISA)	1º QDM = DISAL

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	4.396	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	3	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	1.010	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	10.082	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.						
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	7.558	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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	0	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	0	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	1	DRA/RAPS (DISA)	
FOMENTAR INICIATIVAS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL.	EXECUTAR O PROJETO DE GERAÇÃO DE RENDA: ATELIÊ CONSTRUART.	PROJETO IMPLANTADO.	1	0	DRA/RAPS (CAPSI/DISA)	
Meta - 5. VINCULAR 02 COMUNIDADES TERAPÊUTICAS À ATENÇÃO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO, ATÉ 2017.						
INDICADOR - NÚMERO DE COMUNIDADES TERAPÊUTICAS VINCULADAS.						
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 CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS).						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
INDICADOR - TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, 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	500	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	7.500	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 GLICOSIMÊTRO PARA O AUTOMONITORAMENTO DE USUÁRIOS DIABÉTICOS.	AUMENTAR EM 20% A AQUISIÇÃO DE APARELHOS DE GLICOSIMÊTROS PARA O AUTOMONITORAMENTO DO PACIENTE COM DIABETES PASSANDO DE 741 PARA 889 APARELHOS.	APARELHOS ADQUIRIDOS:	148	2.493	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	7.997	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	0	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)	PLANO ELABORADO EM 2012 COM AÇÕES ATÉ 2015.
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	0	DAP/NUSID (DISA)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	18	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	9.423.172	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	5.438	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	18.479	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	18	DAP/NUSID	
OFERTAR CURSO DE CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS.	DISPONIBILIZAR 600 VAGAS.	VAGAS DISPONIBILIZADAS:	600	329	DAP/NUSID (DISA)	
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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	42,85% das sete vacinas, cobertura em 3 (BCG, FA e PÓLIO)	DEVAE/GEVAP/DIVIM (DAP/DISA)	TOTAL DE DOSES: 275.468 / 7 TIPOS = 39.353
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	14.008 (102%)	DEVAE/GEVAP/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%	0%	DEVAE/GEVAP/DIVIM (DAP/DISA)	NORTE-144,19% SUL-102,14% LESTE-100% OESTE-90,51% RURAL-99,70% AÇÃO DESENVOLVIDA NO PERÍODO DA COPA
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/GEVAP/DIVIM (DAP/DISA)	101,05% DE COBERTURA / CAMPANHA REALIZADA EM ABRIL
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	0	DEVAE/GEVAP/DIVIM (DISA/DTI)	NORTE-11 LESTE-10 OESTE-0 SUL-24 RURAL-0
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	164.655	DEVAE/GEVAP/DIVIM (DISA/ DAP)	3º QDM. (102,37%)
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%	70,79%	DEVAE/DIVIM (DEVAE/ DISTRITOS DE SAÚDE/ SEMED/ SEDUC/ PRIVADOS)	1º QDM. (HPV BIVALENTE 2ª DOSE-46.823)
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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/GEVAP/DIVIM(DISA/DAÍ)	
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	10	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	10	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	5.000	DEVAE/NUDST/AIDS/HV (DEVAE/DAP/DELOG/DISA/M S/ SECRETARIA ESTADUAL DE CULTURA DO	
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	5.919	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	3.150	DEVAE/NUDST/AIDS/HV (DISA/DAP/DELOG)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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	1.311.616	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)	
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	3	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 CÍVEL - 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 DIVIDO IGUALITARIAMENTE.	EVENTOS APOIADOS:	24	8	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)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	702	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	702	DEVAE/CCZCD	
REALIZAR A VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA EM CÃES NO MUNICÍPIO.	VACINAR 161.110 CÃES (100% DA POPULAÇÃO ESTIMADA) COM A VACINA ANTIRRÁBICA.	ANIMAIS VACINADOS:	161110	171.941	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	122	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	EM FASE DE IMPLANTAÇÃO
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)	CONFORME DEMANDA/ NÃO HOUVE DEMANDA
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	836	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	836	DEVAE/CCZCD	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
REALIZAR A VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA EM GATOS NO MUNICÍPIO .	VACINAR 43.192 GATOS (80%DA POPULAÇÃO ESTIMADA) COM A VACINA ANTIRRÁBICA.	ANIMAIS VACINADOS:	43192	57.256	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	EM FASE DE IMPLANTAÇÃO
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	3	DEVAE/GPROS/NPHV S (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/NPHV S (DISA)	
IMPLANTAR E QUALIFICAR O SERVIÇO DE TRATAMENTO DE FUMANTES.	ADQUIRIR 20 MONOXÍMETROS PARA AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO.	MONOXÍMETROS ADQUIRIDOS:	20	20	DEVAE/GPROS/NPHV S (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	5	DEVAE/GPROS/NPHV S (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	2	DEVAE/GPROS/NPHV S (SEMED/SEDUC/FUNDAÇÃO CECON)	1 VIVERCOM SAÚDE/ 1 CAMPANHA NOS PAC 1º QDM E 1 NO 2º / 1 CONCURSO DE TABAGISMO ESCOLARES
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/NPHV S (DISA/DAB/SEMDEJ/UNIVERSIDADES)	
Meta - 8. IMPLANTAR 14 ACADEMIAS DE SAÚDE, ATÉ 2017.						
