



P R E F E I T U R A D E  
**MANAUS**  
S E M P R E A O S E U L A D O

SAÚDE

*Secretaria Municipal de Saúde*

**RELATÓRIO  
QUADRIMESTRAL  
DE PRESTAÇÃO  
DE CONTAS**

**2º QUADRIMESTRE**

---

---

**2015**

---

---

## **GESTÃO ADMINISTRATIVA**

### **Prefeitura de Manaus**

#### **Prefeito**

Arthur Virgílio do Carmo Ribeiro Neto

### **Secretaria Municipal de Saúde**

#### **Secretário Municipal de Saúde**

Homero de Miranda Leão Neto

#### **Subsecretária de Gestão Administrativa e Planejamento**

Lucilene Vasconcelos Bezerra de Souza

#### **Subsecretária de Gestão da Saúde**

Lubélia Sá Freire da Silva

## **COORDENAÇÃO**

### **Departamento de Planejamento**

#### **Equipe**

Aline Rosa Martins Freire Costa  
Angela M. Angelim da Frota  
Antônia Maria Afonso Affonso  
Bruno Pantoja da Costa  
Clair Rosiany Azevedo Corrêa  
Francisca Adelaide de Almeida Vilaço  
George Coelho da Cunha  
Gleici Jane Sena Cruz  
Heliran Hilaricki Ferreira  
Jean Marcelo chaves de Abreu  
Joana Darc da Costa Barroso  
Laura Marcela do Carmo Pedroso  
Lorena Beatriz Andrade de Araújo  
Luísa Floriane Costa e Silva Santana  
Marcelo Nascimento da Silva  
Maria de Nazaré Frota de Oliveira  
Rejane Maria Oliveira Cortez  
Waldise Fragoso Fernandes

### **Departamento de Tecnologia da Informação**

#### **Equipe**

Alexandra Freire Muniz  
Claudenir de Oliveira Maia  
Raimundo Nonato Sá Cavalcante  
Rogério Luiz Araújo Carminé

#### **Programador de Computador**

Cleudivânia Lopes Da Silva  
Gilson Teodoro Rodrigues  
Jeferson Augusto Matos De Macedo  
Luiz Eduardo Santos De Araujo  
Marcionilo De Lima Vieira  
Marcos Paulo Ferreira Mamede Dos Santos  
Suellen Monteiro Dos Santos  
Valeria Caroline Araujo Meireles

## **ELABORAÇÃO**

Departamento de Planejamento - DPLAN  
Departamento de Administração e Infraestrutura - DAI  
Departamento de Gestão do Trabalho e Educação - DTRAB  
Departamento de Atenção Primária - DAP  
Departamento de Redes de Atenção - DRA  
Departamento de Vigilância Sanitária – DVISA  
Departamento de Logística - DELOG  
Departamento de Tecnologia da Informação – DTI  
Departamento de Comunicação - DECOM  
Departamento de Gestão do Fundo Mun. de Saúde - DFMS  
Departamento de Rede de Urgência e Emergência - DRUE  
Departamento de Vigilância Ambiental e Epidemiológica - DEVAE

Departamento de Inforormação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR  
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192  
Auditoria Municipal do SUS - AUDESUS  
Ouvidoria Municipal do SUS - OUMSUS  
Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT  
Distrito de Saúde Leste - DISAL  
Distrito de Saúde Norte - DISAN  
Distrito de Saúde Sul- DISAS  
Distrito de Saúde Oeste - DISAO  
Distrito de Saúde Rural – DISAR  
Conselho Municipal de Saúde – CMS

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	2
1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	3
2. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR	4
3. DEMOGRAFIA	6
4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO	7
4.1 TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FINANCEIROS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE	7
4.2 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO (Anexo XII - LC 141/2012, art. 35)	9
4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 1º QUADRIMESTRE DE 2015	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	27
6. RELATÓRIO DE OBRAS: CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA	30
7. RELATÓRIO DE AUDITORIAS DO SUS	31
ANEXOS	

## 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, na forma do Anexo I desta resolução, estabelecendo em sua estrutura:

I - INTRODUÇÃO: Dados e caracterização da esfera de gestão; ato ou reunião que aprovou o respectivo Plano de Saúde; e registro de compromissos técnico-político julgado necessário, que evidenciam as prioridades da gestão.

II - DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO: São utilizados os relatórios do SIOPS (i. Relatório Resumido da Execução Orçamentária - Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida e das Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde - Orçamento Fiscal e da Seguridade Social. / ii. Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento).

III - INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS: UF / Município / Demandante / Órgão responsável pela auditoria / Nº auditoria / Finalidade / Unidade auditada / Encaminhamentos (recomendações e determinações)

IV - REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS - E INDICADORES DE SAÚDE:

(a) Tipo de estabelecimento, tipo de administração e tipo de gestão (Fonte: SCNES);

(b) Produção dos serviços de saúde, oriundos do SIA e SIH/SUS;

(c) Indicadores de saúde, contendo os de oferta, cobertura e produção de serviços estratégicos ao monitoramento das ações da Programação Anual de Saúde de cada ente federado.

O Relatório do Segundo Quadrimestre de 2015 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 Obras: Construção, Ampliação e Reforma
- Relatório de Auditorias do SUS

## 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

### IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

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

Quadrimestre a que se refere o relatório: **2º QUADRIMESTRE DE 2015**

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](http://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](mailto:semsa@pmm.am.gov.br)  
Site: [www.semsa.manaus.am.gov.br](http://www.semsa.manaus.am.gov.br)

### GESTÃO ADMINISTRATIVA DIRETA

Prefeito: **ARTHUR V. CARMO RIBEIRO NETO** Data da Posse: 1/1/2013  
Vice-prefeito:

Secretário da Saúde: **HOMERO DE MIRANDA LEÃO NETO** Dec. Nomeação: 4/4/2014  
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** Decreto de Nomeação: 2956/14 DE 14/11/14

### BASES LEGAIS

Secretaria Municipal de Saúde	Lei Municipal nº: 1.240/1975	Data da publicação: 1/12/1975
Regimento Interno	Decreto Municipal nº: 89/2009	Data da publicação: 4/5/2009
Fundo Municipal de Saúde	Lei de Criação nº 66/1991, alterado p/ 1.094/07	Data da publicação: 10/1/2007
Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios	Leis Municipais nºs: 1.222 e 1.223/2008	Data da publicação: 26/3/2008
Conselho Municipal de Saúde	Lei de Criação nº 66/1991, alterado p/ 1.094/07	Data da publicação: 9/1/2007
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: 17/9/2008
Certificação nas Ações de Vigilância em Saúde	Portaria GM nº: 148/2009	Data da publicação: 29/1/2009
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: 3.065/2015

Data da Publicação: 22/04/2015

Decreto Torna Sem Efeito Designação de alguns Membros do CMS: Nº 3.119/2015

Data da Publicação: 22/06/2015

Conferência Municipal de Saúde

Realizada em : jul/2015

Telefone: 0800 280 8485 / (92) 3214 7719 / 3214 7720

E-mail: cms.sms@pmm.am.gov.br

### REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO CMS

Sindicato dos Trabalhadores da Saúde do Amazonas-SINDSAÚDE	Entidade de Moradores da Zona Norte/Associação de Moradores do Conjunto Ribeiro Júnior	Entidade de Moradores da Zona Rural Ribeirinha/Associação dos Moradores e Agricultores da Comunidade - ACRE
Entidade de Trabalhador de Medicina/Sindicato dos Médicos do Estado do Amazonas-SIMEAM	Entidade de Moradores da Zona Leste/Associação de Moradores do Bairro de Puraquequara	Federações Comunitárias do Amazonas/Federação do Movimento Popular e Social do Estado do Amazonas
Sindicato dos Profissionais de Enfermagem do Amazonas-SINPEAM	Entidade de Moradores da Zona Sul/Fórum Permanente em Defesa da Saúde do Estado do Amazonas	Entidade do Trabalhador Rural/ Sindicato dos Trabalhadores Rurais do Careiro, Manaus e Iranduba
Conselho Regional de Serviço Social-CRESS/AM	Entidade de Moradores da Zona Centro-Sul/Centro de Referência de Amparo a Mulher Mãe Célia Colares	Pastoral da Saúde/Cáritas Arquidiocesana de Manaus
Sindicato dos Psicólogos-SINDPSI/AM	Entidade de Moradores da Zona Oeste/Associação dos Idosos Unidos do Lírio	Fórum Amazonense de OSC/AIDS
Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Amazonas-SINCOSAM	Entidade de Moradores da Zona Centro-Oeste/Associação Distrital do Comércio do Alvorada	Entidades de Povos Indígenas Residentes no Município de Manaus/Coordenação das Organizações Indígenas da Am. Brasileira
Sindicato dos Trabalhadores do Ensino Superior do Estado do Amazonas-SINTESAM	Entidade de Moradores da Zona Rural Terrestre/Associação Comunitária Rural Nova Luz do Bom Destino	Entidade de Pessoas com Deficiência/Associação de Apoio as Pessoas Portadoras de Necessidades Especiais
Sindicato dos Cirurgiões-Dentistas do Amazonas	Sindicato dos Farmacêuticos/ Bioquímicos	Entidades de Pessoas com Patologias Crônicas e Degenerativas/Fórum de Prevenção as DST/AIDS/HV do Amazonas

### REUNIÕES E RESOLUÇÕES DO CMS

TIPO DE REUNIÃO	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
DIA (ORDINÁRIA)	20/29	17	15	19	
ORDINÁRIA	1	1	1	1	4
EXTRAORDINÁRIA	1	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

RESOLUÇÕES	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
APROVAÇÃO	6	0	3	4	13
HOMOLOGAÇÃO	0	0	3	4	7
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>20</b>

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

Pactuação de Metas e Indicadores de Saúde para o SISPACTO -2015 - Aprovação em 20.05.15	Data	Nº RESOLUÇÃO
Aprovação	20.05.2015	024/2015
Relatórios de Gestão 2014 da -SEMSA, correspondentes aos 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2014, 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.	Data	Nº RESOLUÇÃO
Aprovação	19.08.2015	040/2015
Programação Anual de Saúde – PAS-2015 da Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA	Data	Nº RESOLUÇÃO
Aprovação	19.08.2015	041/2015

## 2. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

### DESCRIÇÕES DE RESOLUÇÕES IMPORTANTES

MAIO	JUNHO	AGOSTO
<p><b>022</b> - Aprovar por unanimidade, o regimento da VII Conferência Municipal de Saúde de Manaus- VII COMUS, com a seguinte ressalva: que o Comitê Organizador e executivo da VII Conferência Municipal de Saúde de Manaus - VII COMUS defina, o quantitativo de Delegados, a serem eleitos nas pré-conferências distritais, para serem inscritos na VII COMUS.</p>	<p>Em junho não houve Deliberação que originasse Resolução.</p>	<p><b>035.</b> Aprovar, pela maioria, a eleição do Vice-Presidente da Diretoria Executiva do Conselho Municipal de saúde de Manaus - CMS/MAO , Dartanhã Gonçalves da Silva, com mandato complementar , correspondente ao exercício 2015-2016, a contar de 19.08.2015 a 16.04.2016, ficando com a seguinte composição: Presidente: Homero de Miranda Leão Neto; Vice-Presidente: Dartanhã Gonçalves da Silva; 1º Secretário Executivo: João Bosco de Lima; 2ª Secretária Executiva: Cecília Leite Motta de Oliveira.</p>
	<p><b>030</b> - Aprovar, pela maioria a composição das Comissões Técnicas Permanentes do CMS/MAO.</p>	
<p><b>024</b> - Aprovar, por unanimidade, a proposta de Pactuação de Metas e Indicadores de Saúde para o SISPACTO-2015, do Município de Manaus-AM, apresentada ao Conselho Municipal de Saúde de Manaus, especificada no anexo.</p>	<p><b>031-</b> Aprovar, pela maioria, a indicação de nomes de Conselheiros para representar o CMS/MAO, compondo Comitês e/ou Comissões Externas ao CMS/MAO. <b>032-</b> Aprovar, por unanimidade, o nome dos conselheiros Wanderley Souza Sampaio e Ivanete Nascimento da Silva Leite, Titular e Suplente, representantes deste CMS/MAO, do Segmento dos Usuários, para compor o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas - IFAM.</p>	<p><b>040.</b> 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 quadriestres de 2014, modelo SRGSUS, da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus- SEMSA e Prestação de Contas referente ao exercício de 2014.</p>
<p><b>026</b> - Aprovar, pela maioria, a alteração do período de realização da VII Conferência Municipal de Saúde de Manaus - VI COMUS, de 13 a 15 de julho de 2015, para os dias 28, 29 e 30 de julho considerando-se que, o dia 31 de julho de 2015, o auditório Nina Lins, da Universidade Nilton Lins, local cedido para o Conselho Municipal de Saúde e a SEMSA realizarem este evento, sem ônus, encontra-se agendado para outro evento; 2. Recomendar providências junto ao Chefe do Poder Executivo para alteração no Decreto Municipal nº 3.030 de 13 de março de 2015, que convoca a VII Conferência Municipal de Saúde de Manaus-VII COMUS.</p>	<p><b>032-</b> Aprovar, por unanimidade, o nome dos conselheiros Wanderley Souza Sampaio e Ivanete Nascimento da Silva Leite, Titular e Suplente, representantes deste CMS/MAO, do Segmento dos Usuários, para compor o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas - IFAM.</p>	<p><b>041.</b> Aprovar, pela maioria, a Programação Anual de saúde - PAS 2015 da Secretaria Municipal de saúde - SEMSA, com base no Parecer nº 002/2015-CPOFIN/CMS/MAO de 18.08.2015, com ressalvas para que a SEMSA providencie os ajustes apontados pelos conselheiros.</p>
<p><b>027</b> - Aprovar, por unanimidade, a Criação de uma Nova Comissão Especial para conclusão dos trabalhos de Reformulação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Manaus- CMS/MAO, no prazo de 15 (quinze) dias, podendo ser prorrogado e considerar extinta a Comissão Especial criada pela Resolução nº 043 de 18.10.2011; 2. Compor a nova Comissão Especial para Conclusão dos Trabalhos de Reformulação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Manaus - CMS/MAO, com os conselheiros a seguir relacionados:</p>	<p><b>034</b> - Referenciar, as decisões do Comitê Organizador e Executivo da VII COMUS, quanto ao quantitativo de Delegados do segmento usuário, e às propostas oriundas das Pré-Conferências: a) que não fossem inseridas, como delegados, pessoas que não participaram das Pré-Conferências assumindo assim, o quantitativo obtido nas plenárias, mesmo sem garantir a paridade, assegurando o que preceitua o Regimento da VII COMUS; b) que se ocorrer, no desmembramento das propostas, de ficar algum eixo sem propostas ou com o número abaixo do quantitativo estabelecido de propostas por eixo, os grupos que forem trabalharos temas poderão elaborar propostas, a partir das sugestões contidas no Documento Orientador da 15ª Conferência Nacional de saúde.</p>	<p><b>042</b> -1- Aprovar, pela maioria, a indicação de nomes dos Conselheiros para representar o CMS/MAO, compondo o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Nilton Lins – CEP/UniNiltonLins, conforme segue:</p> <p>1 – Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Nilton Lins – CEP/UniNiltonLins</p> <p>Representação Nome</p> <p>Usuário Titular- João Bosco de Lima</p> <p>Usuário Suplente – Marlene da Silva de Souza</p>

### 3. DEMOGRAFIA

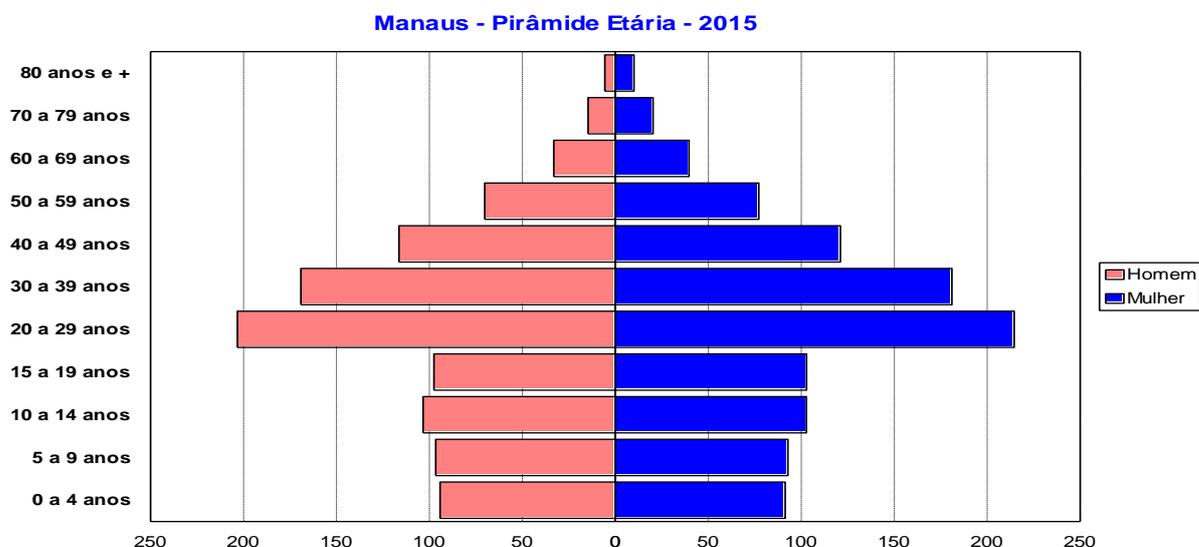
#### 3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

POPULAÇÃO	QUANTIDADE	%
TOTAL	2.057.711	100%

#### 3.2. POPULAÇÃO – SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
0 a 4 anos	94.261	91.320	185.580
5 a 9 anos	96.629	92.824	189.453
10 a 14 anos	103.438	102.708	206.146
15 a 19 anos	97.585	102.835	200.420
20 a 34 anos	295.897	313.582	609.479
35 a 49 anos	192.960	202.869	395.829
50 a 64 anos	90.292	100.547	190.839
65 a 79 anos	27.795	36.422	64.217
80 anos e +	5.716	10.032	15.748
<b>Total</b>	<b>1.004.573</b>	<b>1.053.138</b>	<b>2.057.711</b>

#### 3.3. PIRÂMIDE ETÁRIA - 2015



Fonte: Censo IBGE

\* Estimativa da população 2015 - IBGE a partir do mês de agosto.