INDICADOR - NÚMERO DE ACADEMIAS DE SAÚDE IMPLANTADAS.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	0	DEVAE/GPROS/NPHVS (DISA/DAP/SEMDEJ/SEJEL/ASCOM)	1º QDM - 1 VIVER COM SAÚDE/ 1 EVENTO EM PARCERIA COM MS.
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	0	DEVAE/GPROS/NPHVS	
PROMOVER HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL COM ESCOLARES, VISANDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE.	REALIZAR UMA OLÍMPIADA DA SAÚDE PARA MOBILIZAR CRIANÇAS E PROFESSORES.	OLÍMPIADA 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/NPRSC E (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO)	AÇÃO REPACTUADA EM 2015
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	0	DEVAE/GPROS/NPRSC E (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/NPRSC E (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO/ DISA/ DIVISÃO DE TRANSPORTE)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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/NPRSC E (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	1	DEVAE/GPROS/NPRSC E (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	5	DEVAE/GPROS/NPRSC E (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO)	APENAS UMA CAMPANHA DENTRO DO PROJETO VIVER COM SAUDE, OS DEMAIS NA SEMANA NACIONAL DO TRANSITO
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/NPRSC E	CONFIRMAMOS APENAS O RESULTADO DE 50.000 NO SEGUNDO QUADRIMESTRE.
IMPLANTAR O OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO.	IMPLANTAR 1 OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO NO MUNICÍPIO.	OBSERVATÓRIO IMPLANTADO:	1	0	DEVAE/GPROS/NPRSC E (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO)	AÇÃO REPACTUADA EM 2015
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/NPRSC E (COMITÊ VIDA NO TRÂNSITO)	AÇÃO REPACTUADA EM 2015, COMO ATIVIDADE DO OBSERVATORIO DE TRANSITO DE MANAUS
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 TURBIDEZ.						
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	931	DEVAE/GEVAM/SEVAS AR (LABORATORIO DE VIGILANCIA/ DVISA)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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%	0%	DEVAE/GEVAM/SEVAS AR (LABORATORIO DE VIGILANCIA/DVISA)	META DO PLANO COPA / 100% CUMPRIDO UM TOTAL DE 241 ESTABELECIMENTOS E 710 ANÁLISES REALIZADAS.
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)	
ESTABELECEER 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 SOBREAVISO DE 24H NO PERÍODO DE 10 DIAS PRÉ, 33 DIAS DURANTE E 10 DIAS PÓS EVENTO.	REGIME DE PLANTÃO IMPLANTADO:	1	0	DEVAE/CIEVS	
ESTABELECEER 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 DISTRITAIS/LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA.)	
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 SAÚDE PÚBLICA.)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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 SAÚDE PÚBLICA.)	
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%	70%	DEVAE/CIEVS (CIEVS/FVS/SUSAM/LACEN/LABORATORIOS DISTRITAIS/LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA.)	Os eventos de massa monitorados pelo CIEVS foram: Carnaval, BoiManaus, Jogos pré-Copa(2 jogos),Copa do Mundo FIFA 2014,Marcha para Jesus e Visita da Imagem Peregrina de Nossa Senhora de Nazaré. Apenas o Reveillon não foi monitorado.
COORDENAR O MONITORAMENTO DOS EVENTOS DE MASSA EM ESPECIAL A COPA DO MUNDO DE 2014.	REALIZAR 3 EVENTOS TESTE (REVEILLON, CARNAVAL, BOI-MANAUS) CONSIDERANDO OS EVENTOS DE IMPACTO MUNICIPAL E REGIONAL.	EVENTOS TESTES REALIZADOS:	3	1	DEVAE/CIEVS (CIEVS/FVS/SUSAM/LACEN/LABORATORIOS DISTRITAIS/LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA.)	Os eventos de massa monitorados pelo CIEVS foram:BoiManaus,Jogos pré-Copa(2 jogos),Copa do Mundo FIFA 2014,Marcha para Jesus e Visita da Imagem Peregrina de Nossa Senhora de Nazaré.
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	0	DEVAE/GEVAM/SEVASAR (DEFESA CIVIL/SEMASDH/SEM MAS/ IPAAM)	107 ANÁLISES DE ÁGUA REALIZADAS EM ÁREAS DE RISCO
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/SEM MAS/IPAAM)	
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	140	DEVAE/GEVAM/SEVAS AR (SEMMAS/IPAAM)	ÁREAS CADASTRADAS E INSERIDAS NO SISTEMA(REVISÃO DO SISSOLO)
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/SEVAS AR (SEMMAS/IPAAM)	PLANO COPA NÃO PACTUADO (CHECK-LIST FIFA)
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	1	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.	INSPENÇÕES CONJUNTAS REALIZADAS:	100.00%	100%	DRA/CEREST (DVISA)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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	0	DRA/CEREST (INFRAERO/DVISA/PM)	
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	0	DEVAE/GPROS/NPRSC E (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	1	DEVAE/GPROS/NPRSC E (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/NPRSC E	
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	0	DEVAE/GPROS/NPRSC E (DISA/DAP/FVS)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	4	DEVAE/GPROS/NPRSC E (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%	50,00%	DEVAE/NCTB (SESAI/DISEI-MANAUAS/DIADI/DRA/GESF/DAP/LACEN-FVS/CIEVS/DEVAE)	
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%	24,60%	DEVAE/NCTB (GESF/DAP/SEMED/SEDUC/ESPM/SEMA)	
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%	72,50%	DEVAE/NCTB (DAP/COMITÊ DE TB)	* DADOS PRELIMINARES, OCORRÊNCIA DE 70,1% DE INFORMAÇÃO "IGNORADO/BRANCO", REF. CASOS Q INICIARAM TRATAMENTO DE TB NO 2º QDM E NÃO CUMPRIRAM O TRAT. OBRIGAT. DE 6 MESES.
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%	38,00%	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%	39,40%	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%	57,00%	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	0	DEVAE/NCTB (DAP/COMITÊ DE TB)	2º QDM OS EVENTOS VIVER C/ SAÚDE FORAM SUSPENSOS
Meta - 20. ALCANÇAR A REALIZAÇÃO DE 90% DE EXAMES ANTI-HIV NOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE, ATÉ 2017.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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%	68,80%	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%	57,30%	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%	95,0%	DEVAE/NCH (DISA)	
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%	74%	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		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		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)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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%	100%	DEVAE/NCH (FU)	
Meta - 22. IMPLANTAR O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE OUTRAS ZOONOSSES (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 ZOONOSSES (LEISHMANIOSE VISCERAL, LARVAS MIGRANS VISCERAL E CUTÂNEA, E						
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 ÁREAS 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	2º QDM EM FASE DE REVISÃO/ 3º EM FASE DE ELABORAÇÃO
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	NÃO HOUE OCORRÊNCIA
IMPLANTAR O PROGRAMA DE CONTROLE DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO MUNICÍPIO.	ELABORAR 01 PLANO DE CONTROLE DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR.	PLANO ELABORADO:	1	0	DEVAE/GEVAM/DCDT V (DAP/DRA/NES)	2º QDM PLANO EM DISCUSSÃO /TREINAM. DE PROFIS. FMT / 3º QDM EM ANDAMENTO (DAP)
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	1	DEVAE/GEVAM/DCDT V (NUCLEO DE ENTOMOLOGIA/FVS)	MAPEAMENTO ENTOMOLÓGICO DE ÁREAS DE RISCO REALIZADO
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/DCDT V (ASCOM/FVS)	PREVISTO NO MANIFESTO DE INTERESSE PARA COMPRA
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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/DCDT V (ASCOM/FVS)	PREVISTO NO MANIFESTO DE INTERESSE PARA COMPRA
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/DCDT V (NÚCLEO DE ENTOMOLOGIA/FVS)	2º QDM REAVALIAÇÃO DA META/INTERSETORIAL / 3º NECESSIDADE DE ARTICULAÇÃO C/ DVISA.