#### 4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

##### 4.1. TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FINANCEIROS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE 2º QUADRIMESTRE 2015

###### 4.1.1 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	MAI	JUN	JUL	AGO	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)	52.745,16	0,00	52.745,16	105.490,32	210.980,64
INC.PARA IMPLANT.E MANUT.AÇÕES SERV.PUBLIC.ESTRAT.DE VIG.(PVVS)	21.000,00	0,00	42.000,00	21.000,00	84.000,00
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS)	0,00	0,00	4.603.606,08	0,00	4.603.606,08
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE ( PFVS)	1.534.535,36	0,00	0,00	0,00	1.534.535,36
AÇÕES CONTINGENCIAIS DE VIGILANCIA EM SAUDE (PVVS)	0,00	0,00	0,00	525.403,70	525.403,70
<b>SUBTOTAL LÍQUIDO COMPONENTE</b>	<b>1.608.280,52</b>	<b>0,00</b>	<b>4.698.351,24</b>	<b>651.894,02</b>	<b>6.958.525,78</b>

PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARTE - FNS (PARCELA)	0,00	0,00	0,00	85.217,75	85.217,75
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PARTE ANVISA	0,00	15.797,30	15.797,30	0,00	31.594,60
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PARTE ANVISA (PARCELA)	0,00	0,00	0,00	15.797,30	15.797,30
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARTE - FNS	0,00	85.217,75	85.217,75	0,00	170.435,50
<b>SUBTOTAL LÍQUIDO COMPONENTE</b>	<b>0,00</b>	<b>101.015,05</b>	<b>101.015,05</b>	<b>101.015,05</b>	<b>303.045,15</b>
<b>SUBTOTAL LÍQUIDO BLOCO</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>1.608.280,52</b>	<b>101.015,05</b>	<b>4.799.366,29</b>	<b>752.909,07</b>	<b>7.261.570,93</b>

###### 4.1.2 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - MAC

LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
TETO MUNICIPAL REDE CEGONHA (RCE-RCEG)	82.300,20	82.300,20	82.300,20	82.300,20	329.200,80
TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	1.164.308,72	1.164.308,72	1.164.308,72	1.160.708,72	4.653.634,88
SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL ÀS URGÊNC SAMU 192 (RAU-SAMU)- MUNICIPAL	370.055,00	594.630,00	594.630,00	594.630,00	2.153.945,00
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)	83.205,87	83.205,87	83.205,87	83.205,87	332.823,48
CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - MUNICIPAL	49.500,00	49.500,00	194.700,00	73.700,00	367.400,00
<b>SUBTOTAL LIQUIDO COMPONENTE</b>	<b>2.220.869,79</b>	<b>2.445.444,79</b>	<b>2.590.644,79</b>	<b>2.466.044,79</b>	<b>9.723.004,16</b>

FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
FAEC SIA - MAMOGRAFIA PARA RASTREAMENTO (RCA-RCAN PO 0008)	40.365,00	0,00	116.415,00	66.645,00	223.425,00
FAEC SIA - EXAMES DO LEITE MATERNO	48,00	0,00	81,00	87,00	216,00
<b>SUBTOTAL COMPONENTE</b>	<b>40.413,00</b>	<b>0,00</b>	<b>116.496,00</b>	<b>66.732,00</b>	<b>223.641,00</b>
<b>SUBTOTAL LÍQUIDO BLOCO</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>2.261.282,79</b>	<b>2.445.444,79</b>	<b>2.707.140,79</b>	<b>2.532.776,79</b>	<b>9.946.645,16</b>

#### 4.1.3 - INVESTIMENTO

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA - CEO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>SUBTOTAL LÍQUIDO COMPONENTE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>SUBTOTAL LÍQUIDO BLOCO</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

#### 4.1.4 - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL

PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
FORTALEC. DE POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE ACS - 5 POR CENTO.	0,00	0,00	253,50	0,00	253,50
SAÚDE BUCAL - SB	226.345,00	223.000,00	221.885,00	231.920,00	903.150,00
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	1.249.248,00	1.250.262,00	1.256.346,00	1.250.262,00	5.006.118,00
ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD) RAU-ADOM	0,00	0,00	0,00	350.000,00	350.000,00
EMAP - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE APOIO (RAU-ADOM)	0,00	0,00	0,00	18.000,00	18.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DE ADOLESCENTE	0,00	0,00	141.174,00	0,00	141.174,00
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (FLUVIAL)	180.000,00	0,00	90.000,00	90.000,00	360.000,00
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ (RAB-PMAQ-SM)	913.100,00	0,00	907.000,00	0,00	1.820.100,00
SAÚDE DA FAMÍLIA - SF	1.090.125,00	1.100.385,00	1.005.965,00	1.102.995,00	4.299.470,00
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - 95 POR CENTO	0,00	0,00	4.816,50	0,00	4.816,50
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (RAB-SESC-SM)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO ADICIONAL PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO DE INCLUSÃO DO MICROSCOPISTA NA ATENÇÃO BÁSICA	73.008,00	0,00	36.504,00	36.504,00	146.016,00
INCENTIVO ADICIONAL SAÚDE BUCAL	14.000,00	0,00	0,00	0,00	14.000,00
NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF	60.000,00	60.000,00	60.000,00	0,00	180.000,00
INCENTIVO PARA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO	15.073,80	0,00	73.473,69	0,00	88.547,49
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA POPULAÇÕES RIBEIRINHAS	55.390,00	0,00	27.695,00	27.695,00	110.780,00
<b>SUBTOTAL COMPONENTE</b>	<b>3.876.289,80</b>	<b>2.633.647,00</b>	<b>3.825.112,69</b>	<b>3.107.376,00</b>	<b>13.442.425,49</b>
<b>AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>TOTAL</b>
PAB FIXO	3.568.522,83	3.568.522,83	3.568.522,83	3.568.522,83	14.274.091,32
PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - REFORMAS	0,00	1.652.488,69	0,00	0,00	1.652.488,69
<b>SUBTOTAL COMPONENTE</b>	<b>3.568.522,83</b>	<b>5.221.011,52</b>	<b>3.568.522,83</b>	<b>3.568.522,83</b>	<b>15.926.580,01</b>
<b>SUBTOTAL LÍQUIDO BLOCO</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>7.444.812,63</b>	<b>7.854.658,52</b>	<b>7.393.635,52</b>	<b>6.675.898,83</b>	<b>29.369.005,50</b>

#### 4.1.5 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA (PARCELAS)	0,00	1.557.560,40	778.780,20	0,00	2.336.340,60
<b>SUBTOTAL LÍQUIDO COMPONENTE</b>	<b>0,00</b>	<b>1.557.560,40</b>	<b>778.780,20</b>	<b>0,00</b>	<b>2.336.340,60</b>
<b>SUBTOTAL LÍQUIDO BLOCO</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>0,00</b>	<b>1.557.560,40</b>	<b>778.780,20</b>	<b>0,00</b>	<b>2.336.340,60</b>
<b>TOTAL GERAL LÍQUIDO</b>	<b>11.314.375,94</b>	<b>11.958.678,76</b>	<b>15.678.922,80</b>	<b>9.961.584,69</b>	<b>48.913.562,19</b>

FORNE: FUNDO NACIONAL DE SAÚDE, OUTUBRO/2015.

**4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO**

**4.2. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 3º BIMESTRE**

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

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A JUNHO 2015 / BIMESTRE MAIO - JUNHO

DOM Edição 3694, de 22 de julho de 2015, Páginas 20 e 21

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			
<b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)</b>	<b>1.016.402.000,00</b>	<b>1.016.402.000,00</b>	<b>509.655.914,81</b>	<b>50,14</b>			
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	147.543.000,00	147.543.000,00	118.730.068,81	80,47			
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	52.706.000,00	52.706.000,00	30.099.205,05	57,11			
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	643.026.000,00	643.026.000,00	269.493.972,03	41,91			
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	110.638.000,00	110.638.000,00	54.576.549,98	49,33			
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-			
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	7.950.000,00	7.950.000,00	3.115.325,19	39,19			
Dívida Ativa dos Impostos	47.025.000,00	47.025.000,00	28.722.137,50	61,08			
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	7.514.000,00	7.514.000,00	4.918.656,25	65,46			
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>2.029.283.000,00</b>	<b>2.029.283.000,00</b>	<b>874.854.966,29</b>	<b>43,11</b>			
Cota - Parte FPM	423.517.000,00	423.517.000,00	200.727.938,07	47,40			
Cota - Parte ITR	215.000,00	215.000,00	157.340,33	73,18			
Cota - Parte IPVA	145.624.000,00	145.624.000,00	79.749.699,76	54,76			
Cota - Parte ICMS	1.450.443.000,00	1.450.443.000,00	589.696.065,99	40,66			
Cota - Parte IPI-Exportação	6.356.000,00	6.356.000,00	2.998.463,50	47,18			
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-			
Desoneração ICMS (LC87/96)	3.128.000,00	3.128.000,00	1.525.458,64	48,77			
Outras	-	-	-	-			
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>3.045.685.000,00</b>	<b>3.045.685.000,00</b>	<b>1.384.510.881,10</b>	<b>45,46</b>			
<b>RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>PREVISÃO INICIAL</b>	<b>PREVISÃO ATUALIZADA (c)</b>	<b>RECEITAS REALIZADAS</b>				
			Até o Mês (d)	% (d/c) x 100			
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>86.780.199,62</b>	<b>46,99</b>			
Provenientes da União	158.640.000,00	158.640.000,00	74.179.072,92	46,76			
Provenientes dos Estados	11.662.000,00	11.662.000,00	5.328.838,42	45,69			
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-			
Outras Receitas do SUS	14.367.000,00	14.367.000,00	7.272.288,28	50,62			
<b>TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS</b>	-	-	-	-			
<b>RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE</b>	-	-	-	-			
<b>OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	-	-	-	-			
<b>TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>86.780.199,62</b>	<b>46,99</b>			
<b>DESPESAS COM SAÚDE</b>	<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>		<b>Inscritas em Restos a Pagar Não Processados</b>		
Por Grupo de Natureza da Despesa			Até o Mês (f)	% (f/e) x100			
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>785.074.000,00</b>	<b>827.849.601,05</b>	<b>385.346.547,90</b>	<b>96,35</b>	<b>324.187.366,32</b>	<b>39,16</b>	
Pessoal e Encargos Sociais	545.544.000,00	552.800.821,52	239.509.890,66	43,33	239.508.479,59	43,33	
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	
Outras Despesas Correntes	239.530.000,00	275.048.779,53	145.836.657,24	53,02	84.678.886,73	30,79	
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>38.794.000,00</b>	<b>31.803.450,03</b>	<b>3.760.608,08</b>	<b>11,82</b>	<b>1.399.503,26</b>	<b>4,40</b>	
Investimentos	38.794.000,00	31.803.450,03	3.760.608,08	11,82	1.399.503,26	4,40	
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>823.868.000,00</b>	<b>859.653.051,08</b>	<b>389.107.155,98</b>	<b>45,26</b>	<b>325.586.869,58</b>	<b>37,87</b>	
<b>DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO</b>	<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>		<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>		<b>Inscritas em Restos a Pagar Não Processados</b>
			Até o Mês (h)	% (h/IVf) x100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x100	
<b>DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS</b>	-	-	-	-	-	-	
<b>DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL</b>	-	-	-	-	-	-	
<b>DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>208.844.628,91</b>	<b>85.957.550,86</b>	<b>22,09</b>	<b>56.667.071,03</b>	<b>17,40</b>	
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	170.302.000,00	194.477.628,91	85.387.962,91	21,94	56.646.282,48	17,40	
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-	
Outros Recursos	14.367.000,00	14.367.000,00	569.587,95	0,15	20.788,55	0,01	
<b>(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS¹</b>	-	-	-	-	-	-	
<b>OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS</b>	-	-	-	-	-	-	

**4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO**

**4.2. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 3º BIMESTRE**

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A JUNHO 2015 / BIMESTRE MAIO - JUNHO  
DOM Edição 3694, de 22 de julho de 2015, Páginas 20 e 21

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

R\$ 1,00

RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM RESPONSABILIDADE FINANCEIRA,	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>1</sup>	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>208.844.628,91</b>	<b>85.957.550,86</b>	<b>22,09</b>	<b>56.667.071,03</b>	<b>17,40</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV-V)</b>	<b>639.199.000,00</b>	<b>650.808.422,17</b>	<b>303.149.605,12</b>		<b>268.919.798,55</b>		
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% <sup>4 e 5</sup>							<b>19,42</b>
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x III b)							<b>61.243.166,39</b>
<b>EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA</b>	<b>INSCRITOS</b>	<b>CANCELADOS/PRESCRITOS</b>	<b>PAGOS</b>	<b>A PAGAR</b>	<b>PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE</b>		
Inscritos em 31/dez/2014	28.386.749,88	2.667.651,58	15.857.776,62	10.061.321,87	550.900,83		
...	-	-	-	-	-		
Inscritos em 31/dez/2013 - 4	378.996,93	-	290.872,63	88.124,30	108.573,83		
Inscritos em Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	18.600,68	-	-	18.600,68	-		
<b>TOTAL</b>	<b>28.784.347,49</b>	<b>2.667.651,58</b>	<b>15.948.649,25</b>	<b>10.168.046,85</b>	<b>659.474,66</b>		
<b>CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º</b>	<b>RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS</b>						
	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exerc. de referência (j)</b>	<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>				
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2014	-	-	-				
...	-	-	-				
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2013 - 4	-	-	-				
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	-	-	-				
<b>TOTAL (VIII)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>				
<b>CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGO 25 E 26</b>	<b>LIMITE NÃO CUMPRIDO</b>						
	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exerc. de referência (k)</b>	<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>				
Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2012 - 1	-	-	-				
...	-	-	-				
Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2012 - 5	-	-	-				
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores ao de Referência - 5 (Somatório)	-	-	-				
<b>TOTAL (IX)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>				
<b>DESPESAS COM SAÚDE</b>	<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>		<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>		<b>Inscritas em Restos a Pagar Não Processados</b>
(Por Subfunção)			<b>Até o Mês (l)</b>	<b>% (l/total l) x100</b>	<b>Até o Bimestre (m)</b>	<b>% (m/total m) x100</b>	
Atenção Básica	324.737.000,00	333.704.237,18	153.558.243,44	39,46	130.253.269,48	40,01	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	273.903.000,00	290.004.778,91	99.010.770,98	25,45	81.336.713,58	24,98	
Suporte Profilático e Terapêutico	20.545.000,00	29.354.161,91	13.361.766,76	3,43	6.735.082,40	2,07	
Vigilância Sanitária	7.400.000,00	7.400.000,00	735.994,25	0,19	232.960,45	0,07	
Vigilância Epidemiológica	33.511.000,00	34.840.896,48	11.686.738,41	3,00	5.738.655,96	1,76	
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-	
Outras Subfunções	163.772.000,00	164.348.976,60	110.753.642,14	28,46	101.290.187,71	31,11	
<b>TOTAL</b>	<b>823.868.000,00</b>	<b>859.653.051,08</b>	<b>389.107.155,98</b>	<b>100,00</b>	<b>325.586.869,58</b>	<b>100,00</b>	

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

<sup>1</sup> Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.<sup>2</sup> O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".<sup>3</sup> O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".<sup>4</sup> Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. 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.<sup>5</sup> Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

**4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO**

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

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A AGOSTO 2015 / BIMESTRE JULHO-AGOSTO  
DOM Edição 3738, de 23 de setembro de 2015, Páginas 26 e 27

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

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			
<b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)</b>	<b>1.016.402.000,00</b>	<b>1.016.402.000,00</b>	<b>655.186.599,59</b>	<b>64,46</b>			
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	147.543.000,00	147.543.000,00	133.780.354,38	90,67			
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	52.706.000,00	52.706.000,00	40.478.039,44	76,80			
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	643.026.000,00	643.026.000,00	360.129.019,34	56,01			
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	110.638.000,00	110.638.000,00	71.765.649,40	64,87			
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-			
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	7.950.000,00	7.950.000,00	5.030.928,80	63,28			
Dívida Ativa dos Impostos	47.025.000,00	47.025.000,00	38.253.084,99	81,35			
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	7.514.000,00	7.514.000,00	5.749.523,24	76,52			
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>2.029.283.000,00</b>	<b>2.029.283.000,00</b>	<b>1.137.472.889,21</b>	<b>56,05</b>			
Cota - Parte FPM	423.517.000,00	423.517.000,00	256.200.296,22	60,49			
Cota - Parte ITR	215.000,00	215.000,00	188.716,27	87,78			
Cota - Parte IPVA	145.624.000,00	145.624.000,00	107.095.894,32	73,54			
Cota - Parte ICMS	1.450.443.000,00	1.450.443.000,00	768.068.517,53	52,95			
Cota - Parte IPI-Exportação	6.356.000,00	6.356.000,00	3.885.519,99	61,13			
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-			
Desoneração ICMS (LC87/96)	3.128.000,00	3.128.000,00	2.033.944,88	65,02			
Outras	-	-	-	-			
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>3.045.685.000,00</b>	<b>3.045.685.000,00</b>	<b>1.792.659.488,80</b>	<b>58,86</b>			
<b>RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>PREVISÃO INICIAL</b>	<b>PREVISÃO ATUALIZADA (c)</b>	<b>RECEITAS REALIZADAS</b>				
			Até o Mês (d)	% (d/c) x 100			
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>115.409.896,33</b>	<b>62,50</b>			
Provenientes da União	158.640.000,00	158.640.000,00	99.434.989,54	62,68			
Provenientes dos Estados	11.662.000,00	11.662.000,00	5.698.747,44	48,87			
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-			
Outras Receitas do SUS	14.367.000,00	14.367.000,00	10.276.159,35	71,53			
<b>TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS</b>	-	-	-	-			
<b>RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE</b>	-	-	-	-			
<b>OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	-	-	-	-			
<b>TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>115.409.896,33</b>	<b>62,50</b>			
<b>DESPESAS COM SAÚDE</b>	<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>	<b>Inscritas em Restos a Pagar Não Processados</b>		
Por Grupo de Natureza da Despesa			Até o Mês (f)	% (f/e) x100	Até o Bimestre (g)	% (g/e) x100	
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>785.074.000,00</b>	<b>820.900.966,76</b>	<b>523.873.274,98</b>	<b>131,08</b>	<b>463.822.707,39</b>	<b>56,50</b>	-
Pessoal e Encargos Sociais	545.544.000,00	552.812.821,52	334.837.982,70	60,57	334.837.982,70	60,57	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	239.530.000,00	268.088.145,24	189.035.292,28	70,51	128.984.724,69	48,11	-
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>38.794.000,00</b>	<b>24.133.378,95</b>	<b>4.625.999,03</b>	<b>19,17</b>	<b>2.042.332,74</b>	<b>8,46</b>	-
Investimentos	38.794.000,00	24.133.378,95	4.625.999,03	19,17	2.042.332,74	8,46	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>823.868.000,00</b>	<b>845.034.345,71</b>	<b>528.499.274,01</b>	<b>62,54</b>	<b>465.865.040,13</b>	<b>55,13</b>	-
<b>DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO</b>	<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>	<b>Inscritas em Restos a Pagar Não Processados</b>		
			Até o Mês (h)	% (h/IVf) x100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x100	
<b>DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>208.844.628,91</b>	<b>113.083.970,11</b>	<b>21,40</b>	<b>83.289.383,04</b>	<b>17,88</b>	-
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	170.302.000,00	194.477.628,91	112.373.012,71	21,26	83.211.687,82	17,86	-
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	14.367.000,00	14.367.000,00	710.957,40	0,13	77.695,22	0,02	-
<b>(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS¹</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS</b>	-	-	-	-	-	-	-

**4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO**

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

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A AGOSTO 2015 / BIMESTRE JULHO-AGOSTO  
DOM Edição 3738, de 23 de setembro de 2015, Páginas 26 e 27

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

RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM RESPONSABILIDADE FINANCEIRA,	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES,	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>208.844.628,91</b>	<b>113.083.970,11</b>	<b>21,40</b>	<b>83.289.383,04</b>	<b>17,88</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV-V)</b>	<b>639.199.000,00</b>	<b>636.189.716,80</b>	<b>415.415.303,90</b>		<b>382.575.657,09</b>		
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% <sup>4 e 5</sup>							<b>21,34</b>
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x III b)							<b>113.676.733,77</b>
<b>EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA</b>	<b>INSCRITOS</b>	<b>CANCELADOS/PRESCRITOS</b>	<b>PAGOS</b>	<b>A PAGAR</b>	<b>PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE</b>		
Inscritos em 31/dez/2014	28.386.749,88	6.128.817,09	17.636.605,36	4.621.327,43	553.434,64		
...	-	-	-	-	-		
Inscritos em 31/dez/2013 - 4	378.996,93	-	290.872,63	88.124,30	108.573,83		
Inscritos em Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	18.600,68	-	-	18.600,68	-		
<b>TOTAL</b>	<b>28.784.347,49</b>	<b>6.128.817,09</b>	<b>17.927.477,99</b>	<b>4.728.052,41</b>	<b>662.008,47</b>		
<b>CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º</b>	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exerc. de referência (j)</b>		<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2014	-	-		-			
...	-	-		-			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2013 - 4	-	-		-			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	-	-		-			
<b>TOTAL (VIII)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		<b>-</b>			
<b>CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGO 25 E 26</b>	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exerc. de referência (k)</b>		<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>			
Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2012 - 1	-	-		-			
...	-	-		-			
Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2012 - 5	-	-		-			
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores ao de Referência - 5 (Somatório)	-	-		-			
<b>TOTAL (IX)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		<b>-</b>			
<b>DESPESAS COM SAÚDE</b>	<b>DOTAÇÃO INICIAL</b>	<b>DOTAÇÃO ATUALIZADA</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS</b>		<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>		<b>Inscritas em Restos a Pagar Não Processados</b>
(Por Subfunção)			Até o Mês (l)	% (l/total l) x100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m) x100	
Atenção Básica	324.737.000,00	322.742.624,66	206.945.029,45	39,16	183.641.697,92	39,42	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	273.903.000,00	264.505.596,74	134.332.270,04	25,42	116.260.968,93	24,96	
Suporte Profilático e Terapêutico	20.545.000,00	29.354.161,91	20.910.260,76	3,96	10.132.403,60	2,17	
Vigilância Sanitária	7.400.000,00	7.400.000,00	1.194.604,84	0,23	568.385,14	0,12	
Vigilância Epidemiológica	33.511.000,00	36.219.410,83	16.195.730,99	3,06	11.852.000,49	2,54	
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-	
Outras Subfunções	163.772.000,00	184.812.551,57	148.921.377,93	28,18	143.409.584,05	30,78	
<b>TOTAL</b>	<b>823.868.000,00</b>	<b>845.034.345,71</b>	<b>528.499.274,01</b>	<b>100,00</b>	<b>465.865.040,13</b>	<b>100,00</b>	

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

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

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

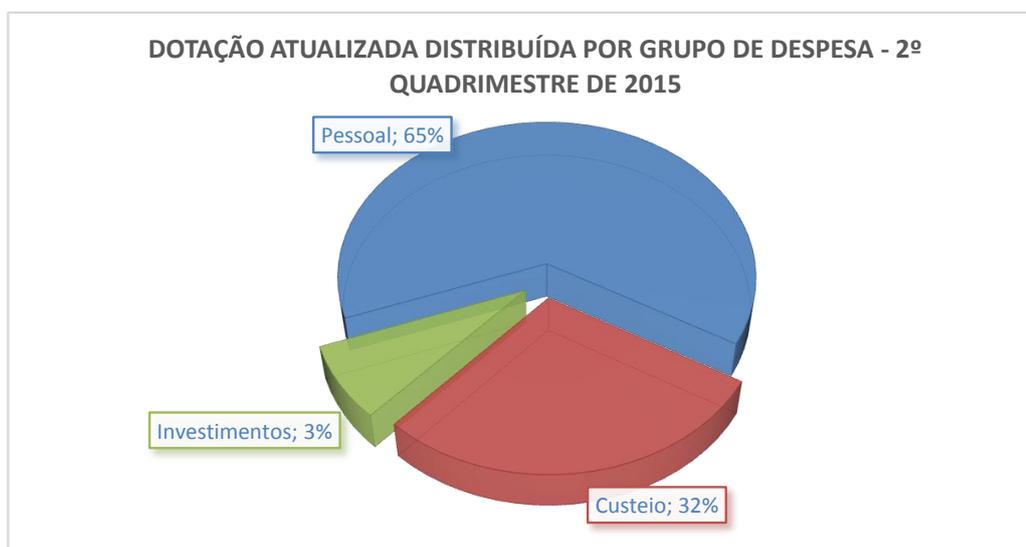
<sup>3</sup> O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

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

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

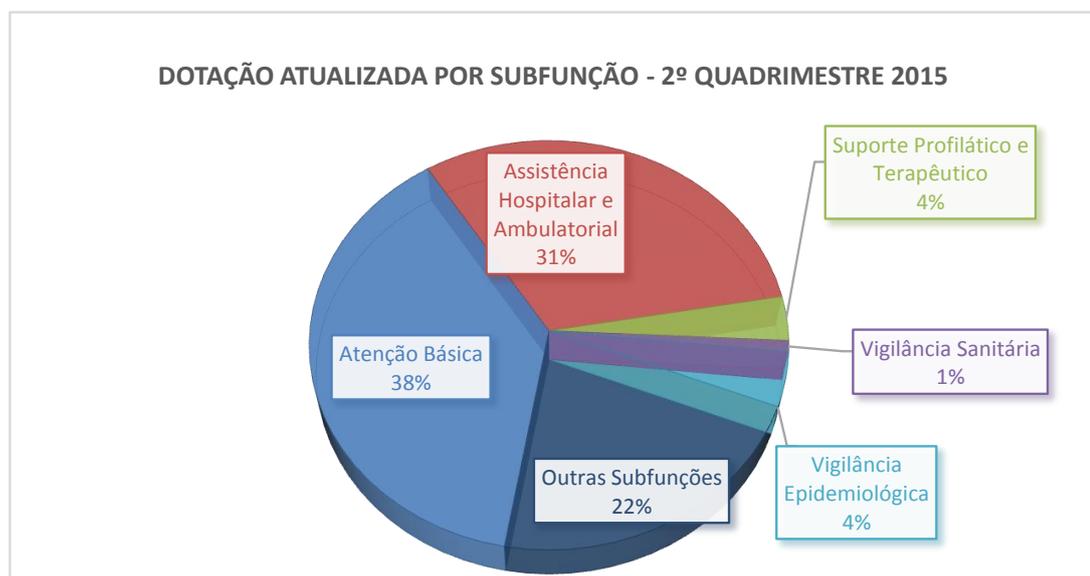
### 4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 2º QUADRIMESTRE DE 2015

A Secretaria Municipal de Saúde possui, ao final do segundo quadrimestre de 2015, dotação atualizada no montante de **R\$ 845.034.345,71**, sendo **R\$ 636.189.716,80** proveniente de recursos do tesouro municipal e **R\$ 208.844.628,91** proveniente de transferências do SUS. Do total de recursos disponibilizados, **R\$ 552.812.821,52** estão destinados ao pagamento de Pessoal e Encargos Sociais, comprometendo aproximadamente 65% do total de recursos, **R\$ 268.088.145,24** para Custeio (32%) e **R\$ 24.133.378,95** para atender ao grupo Investimento (3%), conforme demonstrado no gráfico abaixo.



Fonte: RREO/4º Bimestre

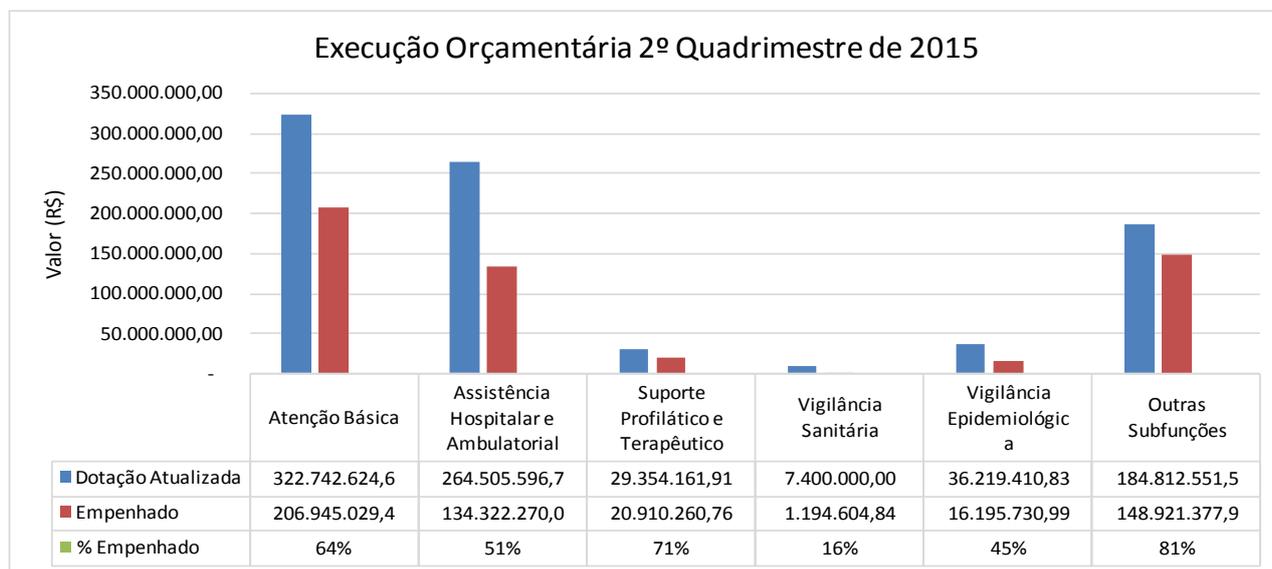
O gráfico abaixo apresenta a distribuição da receita prevista no orçamento da saúde por subfunção. Observe-se que do montante da dotação atualizada (**R\$ 845.034.345,71**), as maiores receitas destinam-se: **38% (R\$ 322.742.624,66)** para atender às ações e serviços de saúde da Atenção Básica, e **31% (R\$ 264.505.596,74)** 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/4º Bimestre

### 4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 2º QUADRIMESTRE DE 2015

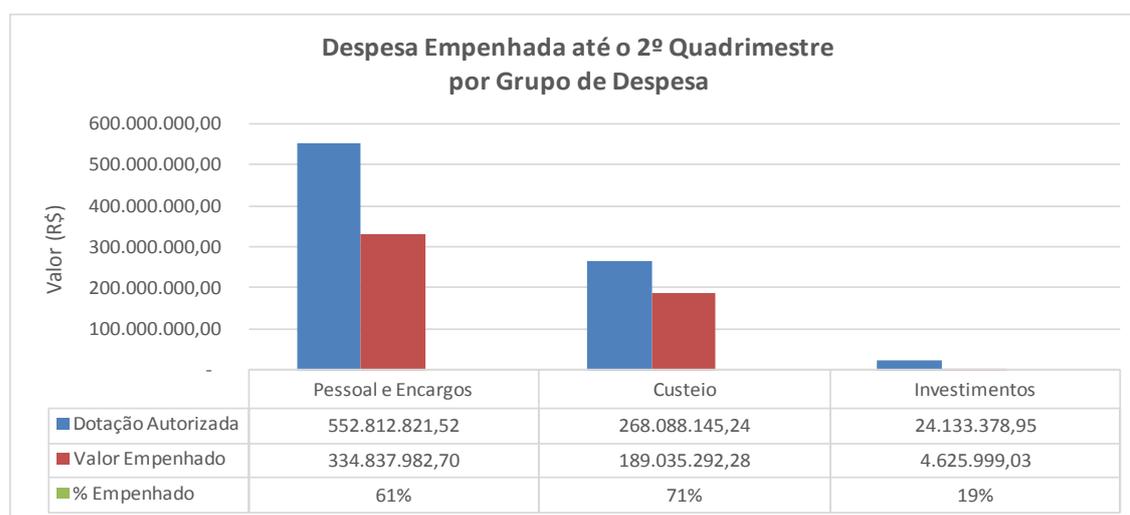
O gráfico abaixo demonstra o total de recurso disponibilizado por subfunção e o valor empenhado nesse segundo quadrimestre de 2015. Em termos proporcionais, podemos destacar as subfunções "Atenção Básica" e "Assistência Hospitalar e Ambulatorial" que estão dentre as que mais empenharam, com **64%** e **51%** respectivamente dos recursos disponibilizados. A subfunção Vigilância Sanitária a foi a que menos empenhou proporcionalmente, utilizando apenas **16%** do total autorizado).



Fonte: RREO/4º Bimestre

O gráfico abaixo apresenta o detalhamento da despesa empenhada por grupo de despesa. Conforme demonstrado, em termos proporcionais, o grupo de despesa Custeio foi o que apresentou maior execução dos recursos até o segundo quadrimestre (71%) da Dotação Atualizada, seguido dos grupos de despesa Pessoal e Encargos com 61% do total disponibilizado, e investimentos, com apenas 19% empenhado do total disponibilizado para o grupo.

Considerando o total de recursos, a SEMSA empenhou, até o encerramento do quadrimestre, 63% do total disponibilizado para 2015.



Fonte: RREO/4º 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	Liquidada	Paga	RP/Outros Pagamentos	Saldo Financeiro Exerc. Ant.	Saldo Financeiro Exerc. Atual	
	Federal (1)	Estadual (2)	Municípios (3)											
<b>Atenção Básica</b>	<b>56.741.198,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.036.014,24</b>	<b>135.472.784,64</b>	<b>195.249.996,90</b>	<b>316.421.276,30</b>	<b>206.803.756,89</b>	<b>183.500.425,36</b>	<b>167.041.652,92</b>	<b>24.228.888,67</b>	<b>31.840.802,45</b>	<b>35.820.257,76</b>	
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	28.548.182,64	0,00	0,00	1.823.023,60	122.752.592,94	153.123.799,18	263.873.981,70	154.256.462,29	140.174.026,85	135.807.456,12	19.460.195,63	23.119.194,58	20.975.342,01	
<b>Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)</b>	<b>28.193.015,38</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.212.990,64</b>	<b>12.720.191,70</b>	<b>42.126.197,72</b>	<b>52.547.294,60</b>	<b>52.547.294,60</b>	<b>43.326.398,51</b>	<b>31.234.196,80</b>	<b>4.768.693,04</b>	<b>8.721.607,87</b>	<b>14.844.915,75</b>	
Saúde da Família	9.027.620,00	0,00	0,00	13.910,77	0,00	9.041.530,77	8.814.475,00	8.814.475,00	8.814.475,00	8.814.475,00	61.012,11	61.012,11	227.055,77	
Agentes Comunitários de Saúde	10.012.236,00	0,00	0,00	1.832,28	10.140,00	10.024.208,28	9.968.058,00	9.968.058,00	9.968.058,00	9.968.058,00	1.022.844,37	1.022.844,37	56.150,28	
Saúde Bucal	1.798.435,00	0,00	0,00	3.673,41	0,00	1.802.108,41	1.725.320,00	1.725.320,00	1.725.320,00	1.725.320,00	15.562,86	15.562,86	76.788,41	
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	145.250,11	1.695.876,63	1.841.126,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.841.126,74	
Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário	90.437,49	0,00	0,00	1.986,43	0,00	92.423,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.423,92	
Núcleo Apoio Saúde Família	480.000,00	0,00	0,00	28.831,42	0,00	508.831,42	666.217,26	666.217,26	666.217,26	666.217,26	0,00	398.921,44	241.535,60	
Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente	141.174,00	0,00	0,00	3.436,23	0,00	144.610,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144.610,23	
Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo	6.643.112,89	0,00	0,00	1.014.069,99	11.014.175,07	18.671.357,95	31.373.224,34	31.373.224,34	22.152.328,25	10.060.126,54	3.669.273,70	7.223.267,09	12.165.224,80	
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	
<b>Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar</b>	<b>19.147.746,66</b>	<b>5.698.747,44</b>	<b>0,00</b>	<b>1.871.046,75</b>	<b>112.750.971,97</b>	<b>139.468.512,82</b>	<b>261.571.746,62</b>	<b>133.516.035,06</b>	<b>115.600.787,58</b>	<b>103.065.731,87</b>	<b>33.376.189,12</b>	<b>20.483.800,87</b>	<b>23.510.392,70</b>	
<b>Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar</b>	<b>19.147.284,66</b>	<b>5.698.747,44</b>	<b>0,00</b>	<b>1.870.968,42</b>	<b>112.750.971,97</b>	<b>139.467.972,49</b>	<b>261.571.746,62</b>	<b>133.516.035,06</b>	<b>115.600.787,58</b>	<b>103.065.731,87</b>	<b>33.376.189,12</b>	<b>20.483.169,37</b>	<b>23.509.220,87</b>	
Teto financeiro	9.665.644,47	1.664.590,59	0,00	482.161,34	107.289.461,57	119.101.857,97	250.597.254,64	122.351.074,57	107.350.131,90	96.005.954,33	24.465.378,31	4.351.297,79	2.981.823,12	
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	7.181.590,00	4.034.156,85	0,00	709.534,01	1.000.115,59	12.925.396,45	10.287.619,00	10.287.619,00	7.694.454,67	6.556.511,21	8.119.176,26	12.930.197,97	11.179.906,95	
CEO - Centro Eस्प. Odontológica	541.200,00	0,00	0,00	9.606,41	96.393,95	647.200,36	382.323,43	382.323,43	300.020,06	278.771,77	120.756,25	17.530,26	265.202,60	
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	690.741,85	0,00	0,00	147.524,46	16.899,63	855.165,94	304.549,55	304.549,55	189.260,92	177.058,51	24.524,20	1.427.140,27	2.080.723,50	
CEREST - Centro de Ref. Em Saúde do Trabalhador	0,00	0,00	0,00	144.111,00	0,00	144.111,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44.317,60	1.757.003,08	1.856.796,48	
Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo	1.068.108,34	0,00	0,00	378.031,20	4.348.101,23	5.794.240,77	0,00	190.468,51	66.920,03	47.436,05	602.036,50	0,00	5.144.768,22	
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	
<b>Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC</b>	<b>462,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>78,33</b>	<b>0,00</b>	<b>540,33</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>631,50</b>	<b>1.171,83</b>	
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	462,00	0,00	0,00	78,33	0,00	540,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631,50	1.171,83	
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	
<b>Vigilância em Saúde</b>	<b>17.195.803,26</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.579.889,29</b>	<b>2.866.786,58</b>	<b>23.642.479,13</b>	<b>42.845.135,04</b>	<b>17.390.335,83</b>	<b>12.420.385,63</b>	<b>9.514.038,03</b>	<b>4.646.166,94</b>	<b>39.544.984,07</b>	<b>49.027.258,23</b>	
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	16.578.265,26	0,00	0,00	3.259.765,18	1.661.176,86	21.499.207,30	35.445.135,04	16.195.730,99	11.852.000,49	9.042.378,26	4.431.328,96	36.551.682,06	44.577.182,14	
Vigilância Sanitária	617.538,00	0,00	0,00	320.124,11	1.205.609,72	2.143.271,83	7.400.000,00	1.194.604,84	568.385,14	471.659,77	214.837,98	2.993.302,01	4.450.076,09	
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	
<b>Assistência Farmacêutica</b>	<b>6.230.241,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>528.491,21</b>	<b>1.434.320,50</b>	<b>8.193.053,31</b>	<b>29.354.161,91</b>	<b>20.910.260,76</b>	<b>10.132.403,60</b>	<b>7.098.867,70</b>	<b>1.310.101,40</b>	<b>6.680.972,09</b>	<b>6.465.056,30</b>	
Componente Básico de Assistência Farmacêutica	6.230.241,60	0,00	0,00	528.491,21	1.434.320,50	8.193.053,31	29.354.161,91	20.910.260,76	10.132.403,60	7.098.867,70	1.310.101,40	6.680.972,09	6.465.056,30	
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	0,00	0,00	0,00	
<b>Gestão do SUS</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>104.967,94</b>	<b>128.602.981,15</b>	<b>128.707.949,09</b>	<b>184.812.551,57</b>	<b>148.921.377,93</b>	<b>143.409.584,05</b>	<b>122.493.485,43</b>	<b>6.389.087,06</b>	<b>1.595.816,44</b>	<b>1.421.193,04</b>	
Qualificação da Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	35.291,52	339.732,11	375.023,63	0,00	0,00	0,00	0,00	119.033,21	238.793,83	494.784,25	
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	69.676,42	1.097.473,71	1.167.150,13	0,00	0,00	0,00	0,00	240.741,34	0,00	926.408,79	
Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	127.165.775,33	127.165.775,33	184.812.551,57	148.921.377,93	143.409.584,05	122.493.485,43	6.029.312,51	1.357.022,61	0,00	
<b>Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde</b>	<b>120.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>812.044,85</b>	<b>0,00</b>	<b>932.044,85</b>	<b>10.029.474,27</b>	<b>657.638,64</b>	<b>501.585,01</b>	<b>332.888,59</b>	<b>0,00</b>	<b>11.465.359,20</b>	<b>12.064.515,46</b>	
<b>Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
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	1.669,22	200.446,53	202.115,75	0,00	299.868,90	299.868,90	299.868,90	260.383,78	382.452,90	24.315,97	
<b>RECEITAS - DESPESAS TOTAL</b>	<b>99.434.989,54</b>	<b>5.698.747,44</b>	<b>0,00</b>	<b>9.934.123,50</b>	<b>381.328.291,37</b>	<b>496.396.151,85</b>	<b>845.034.345,71</b>	<b>528.499.274,01</b>	<b>465.865.040,13</b>	<b>409.846.533,44</b>	<b>70.210.816,97</b>	<b>111.994.188,02</b>	<b>128.332.989,46</b>	

## 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 SEGUNDO QUADRIMESTRE
	MAI	JUN	JUL	AGO	
CENTRAL DE REGULAÇÃO	100	100	100	100	100
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	271	272	273	278	274
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	88	117	122	128	114
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	4.435	4.428	4.431	4.415	4.427
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUAL	4	4	4	4	4
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	1.349	1.353	1.387	1.393	1.371
CONSULTORIO	636	637	639	641	638
COOPERATIVA	1.671	1.684	1.675	1.674	1.676
FARMACIA	59	59	59	59	59
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3.638	3.679	3.698	3.706	3.680
HOSPITAL GERAL	6.474	6.531	6.534	6.547	6.522
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	110	109	108	108	109
POLICLINICA	1.454	1.460	1.459	1.459	1.458
POSTO DE SAUDE	130	134	132	131	132
PRONTO ANTEDIMENTO	1.228	1.227	1.226	1.227	1.227
PRONTO SOCORRO GERAL	68	76	76	80	75
SECRETARIA DE SAUDE	448	460	491	566	491
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	8	15	26	26	19
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	30	29	29	29	29
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	1.141	1.147	1.187	1.217	1.173
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	110	118	126	126	120
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	84	84	83	83	84
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	85	84	85	87	85
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	45	51	52	54	51
TELESAÚDE	13	13	13	13	13
<b>Total</b>	<b>23.679</b>	<b>23.871</b>	<b>24.015</b>	<b>24.151</b>	<b>23.929</b>

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 - 2015**

CÓDIGO IBGE	MUNICÍPIO	SEGUNDO QUADRIMESTRE				TOTAL
		MÊS	PÚBLICO	FILANTRÓPICO	PRIVADO	
130.260	Manaus	MAI	16.095	282	7.302	<b>23.679</b>
130.260	Manaus	JUN	16.246	284	7.341	<b>23.871</b>
130.260	Manaus	JUL	16.302	283	7.430	<b>24.015</b>
130.260	Manaus	AGO	16.437	290	7.424	<b>24.151</b>
<b>MÉDIA</b>			<b>16.270</b>	<b>285</b>	<b>7.374</b>	<b>23.929</b>

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

Observando-se o quadro acima, verifica-se que no mês de agosto integraram o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES 24.151 profissionais que atendem ao SUS, representando o maior quantitativo de profissionais atuando no 2º quadrimestre e, verifica-se, também, que este acréscimo ocorreu devido ao número maior de profissionais em operação nos setores filantrópico e público.