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	2.186	DEVAE/GEVAM/DCDT V (DAP/DISA/FVS)	CASOS NOTIFICADOS
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%	36,42%	DEVAE/GEVAM/DCDT V (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	36	DEVAE/GEVAM/DCDT V (DAP/DISA/FVS)	REDUZIDOS:43
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	1	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/DCDT V	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	28.522	DEVAE/GEVAM/DCDT V	
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	157.331	DEVAE/GEVAM/DCDT V	
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/DCDT V	
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	1º QDM 1.340 / 2º QDM 1.146 / 3º QDM 3.752 - INSPEÇÕES TOTAL= 6.238
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	1º QDM 553 / 2º QDM 448 / 3º QDM 1.482 - INSPEÇÕES TOTAL= 2.483
DISPONIBILIZAR CANAL DE ESCUTA E DENÚNCIA PARA A POPULAÇÃO NA ÁREA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	REALIZAR DIVULGAÇÃO DO DISC 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/PROC OM/ALE/PMM)	1º QDM 121 / 2º QDM 135 / 3º QDM 319 - INSPEÇÕES TOTAL= 575
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%	0	DVISA (DEPLAN/ANVISA/COL /FIFA)	1º QDM 294 INSPEÇÕES (248 RESTAURANTES, 4 HOSPITAIS E 42 HOTÉIS/ PENSÕES / 2º QDM 146 INSPEÇÕES (124 RESTAURANTES E 22 HOTÉIS/ PENSÕES) / 3º QDM 0 INSPEÇÕES.

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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)	PROJETOS ANALISADOS = 1º QDM 13 / 2º QDM 1 / 3º QDM 18 TOTAL = 32
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)	NÃO HOUE AÇÕES DEMANDADAS NOS 3 QDM
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)	NÃO HOUE AÇÕES PROGRAMADAS NOS 3 QDM
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%	0%	DVISA (PF/SEGUP/MP/PROCOP/ALE)	AÇÃO CONJUNTA: 1º QDM= 1 / 2º QDM= 0 / 3º QDM NÃO HOUE AÇÕES PROG./ DEMANDADAS NO PERÍODO (ANVISA/POLÍCIAS)
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 INSTRUCIONAL EDUCATIVO.	ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS:	6	13	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	6	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	0	DVISA	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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%	0,00%	DVISA (DIVTI)	1º QDM=194 EQUIP. 26 COMP., 105 TABLETS, 63 NOBREAKS/ 2º QDM=07 EQUIP. / 06 NOTEBOOKS E 01 PROJETO MULTIMÍDIA
ADQUIRIR VEÍCULOS AUTOMOTORES PARA ATENDER A DEMANDA ATUAL DO DVISA.	ADQUIRIR 05 VEÍCULOS AUTOMOTORES DO TIPO PICK-UP.	VEÍCULOS ADQUIRIDOS:	5	0	DVISA (PMM)	
ADQUIRIR MOBILIÁRIO PARA ATENDER A NOVA ESTRUTURA DO DVISA.	DOTAR O DVISA DE 100% DE MOBILIÁRIO PARA ATENDER A DEMANDA.	MOBILIÁRIOS ADQUIRIDOS:	100.00%	100,00%	DVISA (PMM)	META ALCANÇADA NO TERCEIRO QUADRIMESTRE. VALE RESSALTAR QUE O MOBILIÁRIO ADQUIRIDO FOI EM FUNÇÃO DO LAYOUT DO NOVO PRÉDIO DA VISA MANAUS. NÃO HOUE AINDA A MUDANÇA.