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

LOCAL/SETOR	LOTAÇÃO	NÍVEL	CURSO	QUANTIDADE
DISTRITO DE SAÚDE OESTE	SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
		SUPERIOR	FARMÁCIA	1
			ENFERMAGEM	1
			SERVIÇO SOCIAL	2
			<b>TOTAL</b>	<b>5</b>
DISTRITO DE SAÚDE NORTE	SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
		SUPERIOR	FARMÁCIA	1
			ENFERMAGEM	2
			PSICOLOGIA	2
			<b>TOTAL</b>	<b>6</b>
DISTRITO DE SAÚDE LESTE	SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
		SUPERIOR	FARMÁCIA	1
			ENFERMAGEM	1
			EDUCAÇÃO FÍSICA	2
			ADMINISTRAÇÃO	2
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>			
DISTRITO DE SAÚDE SUL	SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
		SUPERIOR	FISIOTERAPIA	3
			FARMÁCIA	1
			ENFERMAGEM	1
			SERVIÇO SOCIAL	1
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>			
DISTRITO DE SAÚDE RURAL	SEDE DO DISA	SUPERIOR	ADMINISTRAÇÃO	1
			ENFERMAGEM	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>			
SEDE	DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA - DEVAE	SUPERIOR	ENFERMAGEM	2
			ENGENHARIA AMBIENTAL	2
	DEVAE/CCZ - CENTRO DE CONTROLO DE ZOONOZES	SUPERIOR	VETERINÁRIA	4
	DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - DVISA	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
	DRA/CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS SUL	SUPERIOR	PSICOLOGIA	2
	DRA/CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS LESTE	SUPERIOR	PSICOLOGIA	2
	DRA/GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SUPERIOR	FARMÁCIA	6
	DRA/ CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
		SUPERIOR	FISIOTERAPIA	2
	DRA/GERÊNCIA DO PROGRAMA SAÚDE MANAUS ITINERANTE	SUPERIOR	ODONTOLOGIA	14
	DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E INFRAESTRUTURA - DAI	SUPERIOR	ADMINISTRAÇÃO	1
	DAI /DIVISÃO DE REGISTRO DE PREÇOS	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
	DAI /GERÊNCIA DE INFRAESTRUTURA	SUPERIOR	ENGENHARIA CIVIL	3
	DAP/GERÊNCIA DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	10
		SUPERIOR	NUTRIÇÃO	7
	DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO - DTRAB	SUPERIOR	ADMINISTRAÇÃO	1
	DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - DEPTI	MÉDIO	TÉCNICO EM INFORMÁTICA	2
		SUPERIOR	INFORMÁTICA	0
			ANÁLISE E DESENVOLVIMENTO	2
	ASSESSORIA TÉCNICA - ASTEC	SUPERIOR	DIREITO	2
DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA - DELOG	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1	
	SUPERIOR	ADMINISTRAÇÃO	1	
DEPARTAMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - DFMS	SUPERIOR	CONTABILIDADE	1	
DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO - DECOM	SUPERIOR	RELAÇÕES PÚBLICAS	1	
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	2	
	SUPERIOR	ADMINISTRAÇÃO	1	
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>			
MMT	MATERNIDADES MOURA TAPAJÓZ - MMT	SUPERIOR	NUTRIÇÃO	1
			FISIOTERAPIA	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>			
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>101</b>			

FONTE: Departamento de Gestão do Trabalho/SEMSA

**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-CAPS	3	-	1	2
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	240	11	1	228
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS ESTADUAL	1	-	1	-
CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO	202	3	152	47
CONSULTÓRIO	556	7	329	220
COOPERATIVA	34	-	34	-
FARMÁCIA	3	-	3	-
HOSPITAL ESPECIALIZADO	21	1	19	1
HOSPITAL GERAL	24	3	21	-
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1	-	1	-
POLICLÍNICA	39	3	25	11
POSTO DE SAÚDE	18	-	-	18
PRONTO ANTEDIMENTO	9	3	6	-
PRONTO SOCORRO GERAL	1	-	1	-
SECRETARIA DE SAÚDE	8	-	2	6
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	4	-	4	-
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	3	-	-	3
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	100	1	82	17
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2	-	1	1
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	48	-	-	48
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	5	-	4	1
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	7	-	1	6
TELESAÚDE	1	-	1	-
<b>TOTAL</b>	<b>1.333</b>	<b>32</b>	<b>690</b>	<b>611</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Mai a Ago 2015 (Atualizado em 28/10/2015).

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

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS	2º QUADRIMESTRE 2015	
	APROVADOS	APRESENTADOS
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>929.078</b>	<b>929.078</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	929.078	929.078
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>260.909</b>	<b>260.909</b>
0201 Coleta de material	151.115	151.115
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	20.172	20.172
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	128	128
0214 Diagnóstico por teste rápido	89.494	89.494
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>1.339.322</b>	<b>1.339.322</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1.171.956	1.171.956
0307 Tratamentos odontológicos	167.366	167.366
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>88.257</b>	<b>88.257</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	73.989	73.989
0414 Bucomaxilofacial	14.268	14.268
<b>08 Ações complementares da atenção à saúde</b>	<b>1.420</b>	<b>1.420</b>
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	1.420	1.420
<b>Total</b>	<b>2.618.986</b>	<b>2.618.986</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Mai a Ago 2015). Atualizado em 7/10/2015

DEMONSTRATIVO POR DISTRITO DE SAÚDE								
QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS - 2º QUADRIMESTRE 2015	Estabelecimentos sob Gestão Municipal por Distrito de Saúde						GESTÃO ESTADUAL	TOTAL
	SUL	LESTE	NORTE	OESTE	RURAL	UN. MÓVEL		
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>268.688</b>	<b>162.205</b>	<b>252.173</b>	<b>185.487</b>	<b>44.866</b>	<b>982</b>	<b>14.677</b>	<b>929.078</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	268.688	162.205	252.173	185.487	44.866	982	14.677	929.078
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>55.225</b>	<b>48.092</b>	<b>64.730</b>	<b>64.503</b>	<b>3.686</b>	<b>-</b>	<b>24.673</b>	<b>260.909</b>
0201 Coleta de material	32.147	36.158	39.488	40.019	1.374	-	1.929	151.115
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	12	749	1.632	3.440	417	-	13.922	20.172
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	15	5	5	101	2	-	-	128
0214 Diagnóstico por teste rápido	23.051	11.180	23.605	20.943	1.893	-	8.822	89.494
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>330.173</b>	<b>219.947</b>	<b>340.143</b>	<b>302.223</b>	<b>31.308</b>	<b>3.126</b>	<b>112.402</b>	<b>1.339.322</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	299.153	192.813	287.619	263.654	26.865	459	101.393	1.171.956
0307 Tratamentos odontológicos	31.020	27.134	52.524	38.569	4.443	2.667	11.009	167.366
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>26.831</b>	<b>19.102</b>	<b>18.732</b>	<b>18.274</b>	<b>1.642</b>	<b>32</b>	<b>3.644</b>	<b>88.257</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	24.175	16.227	14.144	15.394	915	-	3.134	73.989
0414 Bucomaxilofacial	2.656	2.875	4.588	2.880	727	32	510	14.268
<b>08 Ações complementares da atenção à saúde</b>	<b>282</b>	<b>151</b>	<b>183</b>	<b>743</b>	<b>61</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1.420</b>
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	282	151	183	743	61	-	-	1.420
<b>Total</b>	<b>681.199</b>	<b>449.497</b>	<b>675.961</b>	<b>571.230</b>	<b>81.563</b>	<b>4.140</b>	<b>155.396</b>	<b>2.618.986</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Mai a Ago 2015). Atualizado em 7/10/2015

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

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)	2º QUADRIMESTRE 2015				
	MAC AMBULATORIAL - MANAUS	QTD APROV	VL APROV	QTD APRES	VL APRES
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>		<b>77.544</b>	<b>210.045</b>	<b>77.544</b>	<b>210.045</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde		77.196	210.045	77.196	210.045
0102 Vigilância em saúde		348	-	348	-
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>		<b>5.160.445</b>	<b>36.206.079</b>	<b>5.172.620</b>	<b>36.391.744</b>
0201 Coleta de material		3.921	109.429	3.921	109.429
0202 Diagnóstico em laboratório clínico		4.350.900	17.815.308	4.362.858	17.995.566
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia		67.168	704.522	67.191	704.682
0204 Diagnóstico por radiologia		289.712	3.111.426	289.713	3.111.428
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia		94.722	2.658.708	94.724	2.658.757
0206 Diagnóstico por tomografia		21.432	2.440.816	21.432	2.440.816
0207 Diagnóstico por ressonância magnética		9.552	2.567.100	9.552	2.567.100
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo		2.998	980.289	2.998	980.289
0209 Diagnóstico por endoscopia		6.140	341.488	6.180	343.373
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista		271	57.225	271	57.225
0211 Métodos diagnósticos em especialidades		146.099	2.610.785	146.235	2.614.081
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia		143.384	2.786.485	143.384	2.786.485
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental		1.647	-	1.647	-
0214 Diagnóstico por teste rápido		22.499	22.499	22.514	22.514
<b>03 Procedimentos clínicos</b>		<b>5.943.464</b>	<b>40.081.219</b>	<b>5.950.170</b>	<b>40.126.570</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos		5.656.714	26.317.815	5.663.346	26.352.932
0302 Fisioterapia		132.506	715.017	132.506	715.166
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)		19.082	570.046	19.096	570.490
0304 Tratamento em oncologia		23.761	4.443.681	23.762	4.444.981
0305 Tratamento em nefrologia		37.020	6.936.324	37.066	6.944.559
0306 Hemoterapia		50.807	790.343	50.820	790.448
0307 Tratamentos odontológicos		21.835	54.119	21.835	54.119
0309 Terapias especializadas		1.739	253.875	1.739	253.875
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>		<b>86.761</b>	<b>4.622.101</b>	<b>86.780</b>	<b>4.624.553</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa		61.770	1.763.137	61.782	1.765.477
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço		2.560	59.441	2.567	59.553
0405 Cirurgia do aparelho da visão		6.944	2.362.624	6.944	2.362.624
0406 Cirurgia do aparelho circulatório		449	13.448	449	13.448
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		506	11.900	506	11.900
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular		158	5.791	158	5.791
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário		386	25.288	386	25.288
0410 Cirurgia de mama		7	145	7	145
0411 Cirurgia obstétrica		3	42	3	42
0412 Cirurgia torácica		21	1.154	21	1.154
0413 Cirurgia reparadora		43	1.345	43	1.345
0414 Bucomaxilofacial		9.377	159.329	9.377	159.329
0415 Outras cirurgias		3.888	116.096	3.888	116.096
0417 Anestesiologia		273	5.346	273	5.346
0418 Cirurgia em nefrologia		376	97.015	376	97.015
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>		<b>5.158</b>	<b>513.133</b>	<b>5.158</b>	<b>513.133</b>
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante		3.900	137.776	3.900	137.776
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante		279	69.041	279	69.041
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células		90	186.300	90	186.300
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante		889	120.015	889	120.015
<b>06 Medicamentos</b>		<b>1.764.112</b>	<b>2.299.131</b>	<b>1.764.112</b>	<b>2.299.131</b>
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica		1.764.112	2.299.131	1.764.112	2.299.131
<b>Total</b>		<b>13.037.484</b>	<b>83.931.708</b>	<b>13.056.384</b>	<b>84.165.176</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Mai a Ago 2015). Atualizado em 7/10/2015

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

**2º QUADRIMESTRE DE 2015**

QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC AMBULATORIAL	Estabelecimentos sob Gestão Municipal por Distrito de Saúde						GESTÃO ESTADUAL	TOTAL
	SUL	LESTE	NORTE	OESTE	RURAL	UN.MÓVEL		
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>97</b>	<b>85</b>	<b>485</b>	<b>1.178</b>	-	-	<b>75.699</b>	<b>77.544</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	97	85	485	1.106	-	-	75.423	77.196
0102 Vigilância em saúde	-	-	-	72	-	-	276	348
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>273.001</b>	<b>343.847</b>	<b>440.817</b>	<b>350.617</b>	<b>2.407</b>	<b>6.394</b>	<b>3.755.537</b>	<b>5.172.620</b>
0201 Coleta de material	22	28	-	1	-	-	3.870	3.921
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	228.862	330.908	416.213	316.711	1.449	-	3.068.715	4.362.858
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	27.643	-	-	-	-	-	39.548	67.191
0204 Diagnóstico por radiologia	3.850	5.046	10.708	15.823	7	2.941	251.338	289.713
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	3.473	3.629	5.070	8.099	-	3.453	71.000	94.724
0206 Diagnóstico por tomografia	-	-	-	-	-	-	21.432	21.432
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	-	-	-	-	-	-	9.552	9.552
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	-	-	-	-	-	-	2.998	2.998
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	-	-	-	-	-	6.180	6.180
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	-	-	-	-	-	-	271	271
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	5.825	2.654	4.857	4.915	-	-	127.984	146.235
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em	-	-	-	-	-	-	143.384	143.384
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	-	-	-	102	-	-	1.545	1.647
0214 Diagnóstico por teste rápido	3.326	1.582	3.969	4.966	951	-	7.720	22.514
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>47.867</b>	<b>25.511</b>	<b>26.920</b>	<b>393.057</b>	-	<b>18.773</b>	<b>5.438.042</b>	<b>5.950.170</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	40.935	22.664	21.139	385.404	-	18.773	5.174.431	5.663.346
0302 Fisioterapia	5.133	2.531	3.491	5.592	-	-	115.759	132.506
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	14	-	32	3	-	-	19.047	19.096
0304 Tratamento em oncologia	-	-	-	-	-	-	23.762	23.762
0305 Tratamento em nefrologia	-	-	-	-	-	-	37.066	37.066
0306 Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	50.820	50.820
0307 Tratamentos odontológicos	1.780	316	2.258	2.058	-	-	15.423	21.835
0309 Terapias especializadas	5	-	-	-	-	-	1.734	1.739
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>1.085</b>	<b>2.726</b>	<b>671</b>	<b>4.528</b>	-	-	<b>77.770</b>	<b>86.780</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	108	2.624	-	2.846	-	-	56.204	61.782
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	141	-	24	60	-	-	2.342	2.567
0405 Cirurgia do aparelho da visão	-	-	-	-	-	-	6.944	6.944
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	449	449
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos	-	-	-	-	-	-	506	506
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	-	-	-	-	-	-	158	158
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	386	386
0410 Cirurgia de mama	-	-	-	-	-	-	7	7
0411 Cirurgia obstétrica	-	-	-	-	-	-	3	3
0412 Cirurgia torácica	-	-	-	-	-	-	21	21
0413 Cirurgia reparadora	-	-	-	-	-	-	43	43
0414 Bucomaxilofacial	836	102	647	731	-	-	7.061	9.377
0415 Outras cirurgias	-	-	-	891	-	-	2.997	3.888
0417 Anestesiologia	-	-	-	-	-	-	273	273
0418 Cirurgia em nefrologia	-	-	-	-	-	-	376	376
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	-	-	-	-	-	-	<b>5.158</b>	<b>5.158</b>
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	-	-	-	-	-	-	3.900	3.900
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	-	-	-	-	-	-	279	279
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-	-	-	90	90
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-	-	-	-	-	-	-	889	889
<b>06 Medicamentos</b>	-	-	-	-	-	-	<b>1.764.112</b>	<b>1.764.112</b>
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	-	-	-	-	-	-	1.764.112	1.764.112
<b>Total</b>	<b>322.050</b>	<b>372.169</b>	<b>468.893</b>	<b>749.380</b>	<b>2.407</b>	<b>25.167</b>	<b>11.116.318</b>	<b>13.056.384</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Mai a Ago 2015). Atualizado em 7/10/2015

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

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC HOSPITALAR - MANAUS	2º QUADRIMESTRE 2015	
	QDTE APROV.	VL APROV.
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>14</b>	<b>5.294</b>
0201 Coleta de material	12	4.537
0209 Diagnóstico por endoscopia	2	757
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>22.881</b>	<b>21.163.461</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	862	49.022
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	13.825	15.721.473
0304 Tratamento em oncologia	364	281.935
0305 Tratamento em nefrologia	360	373.343
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas	472	260.756
0310 Parto e nascimento	6.998	4.476.932
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>15.411</b>	<b>21.914.196</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	121	57.754
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	65	32.333
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	256	1.043.784
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	381	905.992
0405 Cirurgia do aparelho da visão	184	381.433
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	663	4.288.152
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	3.300	2.968.768
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	1.566	2.029.764
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1.579	862.866
0410 Cirurgia de mama	120	60.454
0411 Cirurgia obstétrica	5.441	3.965.940
0412 Cirurgia torácica	209	583.707
0413 Cirurgia reparadora	463	653.007
0414 Bucomaxilofacial	21	7.566
0415 Outras cirurgias	830	3.034.718
0416 Cirurgia em oncologia	212	1.037.957
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	<b>82</b>	<b>586.446</b>
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	63	200.966
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	9	334.856
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	10	50.624
<b>TOTAL</b>	<b>38.388</b>	<b>43.669.397</b>

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Mai a Ago 2015). Atualizado em 5/10/2015

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

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO, SUBGRUPO E PROCEDIMENTO) MAT. MOURA TAPAJÓZ	2º QUADRIMESTRE 2015	
	QDTE APROV.	VL APROV.
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>908</b>	<b>664.578</b>
<b>0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)</b>	<b>288</b>	<b>316.543</b>
0303010037 Tratamento de outras doenças bacterianas	16	55.250
0303010126 Tratamento de infecções de transmissão predominantemente sexual (A50 a A64)	9	2.969
0303040157 Tratamento de complicações da hidrocefalia	1	4.552
0303100010 Tratamento de complicações relacionadas predominantemente ao puerperio	33	6.540
0303100036 Tratamento de edema, proteinuria e transtornos hipertensivos na gravidez parto e puerperio	6	880
0303100044 Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	57	8.051
0303110040 Tratamento de malformações congênitas do aparelho circulatório	1	4.324
0303140135 Tratamento de outras doenças do aparelho respiratório	2	3.478
0303140151 Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	4	6.357
0303160020 Tratamento de infecções específicas do período perinatal	12	9.638
0303160039 Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal	33	29.990
0303160047 Tratamento de transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto e do recém-nascido	60	20.372
0303160055 Tratamento de transtornos relacionados c/ a duração da gestação e c/ o crescimento fetal	31	81.540
0303160063 Tratamento de transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período neonatal	23	82.601
<b>0310 Parto e nascimento</b>	<b>620</b>	<b>348.035</b>
0310010039 Parto normal	620	348.035
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>474</b>	<b>231.485</b>
<b>0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal</b>	<b>7</b>	<b>4.620</b>
0407040161 Laparotomia exploradora	7	4.620
<b>0409 Cirurgia do aparelho geniturinário</b>	<b>98</b>	<b>24.128</b>
0409040240 Vasectomia	31	9.501
0409060011 Cerclagem de colo do útero	2	372
0409060054 Curetagem uterina em mola hidatiforme	1	145
0409060070 Esvaziamento de útero pos-aborto por aspiração manual intrauterina (AMIU)	43	6.702
0409060186 Laqueadura tubária	21	7.407
<b>0411 Cirurgia obstétrica</b>	<b>369</b>	<b>202.737</b>
0411010034 Parto cesariano	227	167.357
0411010042 Parto cesariano c/ laqueadura tubária	11	9.051
0411020013 Curetagem pos-abortamento / puerperal	128	24.903
0411020048 Tratamento cirúrgico de gravidez ectópica	3	1.426
<b>Total</b>	<b>1.382</b>	<b>896.062</b>

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Mai a Ago 2015). Atualizado em 5/10/2015

**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 SRVIÇO 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	53%	35%	69	65%	100%	70%	4
2º Quadrimestre 2015	51,91%	34,69%	18	36,81%	80,00%	56,33%	1

Fonte: SIM - Módulo de Investigação (Acesso em 05/11/15, às 10h) - DICAR/SEMSA - Dados de Maio a Agosto de 2015.

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 resolutive 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 2º Quadrimestre de 2015 a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica foi de **51,91%**, apresentando um percentual próximo ao percentual de 53% 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 2º Quadrimestre de 2015 a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal foi de **34,69%** apresentando um percentual próximo ao percentual de 35% pactuado para o ano em referência.

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

Para o ano de 2015 foi programada a meta de **69 unidades** de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado. No 2º quadrimestre, registra-se que **18 unidades** de saúde com serviço de notificação de violência implantado fizeram a notificação contínua da violência .

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– Percentual 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 2015 foi pactuado o percentual de investigação de 65% dos óbitos infantis e fetais e no 2º quadrimestre registrou-se a investigação de **36,81%** dos referidos óbitos. Para alcançar a meta anual, **65%** dos óbitos infantis e fetais precisam ser investigados nos quadrimestres.

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 2017, ou seja, 18 meses após o término do ano.

**O Indicador 26– Percentual 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 2015 foi pactuado o percentual de investigação de 100% dos óbitos maternos e no 2º quadrimestre foram investigados 80% dos referidos óbitos. Para alcançar a meta anual, 100% dos óbitos maternos precisam ser investigados nos quadrimestres.

O monitoramento é quadrimestral e comparado com o ano anterior no mesmo período. A avaliação dos resultados é realizada após o fechamento do banco de dados da base nacional no mês de junho de 2017, ou seja, 18 meses após o término do ano.

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

O monitoramento é quadrimestral e comparado com o ano anterior no mesmo período. A avaliação dos resultados é realizada após o fechamento do banco de dados da base nacional no mês de junho de 2017, ou seja, 18 meses após o término do ano.

Para o ano de 2015 foi pactuado o percentual de investigação de **70%** dos óbitos de mulheres em idade fértil e no 2º quadrimestre registrou-se a investigação de **56,33%** dos referidos óbitos. Para alcançar a meta anual, **70%** dos óbitos de mulheres em idade fértil precisam ser investigados nos quadrimestres.

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

Para o ano de 2015 foi programada a meta de 4 (quatro) óbitos por dengue e no 2º quadrimestre registrou-se a ocorrência de **1(um)** óbito.

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

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

## 5.7. ANÁLISE DA OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

Observando-se os subitens que constituem a estrutura do item 5 do Relatório 2º Quadrimestre de 2015, 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.

O **subitem 5.1.1** (Pág. 16) 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
- Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual
- 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 Geral
- Serviço de Atenção Domiciliar Isolado
- 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 2º quadrimestre, em média **23.929** profissionais que atuam no SUS.

O **subitem 5.1.2** (Pág. 17) demonstra que os profissionais que atuam no SUS, no âmbito do município de Manaus, estão localizados nos setores público, filantrópico e privado, perfazendo no 2º quadrimestre em média o total de **23.929**, conforme registrado no subitem anterior.

O **subitem 5.3** (Pág. 19) 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, Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual, 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, Serviço de Atenção Domiciliar Isolado, Pronto Socorro Geral, Secretaria de Saúde, Unidade de Atenção à Saúde Indígena, Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia, Unidade de Vigilância em Saúde, Unidade Móvel Pré-Hospitalar de Urgência e Emergência, Unidade Móvel Fluvial, Unidade Móvel Terrestre e Telessaúde.

O **subitem 5.4** (Pág. 20) apresenta a produção dos serviços de saúde da atenção básica, conforme quadro demonstrativo.

A Produção de Serviços de Saúde da Atenção Básica compreende os grupos de procedimentos abaixo relacionados, e no 2º quadrimestre, foram **apresentados** os seguintes **quantitativos** por grupo de procedimentos no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS:

Grupo 01:	Ações de promoção e prevenção em saúde	929.078
Grupo 02:	Procedimentos com finalidade diagnóstica	260.909
Grupo 03:	Procedimentos clínicos	1.339.322
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	88.257
Grupo 08:	Ações complementares da atenção à saúde	1.420
<b>TOTAL</b>		<b>2.618.986</b>

A produção apresentada no 2º quadrimestre corresponde à 2.463.590 procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Municipal, por Distrito de Saúde, e, 155.396 procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual, totalizando 2.618.986 procedimentos, conforme demonstrado acima.

O **subitem 5.5** (Pág. 21) apresenta a produção dos serviços de saúde de média e alta complexidade, conforme quadro demonstrativo.

A Produção de Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade - Ambulatorial compreende os grupos de procedimentos abaixo relacionados, e no 2º quadrimestre, foram **apresentados** os seguintes **quantitativos** por grupo de procedimentos no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS:

Grupo 01:	Ações de promoção e prevenção em saúde	77.544
Grupo 02:	Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.172.620
Grupo 03:	Procedimentos clínicos	5.950.170
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	86.780
Grupo 05:	Transplantes de órgãos, tecidos e células	5.158
Grupo 06:	Medicamentos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	1.764.112
Grupo 07:	Órteses, próteses e materiais especiais	0
<b>TOTAL</b>		<b>13.056.384</b>

A produção apresentada no 2º quadrimestre corresponde à **1.940.066** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Municipal, por Distrito de Saúde, e, **11.116.318** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual, totalizando **13.056.384** 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 2º quadrimestre, foram **aprovados** os seguintes **quantitativos** por grupo de procedimentos no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS:

Grupo 02:	Procedimentos com finalidade diagnóstica	14
Grupo 03:	Procedimentos clínicos	22.881
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	15.411
Grupo 05:	Transplantes de órgãos, tecidos e células	82
<b>TOTAL</b>		<b>38.388</b>

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 2º quadrimestre, foram **aprovados** os seguintes **quantitativos** por grupos e subgrupos de procedimentos no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS:

<b>Grupo 03:</b>	Procedimentos clínicos	<b>908</b>
Subgrupo 0303:	Tratamentos clínicos (outras especialidades)	288
Subgrupo 0310:	Parto e nascimento	620
<b>Grupo 04:</b>	Procedimentos cirúrgicos	<b>474</b>
Subgrupo 0407:	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	7
Subgrupo 0409:	Cirurgia do aparelho geniturinário	98
Subgrupo 0411:	Cirurgia obstétrica	369
<b>TOTAL</b>		<b>1.382</b>

**6. RELATÓRIO DE OBRAS: CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA**

ITEM	UNIDADE	TIPO DE OBRA	STATUS DAS OBRAS
1	UBS JOSÉ AVELINO PEREIRA	REFORMA	CONCLUÍDA E FUNCIONANDO/NÃO INAUGURADA (COM PENDÊNCIAS)
2	UBS SAO FRANCISCO	REFORMA	EM ANDAMENTO
3	UBS PLATAO ARAÚJO	REFORMA	EM ANDAMENTO
4	UBS ALMIR PEDREIRA	REFORMA	EM ANDAMENTO
5	UBS GILSON MOREIRA	REFORMA	EM ANDAMENTO
6	UBS MANSOUR BULBOL	REFORMA	EM ANDAMENTO
7	UBS AMAZONAS PALHANO	REFORMA	EM ANDAMENTO
8	UBS AUGIAS GADELHA	REFORMA	EM ANDAMENTO
9	UBS FRANK ROSEMBERG CALDERON	REFORMA	EM ANDAMENTO
10	UBS VILA PRATA	REFORMA	EM ANDAMENTO
11	UBS JOSEPHINA MELO	REFORMA	EM ANDAMENTO
12	UBS ALFREDO CAMPOS	REFORMA	EM ANDAMENTO
13	UBS JOÃO NOGUEIRA DA MATA	REFORMA	SUSPENSA/NÃO INICIADA - AGUARDANDO CONCLUIR UBS GILSON MOREIRA PARA INICIAR, JUSTIFICATIVA (A POPULAÇÃO NÃO PODE FICAR SEM
14	UBSF N-03	CONSTRUÇÃO	AGUARDANDO INAUGURAÇÃO (EM FUNCIONAMENTO DESDE JANEIRO DE 2015)
15	UBS ARTHUR VIRGÍLIO	CONSTRUÇÃO	CONCLUÍDA ALGUMAS PENDÊNCIAS, AGUARDANDO INAUGURAÇÃO
16	UBS GEBES MEDEIROS	CONSTRUÇÃO	EM ANDAMENTO
17	UBS MARIA MAFRA	CONSTRUÇÃO	CONCLUÍDA COM PENDÊNCIAS, AGUARDANDO INAUGURAÇÃO
18	SAMU PURAQUEQUARA	CONSTRUÇÃO	AGUARDANDO INAUGURAÇÃO
19	UBSF N-60 (VERONA)	CONSTRUÇÃO/MEDIDA COMPENSATÓRIA	CONCLUÍDA, NECESSITANDO DA SUBESTAÇÃO E REPAROS INTERNOS E EXTERNOS.
20	UBSF S-02	CONSTRUÇÃO	INVADIDA
21	CEO LESTE	CONSTRUÇÃO	INAUGURADA EM 01.06.2015
22	UBSF S-33	CONSTRUÇÃO PPP	INAUGURADA EM 27.07.2015

**RESUMO DAS OBRAS**

TIPO	QUANTIDADE DE OBRAS
CONSTRUÇÃO	9
AMPLIAÇÃO	0
REFORMA	13
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

TIPO	INAUGURADA
CONSTRUÇÃO	2
AMPLIAÇÃO	0
REFORMA	0
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>

FONTE: Gerência de Infraestrutura - GEINF/DAI / SEMSA (Atualizado em 10.11.2015)