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)	90 TERMÔMETROS DIG. S/ CONTATO E 50 TERMOMETROS DIG. TIPO ESPETO
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)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	0	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.	CONSULTORIA 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)	
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	0,8	DRA/GEASF (DTI)	0,8 (80%)

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
Objetivo - 8.2. APRIMORAR A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA VISANDO O ATENDIMENTO HUMANIZADO E MAIOR ADEÇÃO 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)	NÃO REALIZADO
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	3	DRA/GEASF	
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	11	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	3	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)	ORIG. DO RECURSO=ASSIST. FARMAC. BÁSICA ESTADUAL

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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)	ORIG. DO RECURSO=ASSIST. FARMAC. BÁSICA ESTADUAL
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%	47,38%	DRA/GEASF (DELOG)	ORIG. DO RECURSO=ASSIST. FARMAC. BÁSICA ESTADUAL
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%	3,89%	DRA/GEASF (DELOG)	ORIG. DO RECURSO=ASSIST. FARMAC. BÁSICA ESTADUAL
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)	ORIG. DO RECURSO=ASSIST. FARMAC. BÁSICA ESTADUAL
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	1	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)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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	62	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	49	DTRAB/GESAU (SUBGAP)	
CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.	OFERTAR 600 VAGAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.	VAGAS OFERTADAS:	600	170	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	90	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)	
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/ SEMASDH)	
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/SEDOC/SUSAM/CO NEM/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/SEDOC/SUSAM/CO NEM/UFAM)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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	131	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	0	DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU/SUSAM/HEMOAM)	
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	2	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	0	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	10	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	0	DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU/DISA)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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%	35%	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	0	DRA/GRC/NUSCA (DTRAB/GESAU)	
REALIZAR OFINA 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	2	DRA/GRC/NUSAM (DTRAB/GESAU/GEAD I/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	0	DRA/GRC/NUSAM (DTRAB/ GESAU/DISA)	
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)	NÃO HOUVE
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	32	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	90	DRA/RAPS (DTRAB/GESAU/COM AD/CONEM/ARDAM/S USAM)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	101	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	69	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	31	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)	
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	271	DTRAB/GTRAB (DEPARTAMENTOS)	
REALIZAR AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO.	AVALIAR O DESEMPENHO DE 5.581 SERVIDORES DA SEMSA	SERVIDORES AVALIADOS:	5581	5.019	DTRAB/GTRAB (DEPARTAMENTOS)	Avaliação somente em OUT, 3º QDM.
REALIZAR AÇÃO DE INTEGRAÇÃO DE GESTÃO DO TRABALHO.	REALIZAR 01 SIMPÓSIO DE GESTÃO DO TRABALHO.	SIMPÓSIO REALIZADO:	1	0	DTRAB/GTRAB (DEPARTAMENTOS/DI SA)	NÃO REALIZADO
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)	NÃO REALIZADO. A SEMSA faz uso do antigo Manual
AUTOMATIZAR PROCEDIMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS.	IMPLEMENTAR 01 MÓDULO AUTOMATIZADO DE ESCALA DE FÉRIAS ANUAL.	MÓDULO IMPLEMENTADO:	1	1	DTRAB/GTRAB (DTI)	Módulo automatizado no SIGEP, onde chefia imediata lança mês de férias, ocorreu em NOV 2014.
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 Total de convocados 401	DTRAB/GTRAB (PMM)	Concurso 2012 prorrogado válido até 4/7/2016. 1º QDM não houve convocação. 2º e 3º QDM houve 3 convocações para Médicos e 2 p/ servidores em geral, totalizando 739 novas possíveis admissões.
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)	NÃO houve ampliação do quadro de ACS.
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	0	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	0	DIR. EXEC. CMS (DPLAN)	SOMENTE O RELATÓRIO DO 3º QUADRIMESTRE DE 2013. 1º E 2º DE 2014, SOMENTE EM 2015.