**7. RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE AUDITORIAS DO SUS**

*PERÍODO DE MAIO A AGOSTO - 2015*

ÓRGÃO DEMANDANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS						
RESPONSÁVEL: AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS						
Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
809	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	Regularidade da cobrança apresentada pela contratada.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
809	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	Execução dos serviços de telemedicina (eletrocardiograma) pela contratada no período de 01/03/2015 a 31/03/2015, com o quantitativo de produção totalizando 3.567 (Três mil, quinhentos e sessenta e sete ) exames realizados	Em conformidade com planilha apresentada.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
809	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia de 15 (quinze) estabelecimentos assistenciais de saúde.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
810	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA.	Em andamento	<b>CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA</b>	Alguns itens dos consultórios do CEO Oeste não atendem aos requisitos da RDC 050/02, NR 032 e Manual de Biossegurança.	Gerencia de Saúde Bucal-GESAB e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde, instalando torneiras de acionamento sem uso das mãos nos consultórios do CEO Oeste, bem como viabilizem a resolutividade dos problemas citados (teto, rede elétrica, troca de florescentes, suporte do deskarpack e instalação de exaustor).	Enviado para o Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
810	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA.	Em andamento	<b>CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA</b>	Abriço de resíduos sólidos (lixreira) utilizada pelo CEO Oeste pertence ao DISA Oeste.	A Direção do DISA Oeste para: Conhecimento da situação a fim de que verifique a possibilidade de adquirir equipamentos de proteção individual para o servidor responsável pela coleta do lixo das UBSF, como também verifique junto a Subsecretaria de Assistência em Saúde (SUBGS) a viabilidade de recolhimento do lixo hospitalar pela empresa competente duas vezes na semana em razão da grande quantidade de resíduos abrigados.	Enviado para o Gabinete do Secretário
810	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA.	Em andamento	<b>CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA</b>	Centro Especializado Odontológico-CEO Oeste encontra-se bem localizado.	Em conformidade.	Enviado para o Gabinete do Secretário
810	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA.	Em andamento	<b>CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA</b>	Deficiência no abastecimento dos insumos odontológicos.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP/Gerencia de Saúde Bucal para: Dar conhecimento ao DELOG das situações de falta de materiais apontadas, visando assim o abastecimento adequado a execução do serviço de odontologia.	Enviado para o Gabinete do Secretário
810	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA.	Em andamento	<b>CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA</b>	As manutenções preventivas e corretivas de alguns Equipamentos odontológicos não tem resposta em tempo hábil.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP/Gerencia de Saúde Bucal-GESAB para: Dar conhecimento a empresa terceirizada e divisão de contratos da situação apontada a fim de que providências sejam tomadas no sentido de reposição das peças aos equipamentos danificados para que não haja prejuízo na prestação dos serviços odontológicos.	Enviado para o Gabinete do Secretário
810	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA.	Em andamento	<b>CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA</b>	Regularidade na frequência da equipe odontológica do CEO Oeste no período de julho a dezembro/2014.	Em conformidade.	Enviado para o Gabinete do Secretário
810	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA.	Em andamento	<b>CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA</b>	Cadastro do CNES do CEO Oeste apresenta-se desatualizado em algumas situações.	A direção do CEO Oeste para: Conhecimento da situação mencionada afim de que promova as correções devidas no cadastro do Centro de Especialidades odontológicas-CEO Oeste.	Enviado para o Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
810	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA.	Em andamento	<b>CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA</b>	Unidade sem demanda reprimida e sinalizando melhoria nos serviços de prótese e endodontia.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP/Gerencia de Saúde Bucal para: Verificar a possibilidade junto aos especialistas da ampliação do quantitativo de consultas. Dessa maneira maiores oportunidades seriam oferecidas aos pacientes que necessitassem dos serviços de prótese e endodontia.	Enviado para o Gabinete do Secretário
810	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA.	Em andamento	<b>CEO OESTE PROF JOAO LUIS RIBEIRO MENDONCA</b>	Programação dos procedimentos odontológicos do CEO Oeste baseada em portaria do Ministério da Saúde.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP/Gerencia de Saúde Bucal-GESAB para: Que solicite ao Departamento de Logística-DELOG, maior atenção quanto o abastecimento dos insumos odontológicos do CEO Oeste com vistas a evitar ou diminuir a realização do serviço prestado como também certifique a contratada da importância da manutenção dos equipamentos odontológicos em tempo hábil a fim de que o CEO Oeste execute suas ações atingindo a meta que lhe é pactuada.	Enviado para o Gabinete do Secretário
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	O CEO sul contempla os padrões estabelecidos pelo Ministério de Saúde, no que diz respeito à estrutura física, recursos humanos e materiais.	Em conformidade.	Enviado para o Gabinete do Secretário
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	Resíduos hospitalares armazenados em sacos pretos comuns; lixeira necessitando de limpeza.	A direção do DISA Sul para: Observância das regras de acondicionamento adequado dos resíduos comum e infectados. Providenciar cadeado para a lixeira, limpeza da mesma, bem como da área externa e aquisição de lixeira de pedal tamanho médio para os consultórios odontológicos. Orientar a unidade de saúde quanto à utilização dos sacos brancos com o símbolo de advertência de lixo hospitalar.	Enviado para o Gabinete do Secretário
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	Torneiras com acionamento manual; falta de suporte para alocar o descarpac, não atendendo aos requisitos da RDC 50 e NR 032; consultório de realização das cirurgias com apenas uma pia para lavagem de materiais e mãos.	Gerencia de Saúde Bucal-GESAB e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde, instalando torneiras de acionamento sem uso das mãos nos consultórios e suporte do deskarpac.	Enviado para o Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	Inconformidades pela empresa contratada na execução da manutenção dos equipamentos. Instalação irregular dos compressores de ar e bomba à vácuo.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP para: Providências quanto à instalação dos compressores e a bomba à vácuo, a fim de evitar que os servidores tenham contato direto com os líquidos provenientes desse equipamento. Orientar aos fiscais do contrato a promoção de fiscalização e acompanhamento das manutenções corretivas dos equipamentos, a fim de verificar a razão do volume de equipamentos com avaria e maior agilização na realização do conserto dos mesmos.	Enviado para o Gabinete do Secretário
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	Consultórios relativamente equipados.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP para: Verificar junto à direção do CEO a necessidade de adequar o quantitativo de equipamentos dos consultórios em conformidade com o estabelecido na relação padrão da Gerencia de Saúde Bucal.	Enviado para o Gabinete do Secretário
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	Informações desatualizadas junto ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).	Ao Diretor do CEO Sul para : Promover atualização do CNES.	Enviado para o Gabinete do Secretário
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	Insumos odontológicos fora do prazo de validade e casos de não recebimento de alguns insumos necessários para atendimento dos usuários do CEO Sul.	Ao Departamento de Logística - DELOG para: Efetivar controle/fiscalização dos insumos a fim de evitar o envio dos mesmos para as Unidades de Saúde com prazo de vencimento próximo da data de validade.	Enviado para o Gabinete do Secretário
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	O CEO realiza as modalidades de procedimentos em conformidade com a legislação pertinente.	Em conformidade	Enviado para o Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	Os usuários são referenciados pela rede de atenção básica e também são oriundos de demanda espontânea.	Ao Departamento de Atenção Primária e Gerência de Saúde Bucal para: Conhecimento e discussão sobre o reordenamento do fluxo de referência assistencial.	Enviado para o Gabinete do Secretário
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	Produtividade geral do CEO Sul abaixo da programação estabelecida pela Gerência de Saúde Bucal. O CEO Sul no período de julho a dezembro/14, encontrava-se em reforma. Nesse período os cirurgiões dentistas foram remanejados para outras unidades de saúde.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Gerência de Saúde Bucal para: Conhecimento e reordenação dos parâmetros de produtividade, a fim de atingir a ampliação da cobertura assistencial, conforme preconiza a Portaria nº 1464/2011 e as metas de produtividade SEMSA.	Enviado para o Gabinete do Secretário
811	Proceder auditoria do serviço de odontologia do CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA.	Em andamento	<b>CEO SUL DR JOSE FORTUNATO DE OLIVEIRA</b>	Produtividade do CEO SUL abaixo dos parâmetros assistenciais de produtividade, elencados na Portaria GM/MS nº 1464/2011.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Gerência de Saúde Bucal para: Conhecimento e reordenação dos parâmetros de produtividade, a fim de atingir a ampliação da cobertura assistencial, conforme preconiza a Portaria nº 1464/2011.	Enviado para o Gabinete do Secretário
812	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A carga horária diária dos Técnicos em Radiologia é de 4 horas com um máximo de 24 horas semanais.	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
812	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	O valor cobrado pela Contratada obedece ao limite mensal estabelecido para cada EAS.	Em conformidade com o valor limite para cada EAS	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
812	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	Profissionais inscritos no Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia - CONTER	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
812	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	Profissional inscrito no Conselho Federal de Medicina - CFM	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
812	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A disponibilização de pessoal está conforme	Em conformidade com o contrato.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
813	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A jornada de trabalho dos Técnicos em Radiologia é de 24 horas semanais.	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
813	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	O valor da prestação dos serviços por estabelecimento assistencial de saúde cobrado pela Contratada obedece ao limite mensal de R\$ 13.004 87 (treze mil quatro reais e oitenta e sete centavos).	Em conformidade com o valor limite estabelecido	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
813	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A Contratada proveu cada unidade de recursos humanos suficiente para realizar 20 (vinte) procedimentos de radiologia por turno perfazendo um total de 40 (quarenta) procedimentos por dia em cada estabelecimento assistencial de saúde.	Em conformidade com o contrato.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	Não há separação das pias para lavagem das mãos e lavagem de material.	À direção da UBSF S-01 para adequação à norma, em referência à pias separadas para lavagem das mãos e lavagem de material.	Enviado para o Gabinete do Secretário
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	Alagamento do abrigo do compressor odontológico.	Ao Departamento de Atenção Primária -DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para providências referentes ao compressor odontológico.	Enviado para o Gabinete do Secretário
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	Instalação de equipo odontológico respeita espaçamento recomendado.	Em conformidade	Enviado para o Gabinete do Secretário
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	A unidade não possui lixeira externa para armazenamento de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).	Ao Departamento de Atenção Primária - DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para adequação à norma armazenamento de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).	Enviado para o Gabinete do Secretário
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	O consultório odontológico da UBSF S-01 que oferece o serviço de atenção em saúde bucal classificação dentística no SCNES encontra-se alojado nas dependências da própria unidade de saúde.	Em conformidade	Enviado para o Gabinete do Secretário
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	Pias do consultório odontológico com mecanismo de fechamento inadequado.	Ao Departamento de Atenção Primária - DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para adequação à norma referente instalação de pias do consultório odontológico com mecanismo de fechamento inadequado.	Enviado para o Gabinete do Secretário
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	Fornecimento parcial de insumos odontológicos.	À Divisão de Atenção em Saúde/Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) e Departamento de Logística (DELOG) para aplicação de ações corretivas quanto ao fornecimento parcial de insumos odontológicos.	Enviado para o Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	Correspondência entre a quantidade de equipamentos verificados em auditoria e o previsto para um consultório odontológico de UBS Porte I de acordo com projeto básico de Parceria Público Privada (PPP) - Equipamentos de odontologia.	Em conformidade	Enviado para o Gabinete do Secretário
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	Caixas para descarte de material pérfuro-cortante sem suporte.	Ao Departamento de Atenção Primária - DAP/ Gerência de Saúde Bucal e DIATS/DISA Sul para: providenciar suporte para o dispositivo de material pérfuro-cortante.	Enviado para o Gabinete do Secretário
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	Os processos de trabalho em odontologia obedecem parcialmente os requisitos da Portaria nº 2488/11 que trata da Política Nacional da Atenção Básica.	À Gerência de Odontologia/SEMSA para: - Que em conjunto com a Divisão Atenção em Saúde/Supervisão Técnica de Odontologia e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA verifiquem as situações apontadas a fim de promoverem as correções necessárias para realização das atividades do serviço de odontologia.	Enviado para o Gabinete do Secretário
814	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 01	Em andamento	<b>UBS S 01</b>	Imcompatibilidade de registros entre mapa de atendimentos odontológicos e série histórica.	À Divisão de Atenção em Saúde/Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Leste) e Departamento de Informação Controle Avaliação e Regulação - DICAR para avaliação e aplicação de ações corretivas com a finalidade de sanar as inconsistências de registros de atendimentos odontológicos.	Enviado para o Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
815	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O quantitativo de 80 (oitenta) plantões referentes ao período de 12/12/2014 a 31/12/14 apresentados pela empresa/contratada está de acordo com o estipulado no projeto básico.	Em conformidade com o contrato.	Enviado para Divisão de Liquidação
815	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Profissionais médicos anesthesiologistas cumprindo jornada de plantão acima de 12hs consecutivas.	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para Divisão de Liquidação
815	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos termos contratuais.	Em conformidade com o contrato	Enviado para Divisão de Liquidação
815	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Os profissionais médicos anesthesiologistas da empresa contratada dispõem de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde- CNES.	Em conformidade com o registro no CNES	Enviado para Divisão de Liquidação
816	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos termos contratuais. A nota fiscal eletrônica nº 2264 encontra-se assinada pelos fiscais do contrato e com os valores em conformidade com o quantitativo de plantões realizados.	Em conformidade com o contrato	Enviado para Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
816	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Os profissionais médicos anestesiológicos da empresa contratada dispõem de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde- CNES.	Em conformidade com o registro no CNES.	Enviado para Divisão de Liquidação
816	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O quantitativo de 124 (cento e vinte e quatro) plantões realizados referentes ao período de 01.01.2015 a 31.01.2015 apresentados pela empresa/contratada está de acordo com o estipulado no projeto básico.	Em conformidade com o contrato	Enviado para Divisão de Liquidação
816	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Profissionais médicos anestesiológicos cumprindo jornada de plantão acima de 12h consecutivas	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para Divisão de Liquidação
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Inexistência de abrigo para lixo comum e do serviço de coleta do lixo reciclável.	Ao Distrito de Saúde Norte para: Conhecimento e providências quanto à instalação de lixeira para resíduos comuns e verificar possibilidade do recolhimento dos resíduos recicláveis.	Enviado para o Gabinete do Secretário
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	A lixeira hospitalar do CEO Norte não atende as normas do Ministério da Saúde.	Ao Departamento de Administração e Infraestrutura para: Providenciar a identificação da lixeira hospitalar a fim de atender a legislação vigente.	Enviado para o Gabinete do Secretário
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Pendências no tocante a reforma realizada no imóvel alugado para o desenvolvimento das atividades do Centro de Especialidades Odontológicas Dr. Rubim Sá.	A Gerência de Saúde Bucal e ao Departamento de Administração e Infraestrutura para: Que providenciem, junto à empresa responsável pela reforma do imóvel, as adequações que se fazem necessárias para o bom desempenho das atividades laborais no CEO Norte.	Enviado para o Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Alguns itens dos consultórios do CEO Norte não atendem aos requisitos da RDC 050/02, NR 032, Manual de Prevenção e Controle de Riscos e Portaria 453/98.	A Gerência de Saúde Bucal e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde, implementando as ações necessárias para corrigir as distorções estruturais e no processo de trabalho existentes no CEO Norte.	Enviado para o Gabinete do Secretário
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Falhas nas manutenções aplicadas no CEO Norte.	A Gerência de Saúde Bucal para: Dar conhecimento a empresa e Divisão de Contratos da situação apontada, para que providências sejam tomadas para agilizar a reposição das peças dos equipamentos danificados a fim de evitar prejuízo na prestação dos serviços odontológicos. Ao Departamento Administração e Infraestrutura (Divisão de Manutenção) para: Conhecimento e providência da situação descrita.	Enviado para o Gabinete do Secretário
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Quantitativo de equipamentos disponíveis CEO Norte desatualizado, junto o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).	Em conformidade de acordo com ofício 0984/15	Enviado para o Gabinete do Secretário
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Processo de trabalho no expurgo fere as normas de biossegurança em saúde.	A Direção do CEO Norte para: Promover adequação do processo de trabalho no expurgo, visando atender as normas de biossegurança vigentes.	Enviado para o Gabinete do Secretário
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Equívocos no abastecimento dos insumos odontológicos.	Á Gerência de Saúde Bucal e Distrito de Saúde Norte para: Dar conhecimento ao Departamento de Logística da situação apontada, visando assim o abastecimento adequado à execução do serviço de odontologia.	Enviado para o Gabinete do Secretário
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Regularidade na frequência da equipe odontológica do CEO Norte no período de julho a dezembro/2014.	Em conformidade	Enviado para o Gabinete do Secretário
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Cadastro de Profissionais no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde-SCNES do CEO Norte apresenta-se atualizado.	Em conformidade com o registro no CNES	Enviado para o Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Quantidade de vagas disponíveis para os serviços de endodontia do CEO Norte são insuficientes para atender a demanda existente.	À Gerência de Saúde Bucal e ao Distrito de Saúde Norte para: Verificar a viabilidade de aumentar a oferta de vagas em endodontia no CEO Norte, visando atender a um maior número de usuários.	Enviado para o Gabinete do Secretário
817	Proceder auditoria do serviço de odontologia no CEO NORTE DR RUBIM SA	Em andamento	<b>CEO NORTE DR RUBIM SA</b>	Programação dos procedimentos odontológicos baseada nos dias úteis do mês, quantitativo de profissionais e equipamentos disponíveis.	À Gerência de Saúde Bucal para: Conhecimento e providência sobre programação dos procedimentos odontológicos .	Enviado para o Gabinete do Secretário
818	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Profissionais médicos anestesiológicos realizaram procedimentos sem estarem escalados .	Apesar de não constarem em escala, os profissionais médicos anestesiológicos cumpriram a carga horário estabelecida no contrato.	Enviado para Divisão de Liquidação
818	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O quantitativo de 124 (cento e vinte e quatro) plantões realizados referentes ao período de 01.02.2015 a 28.02.2015 apresentados pela empresa/contratada conforme N.Fiscal e plantões efetuados.	Em conformidade com os registros apresentados.	Enviado para Divisão de Liquidação
818	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Os profissionais médicos anestesiológicos da empresa contratada dispõem de registro no CNES.	Em conformidade com o registro no CNES	Enviado para Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
818	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O valor da Cobrança apresentada pela Contratada encontra previsão nos Termos Contratuais.  A nota fiscal eletrônica nº 2264 encontra-se assinada pelos fiscais do contrato e com os valores em conformidade com o quantitativo de plantões realizados.	Em conformidade com o contrato	Enviado para Divisão de Liquidação
819	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Profissionais médicos anestesiolegistas cumprindo jornada de plantão acima de 12hs consecutivas.	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para Divisão de Liquidação
819	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O quantitativo de 122, 5 (cento e vinte e dois e meio) plantões realizados referentes ao período de 01/03/2015 a 31/03/2015 apresentados pela Empresa/Contratada está de acordo com o estipulado no Projeto Básico.	Em conformidade com o contrato	Enviado para Divisão de Liquidação
819	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Os profissionais médicos anestesiolegistas da Empresa Contratada dispõem de registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde- CNES.	Em conformidade com o registro no CNES	Enviado para Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
819	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O valor da Cobrança apresentada pela Contratada encontra previsão nos Termos Contratuais.	Em conformidade com o contrato	Enviado para Divisão de Liquidação
820	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Os profissionais médicos anestesiológicos da empresa contratada dispõem de registro no CNES.	Em conformidade com o registro no CNES	Enviado para Divisão de Liquidação
820	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O quantitativo de 119 (cento e dezenove) plantões realizados referentes ao período de 01.04.2015 a 30.04.2015 encontra-se em conformidade com a N. Fiscal e quantitativo de plantões realizados.	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
820	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O valor da Cobrança apresentada pela Contratada encontra previsão nos Termos Contratuais. A nota fiscal eletrônica nº 2423 encontra-se assinada pelos fiscais do contrato e com os valores em conformidade com o quantitativo de plantões realizados.	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
821	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>ODONTOGYN - L F DOS SANTOS</b> <b>ODONTOGYN - ME</b>	A solicitante supracitada não é consultório isolado.	Correção da descrição do tipo de estabelecimento item 2.6 da ficha nº 01.	Enviado para DICAR para correção da informação.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
822	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>J GRAMINHO OLIVEIRA - ME</b>	Veracidade das informações	Em conformidade com o SCNES	Enviado para o setor responsável - DICAR
823	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia de 15 (quinze) estabelecimentos assistenciais de saúde.	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
823	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	Regularidade da cobrança apresentada pela contratada.	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
823	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia de 15 (quinze) estabelecimentos assistenciais de saúde.	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
823	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	Execução dos serviços de telemedicina (eletrocardiograma) pela contratada no período de 01/04/2015 a 30/04/2015 com o quantitativo de produção totalizando 3.315 (Três mil trezentos e quinze ) exames realizados.	Aos Diretores das Políclínicas , Unidades Básicas de Saúde e Fiscais do Contrato para: Promover maior controle interno do quantitativo de exames realizados mensalmente com a devida identificação dos usuários.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
824	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>CLINICA OTORRINO CENTER MANAUS LTDA - ME</b>	São válidas as informações constantes no presente processo para fins de inclusão no CNES.	Em conformidade com o SCNES	Enviado para o setor responsável - DICAR
824	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>CLINICA OTORRINO CENTER MANAUS LTDA - ME</b>	Situação em conformidade de acordo com a descrição nas fichas cadastrais apresentadas e observação in loco	Em conformidade com o SCNES	Enviado para o setor responsável - DICAR
824	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>CLINICA OTORRINO CENTER MANAUS LTDA - ME</b>	Situação regular quanto à estrutura física da referida clínica conforme observação in loco e apresentação do Certificado da Vigilância Sanitária entre outros documentos apresentados no processo.	Em conformidade com o SCNES	Enviado para o setor responsável - DICAR
825	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A jornada de trabalho dos Técnicos em Radiologia é de 24 horas semanais.	Em conformidade com a legislação.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
825	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A Contratada proveu cada unidade de recursos humanos suficiente para realizar 20 (vinte) procedimentos de radiologia por turno perfazendo um total de 40 (quarenta) procedimentos por dia em cada estabelecimento assistencial de saúde	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
825	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	O valor da prestação dos serviços por estabelecimento assistencial de saúde cobrado pela Contratada obedece ao limite mensal de R\$ 13.004 87 (treze mil quatro reais e oitenta e sete centavos).	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
826	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	Profissional inscrito no Conselho Federal de Medicina - CFM	Em conformidade com a legislação.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
826	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A carga horária diária dos Técnicos em Radiologia é de 4 horas/dia com um máximo de 24 horas semanais.	Em conformidade com a legislação.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
826	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A disponibilização de pessoal está conforme	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
826	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	Profissionais inscritos no Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia - CONTER	Em conformidade com a legislação.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
826	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	O valor cobrado pela Contratada obedece ao limite mensal estabelecido para cada EAS.	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
827	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 24.	Em andamento	<b>UBS S 24</b>	Incompatibilidade entre programação de procedimentos odontológicos lançados na serie histórica (Fonte:DICAR SIASUS) versus a produção apresentada pela UBS S24 dentre o período de nov/14 à abril/15.	A direção do Disa Sul para: Promover ajuste na programação de procedimentos a fim de que a equipe de saúde possa atender aos requisitos necessários.	Enviado para o setor competente.
827	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 24.	Em andamento	<b>UBS S 24</b>	Os equipamentos odontológicos encontram-se desativados	Iniciar atendimento clínico assim que a reforma for concluída.	Enviado para o setor competente.
827	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 24.	Em andamento	<b>UBS S 24</b>	A equipe odontológica exerce suas atividades no âmbito da unidade básica Frank Calderon que atualmente encontra-se em reforma.	Ao Departamento de Atenção Primária, Disa Sul e Gerência de Saúde Bucal para: Que promovam melhores instalações para acomodação dos servidores que encontram-se em condições de trabalho desfavoráveis instalados em situação precária condições de desenvolverem quaisquer tipo de atividade.	Enviado para o setor competente.
827	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 24.	Em andamento	<b>UBS S 24</b>	A unidade de saúde não dispõe de espaço físico necessário para comportar profissionais e mobiliários.	A diretora do DISA SUL para: Realizar estudo de viabilidade de ampliação da unidade de saúde e apresentação de proposta à gestão.	Enviado para o setor competente.
828	Proceder auditoria do serviço de odontologia na POLI DR DJALMA BATISTA.	Em andamento	<b>POLI DR DJALMA BATISTA</b>	Os cirurgiões dentistas estão provendo alguns insumos para que não haja interrupção dos serviços odontológicos.	1.Providenciar com urgência a reposição dos estoques dos insumos odontológicos. 2.Implantar uma política de gestão de estoques.	Enviado para o setor competente.
828	Proceder auditoria do serviço de odontologia na POLI DR DJALMA BATISTA.	Em andamento	<b>POLI DR DJALMA BATISTA</b>	Vagas não preenchidas na odontologia.	Orientar a diretora da Policlínica Djalma Batista a cobrar dos profissionais a quantidade de atendimentos/dia estabelecida na Portaria nº 1.101/GM.	Enviado para o setor competente.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
828	Proceder auditoria do serviço de odontologia na POLI DR DJALMA BATISTA.	Em andamento	<b>POLI DR DJALMA BATISTA</b>	Os serviços odontológicos da policlínica executam procedimentos de atenção básica.	Que se dê preferência ao atendimento especializado, uma vez que os procedimentos básicos são desenvolvidos pelo PSF.	Enviado para o setor competente.
828	Proceder auditoria do serviço de odontologia na POLI DR DJALMA BATISTA.	Em andamento	<b>POLI DR DJALMA BATISTA</b>	Recipiente para material perfurocortante não possui suporte exclusivo.	providenciar instalação do suporte para o recipiente de descarte de pérfurocortantes de acordo com o estabelecido na NR 32.	Enviado para o setor competente.
828	Proceder auditoria do serviço de odontologia na POLI DR DJALMA BATISTA.	Em andamento	<b>POLI DR DJALMA BATISTA</b>	Requisitos específicos da radiologia odontológica não atendidos.	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 a policlínica com toda a vestimenta plumbífera necessária para a proteção individual dos pacientes.	Enviado para o setor competente.
828	Proceder auditoria do serviço de odontologia na POLI DR DJALMA BATISTA.	Em andamento	<b>POLI DR DJALMA BATISTA</b>	Consultório odontológico não possui lavabo cirúrgico.	Providenciar a colocação de lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos em consonância com o estabelecido na RDC 50/02 e NR 32.	Enviado para o setor competente.
828	Proceder auditoria do serviço de odontologia na POLI DR DJALMA BATISTA.	Em andamento	<b>POLI DR DJALMA BATISTA</b>	A ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica não está sendo realizada.	1. a ação coletiva com finalidade epidemiológica deve voltar a ser realizado. 2. Conscientizar os cirurgiões dentistas acerca da importância da realização do mesmo.	Enviado para o setor competente.
828	Proceder auditoria do serviço de odontologia na POLI DR DJALMA BATISTA.	Em andamento	<b>POLI DR DJALMA BATISTA</b>	Ausência de equipamento apropriado para proteção respiratória.	1. Equipar as equipes odontológicas com peças semifaciais filtrantes com filtro P2 (PFF2). 2. Difundir entre todos os membros das equipes odontológicas o conceito de precauções universais que assume que qualquer contato com fluidos do corpo é infeccioso e requer que todo profissional sujeito ao contato direto com eles se proteja como se eles apresentassem o vírus da imunodeficiência adquirida ou da hepatite B C ou D.	Enviado para o setor competente.
828	Proceder auditoria do serviço de odontologia na POLI DR DJALMA BATISTA.	Em andamento	<b>POLI DR DJALMA BATISTA</b>	Profissionais não imunizados	Providenciar a imunização dos odontólogos que ainda não estão devidamente vacinados.	Enviado para o setor competente.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
828	Proceder auditoria do serviço de odontologia na POLI DR DJALMA BATISTA.	Em andamento	<b>POLI DR DJALMA BATISTA</b>	Ausência de barreiras impermeáveis	1.Providenciar as barreiras impermeáveis e orientar os servidores acerca da necessidade do uso das mesmas. 2.Implantar políticas e executar projetos de promoção da saúde e de qualidade de vida no trabalho.	Enviado para o setor competente.
829	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia de 15 (quinze) estabelecimentos assistenciais de saúde.	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
829	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	Regularidade da cobrança apresentada pela contratada.	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
829	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	Execução dos serviços de telemedicina (eletrocardiograma) pela contratada no período de 01/05/2015 a 31/05/2015 com o quantitativo de produção totalizando 3.369 (Três mil trezentos e sessenta e nove ) exames realizados	Em conformidade com o contrato.	Enviado ao setor responsável - Divisão de Liquidação
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Há somente uma pia utilizada para higienização das mãos e lavagem de material em cada consultório.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para providenciar instalação de lavabo cirúrgico no consultório.	Enviado para o setor competente.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Consultórios odontológicos da UBS Morro da Liberdade que oferecem o serviço de atenção em saúde bucal classificação dentística no SCNES encontram-se alojados nas dependências da própria unidade de saúde.	Em conformidade com a legislação.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Torneiras do consultórios odontológicos com mecanismo de fechamento inadequado.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: - Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde instalando torneiras de acionamento sem uso das mãos no consultório da UBS em Morro da Liberdade.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Instalação de equipo odontológico respeita espaçamento recomendado.	Em conformidade com a legislação.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	A unidade possui lixeira externa para armazenamento de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).	Em conformidade com a legislação.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Não há registros de limpeza do reservatório de água.	Ao Setor de Manutenção Predial e direção da UBS Morro da Liberdade para: - Providenciar a limpeza do reservatório de água.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Em todos os consultórios odontológicos da UBS Morro da Liberdade não há suporte para a caixa para descarte de material pérfuro-cortante.	Ao Departamento de Atenção Primária - DAP/ Gerência de Saúde Bucal para: - Providenciar instalação de suporte para o coletor de material pérfuro-cortante.	Enviado para o setor competente.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	A quantidade de equipamentos de odontologia cadastrados no SCNES e os verificados em auditoria não correspondem.	À direção da UBS Morro da Liberdade para: - Que promova a correção da inconformidade no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Equipamentos retirados da UBS Morro da Liberdade para manutenção com resolutividade pendente e não devolvidos.	À Divisão de Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) para: - Verificação e providências junto à empresa prestadora de serviços de manutenção para o resgate dos equipamentos odontológicos.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Uso de sacos de lixo comum para descarte de resíduo contaminado, assim como ausência de identificação das lixeiras.	À direção da UBS Morro da Liberdade para: - Orientar a equipe que realiza a limpeza dos consultórios odontológicos quanto à correta utilização dos sacos de cor branca nas lixeiras para descarte de lixo contaminado. Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA: - Para providenciar a identificação das lixeiras conforme a norma.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Existência de insumos odontológicos com prazos de validade vencidos.	À direção da UBS Morro da Liberdade para: - Orientar a equipe de saúde bucal para que exerça o rigoroso controle dos prazos de validade dos insumos odontológicos.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Fornecimento parcial de insumos odontológicos.	À Divisão de Atenção em Saúde/Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) e Departamento de Logística (DELOG) para: - providenciar os insumos solicitados pela unidade de forma a não prejudicar o atendimento.	Enviado para o setor competente.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Percentual de vagas preenchidas de acordo com a portaria 1.101/GM de 2002 abaixo de 100%.	À Divisão de Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) e direção da UBS Morro da Liberdade para: - Avaliação e correção do processo de trabalho referente ao preenchimento das vagas de atendimento individual realizado pelos profissionais odontólogos principalmente da Estratégia Saúde da Família - ESF.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Os processos de trabalho em odontologia obedecem parcialmente os requisitos da Portaria nº 2488/11 que trata da Política Nacional da Atenção Básica.	Em conformidade com a legislação.	Enviado para o setor competente.
830	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS MORRO DA LIBERDADE	Em andamento	<b>UBS MORRO DA LIBERDADE</b>	Discrepâncias entre os registros de frequência e mapas de produção odontológica.	À Divisão de Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) e a direção da UBS Morro da Liberdade para: - Promover maior controle das frequências e monitoramento da produção a fim de evitar as inconformidades.	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	<b>UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO</b>	O consultório odontológico da UBS Bianca Aguiar de Carvalho que oferece o serviço de atenção em saúde bucal classificação dentística no SCNES encontra-se alojado nas dependências da própria unidade de saúde.	Ao Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: Que promova os reparos necessários em relação à iluminação paredes e persianas .	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	<b>UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO</b>	Torneiras do consultório odontológico com mecanismo de fechamento inadequado.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde instalando torneiras de acionamento sem uso das mãos no consultório da UBS em referência.	Enviado para o setor competente.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO	Há somente uma pia utilizada para higienização das mãos e lavagem de material no consultório.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para estudo de viabilidade de instalação de pia exclusiva para higienização das mãos.	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO	Instalação de cadeira odontológica não respeita espaçamento recomendado pela RDC nº 50.	Ao Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA para: Que promova a adequação à RDC 50 em relação ao espaçamento recomendado a cadeira odontológica.	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO	A UBS Bianca Aguiar de Carvalho necessita de reparos em sua estrutura física além de limpeza de sua área externa.	Ao Departamento de Administração e Infraestrutura/SEMSA e Departamento de Manutenção Predial para: Que promova a limpeza externa e os reparos necessários em relação à lixeira para RSS às infiltrações e instalação elétrica.	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO	Não há registros de limpeza do reservatório de água.	Ao setor de Manutenção Predial e direção da UBS Bianca Aguiar de Carvalho para: Providenciar o registro de limpeza do reservatório de água da UBS em questão deixando uma cópia neste estabelecimento de saúde.	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO	Não há suporte para a caixa para descarte de material perfuro-cortante no consultório odontológico da UBS Bianca Aguiar de Carvalho.	Ao Departamento de Atenção Primária - DAP/ Gerência de Saúde Bucal para: Providenciar suporte para o dispositivo do material perfuro-cortante.	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO	Refrigerador do consultório odontológico necessita de reparos.	À direção da UBS Bianca Aguiar de Carvalho e Divisão de Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia do DISA Sul para: Promover os reparos necessários para o refrigerador do consultório odontológico.	Enviado para o setor competente.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	<b>UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO</b>	Unidade de saúde com consultório odontológico sem compressor.	À Divisão de Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia do DISA Sul para: Verificação e providências junto à empresa prestadora de serviço de manutenção para o resgate dos equipamentos.	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	<b>UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO</b>	Uso de sacos de lixo comuns em lixeiras para descarte de resíduo contaminado assim como ausência de identificação nestas.	À direção da UBS Bianca Aguiar de Carvalho para: Orientar a equipe que realiza a limpeza do consultório odontológico quanto à correta utilização dos sacos de cor branca nas lixeiras conforme a necessidade. Ao Departamento de Atenção Primária-DAP e Departamento de Administração e Infra-estrutura da SEMSA: Para providências quanto à correta identificação das lixeiras.	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	<b>UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO</b>	Profissional não cadastrado na unidade de saúde.	Ao Departamento de Informação Controle Avaliação e Regulação - DICAR para que: Promova a atualização de profissionais no CNES .	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	<b>UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO</b>	83% do índice de produtividade do setor odontológico da UBS Bianca Aguiar de Carvalho está igual a zero.	/Ao Departamento de Informação Controle Avaliação e Regulação - DICAR para que: Promova ações corretivas para sanear o problema quando do lançamento de registro de dados na série histórica da UBS em Bianca Aguiar de Carvalho. À Divisão de Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia do DISA Sul para: Que promova o resgate do compressor odontológico.	Enviado para o setor competente.
831	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS BIANCA DE CARVALHO	Em andamento	<b>UBS BIANCA AGUIAR DE CARVALHO</b>	Aparelho de ar condicionado da sala de vacina desligado.	À direção da UBS Bianca Aguiar de Carvalho para: Que promova a execução da recomendação contida no manual em referência (aparelho de ar condicionado) durante o funcionamento da unidade de saúde em virtude da temperatura local.	Enviado para o setor competente.
832	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 43	Em andamento	<b>UBS S 43</b>	Falta esporádica de insumos, recebimento de material em desacordo com o solicitado, atraso no recebimento dos insumos	Ao DISA Sul e DELOG para: Monitoramento dos insumos a fim de que não haja paralisação dos serviços na unidade de saúde causando, em consequência, descontinuidade dos serviços em prejuízo aos usuários. Solução do abastecimento de água fazendo valer o que preconiza a fundamentação do projeto básico pág.95 referente as vantagens de infra-estrutura na adoção do modelo Parceria Público Privada - PPP.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
832	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 43	Em andamento	<b>UBS S 43</b>	Índice de Produtividade (IP) abaixo das metas pactuadas para 03 (três) cirurgiões dentistas.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP/Gerência de Saúde Bucal e DISA Sul e fiscais do contrato para: Conhecimento e providências quanto ao monitoramento das ações realizadas pelos profissionais odontólogos.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
832	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 43	Em andamento	<b>UBS S 43</b>	Falta de ações de saúde bucal pela equipe de odontologia da UBSF S-43 na escola Thomas Meireles/Projeto de Saúde Bucal na Escola - PSE.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP/Gerência de Saúde Bucal e DISA Sul para: Conhecimento e providências quanto a possibilidade de substituição da escola haja vista a mesma possuir em suas instalações um consultório odontológico com profissional dentista atuando, bem como o monitoramento através do Disa Sul das ações executadas pela unidade de saúde a fim de que sejam cumpridos os objetivos específicos do programa saúde na escola.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
832	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 43	Em andamento	<b>UBS S 43</b>	Insuficiência e avarias de equipamentos. A concessionária não cumpre o que preconiza o projeto básico quanto à manutenção dos equipamentos (substituição de equipamentos e concerto em tempo hábil).	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP/ Gerência de Saúde Bucal DISA Sul e fiscais do contrato para: Resolução do concerto do equipamento avariado fotopolimerizador junto a assistência técnica bem como providencias quanto ao aumento do quantitativo das canetas de alta rotação conforme determina o anexo II do projeto básico pág.135 cuja situação compromete o atendimento dos usuários pois a unidade dispõe apenas de 03 (três) canetas para utilização de três dentistas e manutenção do ar condicionado split.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
832	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 43	Em andamento	<b>UBS S 43</b>	O consultório odontológico apresenta boas condições estruturais, porém não há espaço físico na unidade de saúde para realização de atividades educativas em grupo.	Ao DISA Sul e Gerência de Saúde Bucal para: Providências quanto a viabilidade de instalação do escovódromo a fim de subsidiar o procedimento ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
832	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS S 43	Em andamento	<b>UBS S 43</b>	Equipe de saúde bucal em conformidade com o CNES.	Em conformidade com os registros em CNES.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
833	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	A disponibilização de pessoal está conforme.	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
833	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	O valor cobrado pela contratada obedece ao limite mensal estabelecido para cada EAS.	Registros em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
833	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	A carga horária diária dos técnicos em radiologia é de 4 horas com um máximo de 24 horas semanais.	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para Divisão de Liquidação
833	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Profissional inscrito no Conselho Federal de Medicina - CFM	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
833	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Profissionais inscritos no Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia - CONTER	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
834	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	O valor da prestação dos serviços por estabelecimento assistencial de saúde cobrado pela contratada obedece ao limite mensal de R\$ 13.004 87 (treze mil quatro reais e oitenta e sete centavos).	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes. Que dê-se sequência ao processo.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
834	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	A jornada de trabalho dos técnicos em radiologia é de 24 horas semanais.	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
834	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A disponibilização de pessoal está conforme.	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
834	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	O valor da prestação dos serviços por estabelecimento assistencial de saúde cobrado pela contratada obedece ao limite mensal de R\$ 13.004 87 (treze mil quatro reais e oitenta e sete centavos).	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
835	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>FISIOHOSP - SERVICOS DE FISIOTERAPIA HOSPITALAR LTDA - ME</b>	Veracidade das informações.	Dados informados em ficha cadastral em conformidade.	Enviado para o setor competente - DICAR
836	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA.	Em andamento	<b>UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA</b>	Ausência de barreiras impermeáveis.	1. Providenciar as barreiras impermeáveis e orientar os servidores acerca da necessidade do uso das mesmas. 2. Implantar políticas e executar projetos de promoção da saúde e de qualidade de vida no trabalho.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
836	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA.	Em andamento	<b>UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA</b>	Não possui lavabo cirúrgico.	Providenciar a colocação de lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos em consonância com o estabelecido na RDC 50/02 e NR 32.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
836	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA.	Em andamento	<b>UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA</b>	A ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica.	1. O exame deve voltar a ser realizado a ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica. 2. Conscientizar os cirurgiões dentistas acerca da importância da realização do mesmo. 3. Analisar as informações recebidas e tomar as decisões que se fizerem necessárias.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
836	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA.	Em andamento	<b>UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA</b>	Serviços odontológicos parados.	Providenciar a constante manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos e que a manutenção corretiva dos mesmos seja realizada no menor tempo possível a fim de se evitar longas paradas e o consequente prejuízo à continuidade dos serviços.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
836	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA.	Em andamento	UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA	Vagas não preenchidas na odontologia	Orientar a diretora da unidade básica de saúde a cobrar dos profissionais a quantidade de atendimentos estabelecida na Portaria nº 1.101/GM de 12 de junho de 2012.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
836	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA.	Em andamento	UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA	Ausência de equipamento apropriado para proteção respiratória.	<p>1. Equipar as equipes odontológicas com peças semifaciais filtrantes com filtro P2 (PFF2).</p> <p>2. Implantar uma comissão de biossegurança com o intuito de:</p> <p>i. Analisar riscos a que as equipes odontológicas estão constantemente expostas em suas atividades e ambientes de trabalho.</p> <p>ii. Reduzir o número de microrganismos patogênicos encontrados no ambiente de trabalho.</p> <p>iii. Reduzir o risco de contaminação cruzada no ambiente de trabalho.</p> <p>iv. Proteger a saúde dos pacientes e das equipes odontológicas.</p> <p>v. Conscientizar as equipes odontológicas da importância de aplicar as técnicas adequadas de controle de infecção.</p> <p>vi. Difundir entre todos os membros das equipes odontológicas o conceito de precauções universais que assume que qualquer contato com fluidos do corpo é infeccioso e requer que todo profissional sujeito ao contato direto com eles se proteja como se eles apresentassem o vírus da imunodeficiência adquirida ou da hepatite B, C ou D.</p>	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
836	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA.	Em andamento	UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA	Requisitos específicos da radiologia odontológica não atendidos.	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 a unidade básica de saúde com toda a vestimenta plumbífera necessária para a proteção individual dos pacientes.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
836	Proceder auditoria do serviço de odontologia na UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA.	Em andamento	UBS THEOMARIO PINTO DA COSTA	Recipiente para material perfurocortante não possui suporte exclusivo.	Providenciar o suporte para o recipiente para material perfurocortante de acordo com o estabelecido na NR 32.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
837	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>CAN RIBEIRO JUNIOR - ME</b>	Situação regular quanto à estrutura física da referida clínica conforme observação in loco e apresentação do Certificado da Vigilância Sanitária entre outros documentos apresentados no processo.	Dados informados em ficha cadastral em conformidade.	Enviado para o setor competente - DICAR
837	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>CAN RIBEIRO JUNIOR - ME</b>	São validas as informações constantes no presente processo para fins de inclusão do referido estabelecimento de saúde no sistema de cadastro nacional de estabelecimento de saúde (SCNES).	Dados informados em ficha cadastral em conformidade.	Enviado para o setor competente - DICAR
837	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>CAN RIBEIRO JUNIOR - ME</b>	Situação em conformidade de acordo com a descrição nas fichas cadastrais apresentadas e observação in loco	Dados informados em ficha cadastral em conformidade.	Enviado para o setor competente - DICAR
838	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 25.	Em andamento	<b>UBS S 25</b>	A equipe odontológica encontra-se alocada na Escola Safira Barbosa	Ao Departamento de Atenção Primária e Gerência de Saúde Bucal para:  Que promovam melhores instalações para acomodação dos servidores que encontram-se em condições de trabalho desfavoráveis, instalados em situação precária em uma única sala da Escola Safira Barbosa sem as mínimas condições de desenvolverem quaisquer tipo de atividades.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
838	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 25.	Em andamento	<b>UBS S 25</b>	Baixa produtividade da equipe odontológica da UBSF S-25 no período de janeiro a abril/2015.	Que a UBSF S-25 realize a ativação do gabinete odontológico tão logo seja finalizada a reforma da UBS Frank Calderón.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
838	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 25.	Em andamento	<b>UBS S 25</b>	Os equipamentos odontológicos da UBSF S-25 encontram-se desativados e guardados no DISA Sul.	Que a UBSF S-25 apresente produtividade condizente com o pactuado tão logo seja finalizada a reforma da unidade de saúde.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
838	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 25.	Em andamento	<b>UBS S 25</b>	A unidade básica de saúde da família S-25 encontra-se desativada e ocupada por moradores.	À diretora do DISA Sul para: Apresentação de justificativas sobre a ocupação da estrutura da UBSF S-25 por moradores e se haverá construção de nova unidade de saúde para alojar os servidores da referida UBS.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
838	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 25.	Em andamento	<b>UBS S 25</b>	Obra de reforma e ampliação da UBS Frank Calderon em atraso há 03 meses.	À gerência de engenharia para apresentar: a.Percentual da obra realizada b.Previsão de conclusão da obra c.Justificativa porquê a obra não foi entregue no prazo	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
839	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>ALENCAR E RIBEIRO LTDA - ME</b>	São validas as informações constantes no presente processo para fins de inclusão do estabelecimento no SCNES.	Dados informados em ficha cadastral em conformidade.	Enviado para o setor competente - DICAR
839	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>ALENCAR E RIBEIRO LTDA - ME</b>	Situação regular conforme observação in loco e apresentação do Certificado da Vigilância Sanitária entre outros documentos apresentados no processo.	Dados informados em ficha cadastral em conformidade.	Enviado para o setor competente - DICAR

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
840	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>PESSOA E CELLONI SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA - ME</b>	Situação regular quanto a estrutura e apresentação de documentos tais como certificado da vigilância sanitária certificado de registro e inscrição do estabelecimento no Conselho Regional de Odontologia entre outros.	Dados informados em ficha cadastral em conformidade.	Enviado para o setor competente - DICAR
840	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>PESSOA E CELLONI SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA - ME</b>	São validas as informações constantes no presente processo para fins de inclusão do estabelecimento no SCNES.	Dados informados em ficha cadastral em conformidade.	Enviado para o setor competente - DICAR
841	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos termos contratuais.  A nota fiscal eletrônica nº 2552 encontra-se assinada pelos fiscais do contrato e com os valores em conformidade com o quantitativo de plantões realizados.	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
841	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	1. Discrepância entre profissionais escalados e profissionais que executaram o plantão.  2. Profissionais realizando plantões de 24 horas ininterruptas.	Ao sr. diretor da Maternidade Dr. Moura Tapajoz: Embora não se encontra legislação em desfavor da evidência, chamamos a atenção para o cumprimento de jornadas de plantões pelos anestesiolegistas acima de 12hs diárias ininterruptas uma vez que a qualidade do serviço pode ficar comprometida pela exaustão física e mental do profissional que se submete a este tipo de prática. por outro lado podendo colocar em risco a saúde e a vida dos usuários recepcionados por tais profissionais.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
841	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o quantitativo de 124 (cento e vinte e quatro) plantões realizados referentes ao período de 01.05.2015 a 31.05.2015. Foram realizados no período 215 procedimentos anestésicos dos quais 148 anestésias do tipo bloqueio subaracnóide (BSA) 30 anestésias gerais 34 sedações 03 anestésias locais.	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
841	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Os profissionais médicos anestesiológicos da empresa contratada dispõem de registro no cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES).	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
842	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Os profissionais médicos anestesiológicos da empresa contratada dispõem de registro no cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES).	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
842	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o quantitativo de 120 (cento e vinte) plantões realizados referentes ao período de 01.06.2015 a 30.06.2015. Foram realizados no período 153 procedimentos anestésicos dos quais 120 anestésias do tipo bloqueio subaracnóide (BSA) 14 anestésias gerais 12 sedações 07 anestésias locais.	Solicitação de pagamento em conformidade com os registros. Que dê-se sequência ao processo de pagamento.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
842	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	Profissionais realizando plantões de 24 horas ininterruptas.	Ao sr. diretor da Maternidade Dr. Moura Tapajoz: Embora não se encontra legislação em desfavor da evidência, chamamos a atenção para o cumprimento de jornadas de plantões pelos anestesiolegistas acima de 12hs diárias ininterruptas uma vez que a qualidade do serviço pode ficar comprometida pela exaustão física e mental do profissional que se submete a este tipo de prática. por outro lado podendo colocar em risco a saúde e a vida dos usuários recepcionados por tais profissionais.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
842	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Encerrada	<b>ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA</b>	O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos termos contratuais. A nota fiscal eletrônica nº 2553 encontra-se assinada pelos fiscais do contrato e com os valores em conformidade com o quantitativo de plantões realizados.	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes. Que dê-se sequência ao processo.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	UBS S 21	O consultório odontológico da UBSF S-21 não atende aos requisitos da RDC 050/02 NR 032 e Manual de Biossegurança.	Ao Departamento de Atenção Primária-DAP/ Á Gerência de Saúde Bucal (GESAB) /SEMSA para que junto com a chefia de odontologia do DISA Sul entre em contato com Departamento de Administração e Infraestrutura-DAÍ/SEMSA para: Que promovam a observância das regras de biossegurança em saúde implementando torneiras de acionamento sem uso das mãos nos consultórios, bem ainda viabilizem a substituição do ar condicionado que se encontra queimado como também os reparos acima citados para que os servidores desempenhem suas funções dentro de condições adequadas.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	UBS S 21	A unidade básica saúde da família S-21 não possui consultório odontológico em sua estrutura física.	Á Gerência de Saúde Bucal (GESAB) /SEMSA para que junto com a chefia de odontologia do DISA Sul para: Verificar junto a Subsecretaria de Assistência a possibilidade de incluir a UBSF S-21 na lista de unidades a serem ampliadas a fim de que esta unidade possa desenvolver todas as suas ações de saúde em sua própria estrutura com condições dignas aos servidores e usuários.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	UBS S 21	O abrigo de resíduos sólidos da UBS Lúcio Flávio (lixeira) com característica diferenciada por motivo de segurança.	Em virtude de se promover a segurança à saúde da população das proximidades, recomenda-se a permanência dos coletores de resíduos nas dependências da UBS para a retirada do lixo.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	UBS S 21	Manutenções realizadas em tempo hábil segundo informações recebidas.	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	UBS S 21	Os equipamentos e materiais utilizados pela UBSF S-21 são de propriedade da unidade de saúde Lúcio Flavio.	Á Gerência de Saúde Bucal-GESAB para conhecimento da situação evidenciada uma vez que a UBSF S-21 não possui local, equipamentos e materiais próprios para realização das ações de odontologia, utilizando o da UBS Lúcio Flavio. No entanto, consta no CNES dessa UBSF um consultório odontológico.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	UBS S 21	Existência de alguns insumos odontológicos com prazos de validade vencidos no momento da visita.	Á Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) para: Que oriente as 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.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	<b>UBS S 21</b>	Compatibilidade da frequência da equipe odontológica da UBSF S-21 no período de novembro a abril/2015.	Registros em folha de frequência da equipe odontológica da UBS S-21 em conformidade.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	<b>UBS S 21</b>	Cadastro de profissionais de odontologia do CNES da UBSF S-21 desatualizado.	À chefia de odontologia do DISA Sul para: Promover os ajustes que se fazem necessários no cadastro da UBSF S-21 em relação aos profissionais de odontologia.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	<b>UBS S 21</b>	A unidade desenvolve parcialmente suas ações de saúde bucal dentro dos parâmetros da Política Nacional da Atenção Básica.	À Gerência de Saúde Bucal-GESAB para: que junto com a Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) verifiquem as situações apontadas visando às correções necessárias com destaque para as ações do PSE Saúde Bucal.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	<b>UBS S 21</b>	Incompatibilidade da folha de frequência com o quantitativo de dias trabalhados.	À Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) para: Conhecimento da situação apontada a fim de solicitar manifestação da equipe de saúde bucal da UBSF S-21 sobre o baixo atendimento, tomando-se como parâmetro a Portaria MS nº 1.101, para promover os ajustes necessários.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
843	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 21.	Em andamento	<b>UBS S 21</b>	Produção da UBSF S-21 com demonstração de 03 procedimentos.	Divisão Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) para: Que junto ao Departamento de Informação, Controle Avaliação e Regulação-DICAR e a odontóloga da unidade em referência, fiquem atentos quanto aos lançamentos de dados no sistema e-SUS a fim de evitar ausência de produção nos procedimentos realizados, como também promovam o aumento da produtividade uma vez que dos três procedimentos apresentados dois demonstram 1% de produção.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
844	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	Visita as Unidades Básicas de Saúde Leonor de Freitas e Sálvio Belota.	Aos Fiscais do Contato para: Cobrar junto a contratada o cumprimento do prazo na remessa dos laudos conforme estabelecido no Projeto Básico item 6 - DAS OBRIGAÇÕES.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
844	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia de 15 (quinze) estabelecimentos assistenciais de saúde.	Registros em conformidade com o contrato firmado entre as partes. Que dê-se sequência ao processo.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
844	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	Execução dos serviços de telemedicina (eletrocardiograma) pela contratada no período de 01/06/2015 a 30/06/2015 com o quantitativo de produção totalizando 3.610 (Três mil seiscentos e dez ) exames realizados.	Registros em conformidade. Que dê-se sequência ao processo.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
844	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Encerrada	<b>CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA</b>	Regularidade da cobrança apresentada pela contratada	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
845	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>CARDIOBABY - CLINICA DE CARDIOLOGIA PEDIATRICA LTDA - ME</b>	Veracidade das informações	Dados informados em ficha cadastral em conformidade. Que dê-se sequência ao processo.	Enviado para o setor competente - DICAR
846	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	Profissional inscrito no Conselho Federal de Medicina - CFM.	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
846	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	O valor cobrado pela contratada obedece ao limite mensal estabelecido para cada EAS.	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
846	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A carga horária diária dos técnicos em radiologia é de 4 horas com um máximo de 24 horas semanais.	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
846	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	Profissionais inscritos no Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia - CONTER	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
846	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A disponibilização de pessoal está conforme.	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
846	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	Profissional inscrito no Conselho Federal de Medicina - CFM.	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
847	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>MARIA LEDICLEDE SILVA LIMA</b>	São validas as informações constantes no presente processo para fins de inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)	Dados informados em ficha cadastral em conformidade. Que dê-se sequência ao processo.	Enviado para o setor competente - DICAR.
847	Auditoria in loco para validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	<b>MARIA LEDICLEDE SILVA LIMA</b>	Situação regular quanto à estrutura física do consultório pediátrico conforme observação in loco e apresentação do Certificado da Vigilância Sanitária. entre outros documentos apresentados no processo	Dados informados em ficha cadastral em conformidade. Que dê-se sequência ao processo.	Enviado para o setor competente - DICAR.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
848	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS PETROPOLIS	Em andamento	UBS PETROPOLIS	Discrepâncias nos índices de produtividade (IP) tendo a unidade de saúde apresentado desempenho de produtividade de serviços de saúde bucal para o período de novembro/2014 a abril/2015 conforme: índice geral de produtividade de 102%. No entanto, dos 24 procedimentos programados 42% apresentaram IP acima de 100%, 13% IP de 80 a 100% e 46% dos procedimentos apresentaram IP abaixo de 80%.	À diretora da UBS Petrópolis para: Verificar junto ao DISA Sul a programação de procedimentos que se encontram com índice de produtividade (IP) acima de 100% e aqueles que se encontram com IP abaixo de 80% a fim de ajustar a programação, haja vista que atualmente o parâmetro estabelecido pelo Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação considera NORMAL o IP entre 80 a 100%.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
848	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS PETROPOLIS	Em andamento	UBS PETROPOLIS	Falta esporádica de insumos odontológicos	Ao DISA Sul e DELOG para: Monitoramento do quantitativo dos insumos a fim de que não haja descontinuidade dos serviços na unidade de saúde.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
848	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS PETROPOLIS	Em andamento	UBS PETROPOLIS	Material descartável e resíduos mal acondicionados	Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Saúde Bucal e direção da UBS Petrópolis para: 1. Providenciar aquisição de lixeiras de pedal sacos de lixo branco com simbologia de infectante e suporte para o descarpack além de orientar a equipe de saúde bucal quanto aos riscos de contaminação cruzada devido ao lixo exposto nos consultórios. 2. Orientar os auxiliares do consultório odontológico a realizarem a retirada dos alimentos do frigobar que deve conter apenas os insumos odontológicos.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
848	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS PETROPOLIS	Em andamento	UBS PETROPOLIS	A unidade de saúde apresenta, de forma geral, aspecto característico de falta de manutenção predial e serviços gerais de limpeza.	Ao DISA Sul e diretora da unidade de saúde para: Providenciar a limpeza e manutenção da estrutura limpeza interna da unidade remoção dos móveis e equipamentos em desuso a fim de assegurar um ambiente adequado aos profissionais e usuários.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
848	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS PETROPOLIS	Em andamento	UBS PETROPOLIS	<p>A unidade de saúde possui dois consultórios odontológicos. Os referidos consultórios apresentam condições estruturais razoáveis.</p> <p>Inexistência de consultório exclusivo para crianças.</p> <p>Em cada consultório há apenas uma pia utilizada para lavagem dos instrumentais e assepsia das mãos.</p>	<p>1. Ao DISA Sul e gerência de saúde bucal para providências quanto a viabilidade de reformas dos consultórios em conformidade com os padrões das legislações pertinentes à matéria que de acordo com as normas de vigilância sanitária os consultórios odontológicos devem possuir bancadas separadas para lavagem das mãos e lavagem de instrumentais; Adoção de medidas para aumento do quantitativo de equipamentos canetas e aparelho de profilaxia</p> <p>2. Aos cirurgiões-dentistas e técnicos de saúde bucal para que controlem com o maior rigor as infecções cruzadas a fim de não colocarem em risco a saúde própria e dos seus pacientes.</p>	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
848	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS PETROPOLIS	Em andamento	UBS PETROPOLIS	<p>Equipamentos antigos insuficientes e com avarias (equipos e instrumentais). Diversos equipamentos retirados para manutenção corretiva desde 2014 não retornaram até a presente data e ,ainda, a empresa não fez substituições.</p> <p>A Unidade dispõe de 02 consultórios odontológicos em funcionamento nos turnos manhã e tarde os quais possuem em cada somente 01(uma) caneta de baixa e 01(uma) de alta rotação.</p>	<p>Ao Departamento de Atenção Primária / Gerência de Saúde Bucal DISA Sul para: Resolução do conserto e devolução dos equipamentos avariados junto a assistência técnica bem como providências quanto ao aumento do quantitativo das canetas de baixa e alta rotação, cuja situação compromete a qualidade do atendimento dos usuários pois a unidade dispõe apenas de 02 (duas) canetas para utilização por quatro dentistas e um fotopolimerizador para cada consultório sendo necessário o aumento das ponteiras para substituição durante os atendimentos.</p>	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
848	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS PETROPOLIS	Em andamento	<b>UBS PETROPOLIS</b>	Cadastro desatualizado no sistema de cadastro nacional de estabelecimentos de saúde.	Ao DISA Sul e direção da UBS Petrópolis para: 1.Providenciar atualização do CNES. 2.Solicitar ao Departamento de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde a lotação nesta unidade da servidora Katyane Saraiva de Oliveira (Auxiliar de Saúde Bucal) haja vista que a referida apresentou interesse em se manter nesta unidade de saúde prestando serviço no consultório odontológico.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
849	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A disponibilização de pessoal está conforme.	Em conformidade com o contrato firmado entre as partes.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
849	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	O valor da prestação dos serviços por estabelecimento assistencial de saúde cobrado pela Contratada obedece ao limite mensal de R\$ 13.004 87 (treze mil quatro reais e oitenta e sete centavos).	Registros em conformidade. Que dê-se sequência ao processo.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
849	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	<b>NORTE IMAGEM LTDA</b>	A jornada de trabalho dos Técnicos em Radiologia é de 24 horas semanais.	Em conformidade com a legislação pertinente.	Enviado para o setor competente - Divisão de Liquidação
850	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 41	Em andamento	<b>UBS S 41</b>	Não há registros de limpeza do reservatório de água.	Ao Setor de Manutenção Predial para: Realizar a limpeza do reservatório de água e conceder cópia de ordem de serviço para posse da UBS conforme RDC 63.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTOS
850	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 41	Em andamento	<b>UBS S 41</b>	A ESF da UBS S-41 não possui equipe odontológica.	Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para: Justificar a diminuição da oferta de atendimento odontológico na área da UBS Lourenço Borghi.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
850	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 41	Em andamento	<b>UBS S 41</b>	Registro de função referente ao Código Brasileiro de Ocupações (CBO) em CNES incompatível com a função exercida na unidade de saúde.	Ao Departamento de Informação Controle Avaliação e Regulação - DICAR para que: - Promova a atualização no CNES no tocante ao registro de profissionais em conformidade com o CBO..	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
850	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 41	Em andamento	<b>UBS S 41</b>	77% de índice de produtividade igual a zero no período de janeiro a junho de 2015.	Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para: Implementar estratégias com a finalidade de contemplar o atendimento odontológico à população das áreas das UBS S-41, UBS S-33 e UBS Lourenço Borghi.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário
850	Proceder auditoria do serviço de odontologia da UBS S 41	Em andamento	<b>UBS S 41</b>	Profissional não cadastrada em conselho de classe.	À Divisão de Atenção em Saúde Supervisão Técnica de Odontologia (DISA Sul) para: Solicitar evidências da inscrição de profissional de Odontologia em Conselho Regional de Odontologia - CRO.	Enviado para o setor competente - Gabinete do Secretário