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	0	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	1	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	1	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	0	DPLAN/DIPLA	
ELABORAR PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2015, 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 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	0	DPLAN/DIPLA (DEPARTAMENTOS /DISA)	SOMENTE O RELATÓRIO DO 3º QUADRIMESTRE DE 2013. 1º E 2º DE 2014, SOMENTE EM 2015.
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.						
REALIZAR O RECADASTRAMENTO DO CMS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE (SIACS).	RECADASTRAR O CMS NO SIACS.	CMS RECADASTRADO NO SIACS:	1	0	DIR. EXEC. CMS	SIACS/CES
Meta - 3. MANTER 100% DOS CONSELHOS DE SAÚDE (MUNICIPAL, DISTRITAIS E LOCAIS) EM PLENO FUNCIONAMENTO, ATÉ 2017.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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 CONTÁBIL, JURÍDICA 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 MOBILIÁRIOS 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 VEÍCULOS PARA CMS.	VEÍCULOS ALOCADOS E ABASTECIDOS:	2	0	DIR. EXEC. CMS	
MANTER SERVIÇO DE TRANSPORTE PARA A ENTREGA DE DOCUMENTOS.	CONTRATAR 01 SERVIÇO DE TRANSPORTE PARA A ENTREGA DE DOCUMENTOS.	SERVIÇO CONTRATADO:	1	0	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	0	DIR. EXEC. CMS	
DISPOR DE SERVIÇO DE ÔNIBUS PARA O FÓRUM NORTE-NORDESTE.	CONTRATAR 1 SERVIÇO PARA LOCAÇÃO DE UM ÔNIBUS PARA OS CONSELHEIROS PARTICIPAREM DO FÓRUM NORTE-NORDESTE EM RORAIMA.	SERVIÇO CONTRATADO:	1	0	DIR. EXEC. CMS	
DISPOR DE SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE PASSAGENS AÉREAS PARA CONSELHEIROS.	DISPONIBILIZAR 36 PASSAGENS AÉREAS PARA CONSELHEIROS.	PASSAGENS DISPONIBILIZADAS:	36	0	DIR. EXEC. CMS	
DISPONIBILIZAR DIÁRIAS PARA OS CONSELHEIROS DO CMS PARA GARANTIR O CONTROLE SOCIAL.	DISPONIBILIZAR 162 DIÁRIAS PARA ATENDER AS VIAGENS PROGRAMADAS.	DIÁRIAS DISPONIBILIZADAS:	162	56	DIR. EXEC. CMS	
REALIZAR AS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIAS DO CMS PARA GARANTIR O EXERCÍCIO 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	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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 CONFEÇÕES 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.						
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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	0	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%	2%	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%	48%	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	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/OBSERVAÇÕES
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	0	DECOM	
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	0	DECOM	ALCANÇADA NO 1º QDM
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 DO PROJETO EXECUTADAS:	5	0	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.						
ESTABELECE A LINHA GUIA DE CUIDADO INTEGRAL ÀS DOENÇAS CRÔNICAS.	IMPLANTAR A LINHA GUIA DE DOENÇAS CRÔNICAS (HIPERTENSÃO ARTERIAL, DIABETES MELLITUS E RENAS 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 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL, ATÉ 2017.						
INDICADOR - PERCENTUAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO APRIMORADOS.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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	3252	DICAR/DGIASS (UNIDADES HOSPITAIS/ IML/ CARTÓRIOS)	
AMPLIAR A CAPTAÇÃO DE NASCIMENTOS NO MUNICÍPIO.	CAPTAR 98% DOS 45.392 DOS NASCIMENTOS ESPERADOS PARA O MUNICÍPIO.	NÚMERO DE NASCIMENTOS CAPTADO:	44.484	14.613	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	11	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	12.837	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	3.177	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)	

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
O.B.S.: Os óbitos e nascimentos esperados para o monitoramento da captação eram calculados pelo município usando a população do CENSO, as estimativas populacionais, o coeficiente bruto de mortalidade e a taxa bruta de natalidade. O Ministério da Saúde no propósito de ajustar esse cálculo, passou a usar as séries históricas de nascimentos e óbitos de cada município publicando no seu site os números esperados. * No ano de 2014 o número de nascidos vivos esperados foi de 42.198 no ano e 3517 a cada mês. * O número de óbitos esperados para 2014 foi de 10.501 no ano e 875 a cada mês. * Gostaríamos de poder ajustar os indicadores para obter uma avaliação mais próxima da realidade.						
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	0 (META ALCANÇADA NO 1º QDM.)	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	0 (META ALCANÇADA NO 1º QDM.)	SUBGES/GTCOPA (DEPARTAMENTOS/DISA/SUSAM/FVS)	
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	0 (META ALCANÇADA NO 1º QDM.)	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	0 (META ALCANÇADA NO 2º QDM.)	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.						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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	0	OMSUS	DRA/MMT
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)	INSTALADO NOS EMAILS INSTITUCIONAIS DOS INTERLOCUTORES (SISTEMA OUTLOOK)
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	6	OMSUS	
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%	90,71%	OMSUS (SUB-REDES)	MÉDIA DOS 3 QDM
ELABORAR RELATÓRIO ANALÍTICO, REFERENTE ÀS DEMANDAS ACOMPANHADAS PELA OUVIDORIA, 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 OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	ADEQUAR A SEÇÃO DA OUVIDORIA NA PÁGINA DA SEMSA, E ALINHAR O FORMULÁRIO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DAS MANIFESTAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS PELO USUÁRIO À OUVIDORIA, 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 OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	PRODUZIR 2 TIPOS DE MATERIAIS INFORMATIVOS DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	MATERIAIS INFORMATIVOS DISPONIBILIZADOS:	2	0	OMSUS (DECOM)	2º QDM = 1 TIPO / 800 CARTAZES
Meta - 2. IMPLEMENTAR A LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ATÉ 2017 .						

AÇÃO	META PREVISTA	META PROGRAMADA	VALOR DA META	RESULTADO 3º QUADR.	ÁREA RESPONSÁVEL	STATUS/ OBSERVAÇÕES
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	0 (PARCIAL)	OMSUS/LAI (DTI)	A SEMSA INSTALA PARCIALMENTE AS ATIVIDADES REF. À LEI (LAI) SOB RESPONSABILIDADE DA OMSUS
Meta - 3. IMPLANTAR AÇÕES DE OUVIDORIA ATIVA, NO ÂMBITO DA SEMSA, ATÉ 2017.						
INDICADOR - PERCENTUAL DE AÇÕES DE OUVIDORIA ATIVA REALIZADAS.						
APLICAR PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM MULHERES QUE REALIZARAM PARTOS, EM 2014, NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ PARA AVALIAR O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA REDE CEGONHA .	REALIZAR PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM 50% DAS MULHERES QUE REALIZARAM PARTO NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ NO ANO DE 2014.	PUÉRPERA ENTREVISTADAS:	50.00%	0%	OMSUS (DRA/MMT)	
IMPLANTAR A OUVIDORIA ITINERANTE NAS ATIVIDADES DE DESLOCAMENTO RURAL.	IMPLANTAR 1 (UM) SERVIÇO DE OUVIDORIA 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.						
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	19	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	18	AUDSUS (GERÊNCIA DE CONTRATOS/ GERÊNCIA DE LIQUIDAÇÃO)	
REALIZAR AUDITORIA DE DENÚNCIAS DE USUÁRIOS DO SUS.	AUDITAR 100% DAS DENÚNCIAS DEMANDADAS.	DENÚNCIAS AUDITADAS:	100.00%	0%	AUDSUS (OMSUS)	1º QDM =02 denúcias 2º e 3º QDM = NÃO HOUE DEMANDA
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)	1º QDM. 07 VISITAS/ 2º QDM. 07 VISITAS /3º QDM 07 VISITAS

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 de Manaus-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.

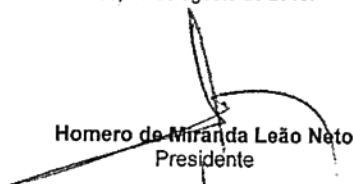
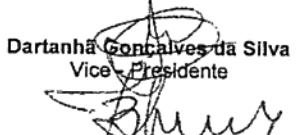
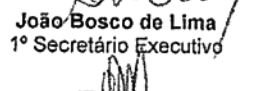
Resolve:

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

Dartanã 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;