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1**

#### **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS**

Resultados do 2º Quadrimestre / 2015

PERÍODO: MAIO A AGOSTO

SISTEMA RAG - <http://sistemasweb.semsa/>

### **ANEXO 2**

#### **DOM Edição 3694, de 22 de julho de 2015, Páginas 20 e 21**

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 3º BIMESTRE

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

JANEIRO A JUNHO 2015 / BIMESTRE MAIO-JUNHO

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

### **ANEXO 3**

#### **DOM Edição 3738, de 23 de setembro de 2015, Páginas 26 e 27**

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 4º BIMESTRE

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

JANEIRO A AGOSTO 2015 / BIMESTRE JULHO-AGOSTO

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

### **ANEXO 4**

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 2015 - 4º Bimestre**

#### **RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO**

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

Fonte: SIOPS 2015 / 4º BIMESTRE



## Programação Anual de Saúde 2015 - Resultados 2º Quadrimestre

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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.						
ELABORAR A LINHA GUIA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - APS	ELABORAR A LINHA GUIA DE SAÚDE BUCAL	LINHA GUIA ELABORADA	1	0	DAP/GESAB	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. A LINHA GUIA ENCONTRA-SE EM PROCESSO DE ELABORAÇÃO.
ESTABELECEER PARÂMETROS PARA ORGANIZAR SERVIÇOS DE SAÚDE.	PARAMETRIZAR 04 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	UNIDADE PARAMETRIZADA	4	0	DAP/GESF	2097	6 - Meta Superada. Meta superada no 1º quadrimestre com 27 unidades parametrizadas. processo em construção.
IMPLANTAR O SERVIÇO DE PRÓTESE TOTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	IMPLANTAR 01 SERVIÇO DE PRÓTESE EM 10 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	SERVIÇO IMPLANTADO	10	0	DAP/GESAB	2118	9 - Outros (Indicar o Motivo). FOI SOLICITADO O REcredenciamento DO LRPD AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORÉM AINDA NÃO FOI ATENDIDO.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PROJETO CONSULTÓRIO NA RUA, VIABILIZANDO O ACESSO DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	IMPLANTAR 01 EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA.	EQUIPE IMPLANTADA	1	0	DAP	2097	1 - Meta Alcançada. EQUIPE IMPLANTADA NO 1ºQDM E ESTÁ ATUANDO NAS AÇÕES DE CAMPO, PORÉM COM ESTRUTURA REDUZIDA, POIS AGUARDA PUBLICAÇÃO DA PORTARIA MINISTERIAL DE IMPLANTAÇÃO PARA REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PROJETO CONSULTÓRIO NA RUA, VIABILIZANDO O ACESSO DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	LOCAR VEÍCULO, TIPO VAN, PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DAS EQUIPES DE CONSULTÓRIOS NA RUA.	VEÍCULO LOCADO	1	0	DAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. EM PROCESSO DE LOCAÇÃO.
QUALIFICAR AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL EM PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER BUCAL.	REALIZAR A CAMPANHA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL.	EVENTO REALIZADO	1	0	DAP/GESAB	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. CAMPANHA PROGRAMADA PARA O 3º QUADRIMESTRE DE 2015.
REALIZAR A REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS	REFORMAR 10 UBS DA ZONA URBANA	UNIDADES REFORMADAS	10	0	DAP/GESF	2108	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Obras em andamento, previsão de entrega das obras para o 3º quadrimestre.



Ação		Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
META:2.		REDUZIR AS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA, PASSANDO DE 42,25 EM 2014 PARA 31,60, ATÉ 2017.						
IMPLANTAR SERVIÇOS DE URGÊNCIA BÁSICA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	IMPLANTAR SERVIÇOS DE URGÊNCIA BÁSICA EM 15 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	SERVIÇO DE URGÊNCIA BÁSICA IMPLANTADO	15	0	DAP/GESF	2097	9 - Outros (Indicar o Motivo). Processos em aquisição de materiais e insumos em tramitação. Implantado o procedimento de troca de sonda vesical em 10 UBS.	
MAPEAR AS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	IMPLANTAR O SISTEMA I3GEO NOS DISTRITOS DE SAÚDE URBANOS	SERVIÇO IMPLANTADO	4	0	DAP/GESF	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. O I 3GEO é uma ferramenta que auxilia o mapeamento de eventos/fenômenos possibilitando a visualização gráfica e a dinâmica desses eventos. Neste caso pretende-se mapear os encaminhamentos realizados pelas equipes de saúde. Implantação em andamento	
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.						
DESENVOLVER PESQUISAS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO COM FOCO NAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL/BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, EM PARCERIA COM UNIVERSIDADES E/OU INSTITUTOS DE PESQUISA	DESENVOLVER 02 PESQUISAS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM PARCERIA COM INSTITUTOS DE PESQUISA E UNIVERSIDADES	PESQUISAS DESENVOLVIDAS	2	0	DAP/ASAN	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: O PROJETO FOI DESENVOLVIDO, SUBMETIDO E APROVADO PELA COMISSÃO DE ÉTICA DA SEMSA. SERÁ EXECUTADO NO 3º QDM.	
DIVULGAR AS AÇÕES DE ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PBF NAS UNIDADES DE SAÚDE	REALIZAR 02 CAMPANHAS DE MÍDIA, SENDO 01 EM CADA SEMESTRE	CAMPANHA REALIZADA	2	1	DAP/ASAN	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. CAMPANHA DE MÍDIA REALIZADA POR RÁDIO NO FINAL DA 1ª VIGÊNCIA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA. A PRÓXIMA CAMPANHA SERÁ REALIZADA NO MÊS DE NOVEMBRO - AO FINAL DA 2ª VIGÊNCIA DO PROGRAMA.	
REALIZAR A PROMOÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO PBF	ACOMPANHAR 75% DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PBF.	FAMÍLIAS ACOMPANHADAS	75.00%	63,43%	DAP/ASAN	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. PARCIALMENTE ALCANÇADA RELATIVA À 1ª VIGÊNCIA, DEVENDO SER ALCANÇADA AO FINAL DA 2ª VIGÊNCIA ATÉ DEZ/15.	
REORDENAR O PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS DO PBF NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	ELABORAR A DIRETRIZ MUNICIPAL PARA ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS DO PBF NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	DIRETRIZ ELABORADA	1	0	DAP/ASAN	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. AS DIRETRIZES DO PROGRAMA ESTÃO EM FASE FINAL DE REDAÇÃO E REFLETEM AS MUDANÇAS NO PROCESSO DE COLETA E INSERÇÃO DE DADOS ADOTADOS DESDE O INÍCIO DO ANO DE 2014.	



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
META:4.	AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, PASSANDO DE 17% EM 2014 PARA 60%, ATÉ 2017.						
AUMENTAR A COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	IMPLANTAR 20 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL MODALIDADE I E 10 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL MODALIDADE II	EQUIPE DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADA	30	2	DAP/GESAB	2113	4 - Meta Parcialmente Alcançada. FORAM IMPLANTADAS 2 EBS NA MODALIDADE I. AGUARDANDO HABILITAÇÃO DE 07 EQUIPES MODALIDADE II NO CNES. CONSIDERANDO QUE AS INAUGURAÇÕES PREVISTAS NÃO FORAM REALIZADAS, META ESTIPULADA PODERÁ FICAR PREJUDICADA.
META:5.	AUMENTAR O PERCENTUAL DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA PASSANDO DE 0,3% EM 2014 PARA 10%, ATÉ 2017.						
COORDENAR AS AÇÕES DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	AUMENTAR DE 1% PARA 2% O PERCENTUAL DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA REALIZADA	2.00%	0,71%	DAP/GESAB	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. NA MIGRAÇÃO DO SISTEMA GIL PARA O E-SUS ALGUNS DADOS FORAM CORROMPIDOS, O QUE CAUSOU A REDUÇÃO DO NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS.
META:6.	AMPLIAR O NÚMERO DE NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) PASSANDO DE 03 EM 2014 PARA 25, ATÉ 2017.						
IMPLANTAR EQUIPES DE NASF TIPO 1	IMPLANTAR 02 EQUIPES DE NASF TIPO 01	EQUIPE DE NASF IMPLANTADA	2	0	DAP/GESF	2113	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Estudo de viabilidade em andamento.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DOS NASFS IMPLANTADOS NO DISAL	VIABILIZAR A ADESÃO DE 02 EQUIPES NASFS AO PMAQ	NASF ADERIDO AO PMAQ	2	0	DAP/GESF	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Não foi aberto o 3º ciclo do PMAQ pelo Ministério da Saúde. Previsto para outubro de 2015
META:7.	IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, ATÉ 2017.						
IMPLANTAR POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO MUNICÍPIO DE MANAUS	ENCAMINHAR PROPOSTA DE PROJETO DE LEI À PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAUS PARA INSTITUCIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	PROJETO DE LEI ENCAMINHADO	1	0	DEVAE/GPROS	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: PROPOSTA DE PROJETO DE LEI FORMATADA, EM TRAMITAÇÃO NA SEMSA, PARA APROVAÇÃO PELO CMS.
IMPLANTAR POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO MUNICÍPIO DE MANAUS	REALIZAR 01 SEMINÁRIO MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	SEMINÁRIO REALIZADO	1	1	DEVAE/GPROS	2121	1 - Meta Alcançada. 2º QDM: SEMINÁRIO REALIZADO.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
META:8. IMPLANTAR AÇÕES DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM 100% DAS UBS, ATÉ 2017.							
AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES ESF COM ADEÇÃO AO PMAQ	VIABILIZAR A ADEÇÃO DE 36 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO PMAQ	EQUIPES ADERIDAS AO PMAQ	36	0	DAP/GESF	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Não foi aberto o 3º ciclo do PMAQ pelo Ministério da Saúde. Previsto para outubro de 2015
IMPLANTAR O SISTEMA DE APOIO INSTITUCIONAL NA SEMSA MANAUS	IMPLANTAR O APOIO INSTITUCIONAL EM 04 DISTRITOS DE SAÚDE	DISTRITO COM APOIO INSTITUCIONAL IMPLANTADO	4	0	DAP/GESF	2097	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada no 1º quadrimestre com 4 equipes compostas. Segue em processo de implantação. (capacitação)
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PMAQ NAS EQUIPES ESF	OBTER CLASSIFICAÇÃO SATISFATÓRIA EM 45 EQUIPES ESF	EQUIPE COM CLASSIFICAÇÃO SATISFATÓRIA OBTIDA	45	0	DAP/GESF	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Não foi aberto o 3º ciclo do PMAQ pelo MS. Previsto para outubro de 2015. Realizada implementação do processo de trabalho do apoiador institucional.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PMAQ NAS EQUIPES ESF	CONTRATAR 01 CONSULTORIA PARA A MELHORIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	CONSULTORIA CONTRATADA	1	0	DAP/GESF	2097	9 - Outros (Indicar o Motivo). A gestão estabeleceu outras prioridades.
META:9. AMPLIAR A COBERTURA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE), PASSANDO DE 18% EM 2014 PARA 25%, ATÉ 2017.							
AMPLIAR A ATUAÇÃO DO PSE EM MANAUS.	AMPLIAR O NÚMERO DE ESCOLAS PÚBLICAS COM O PSE IMPLANTADO, PASSANDO DE 145 PARA 151	ESCOLA PÚBLICA COM O PSE IMPLANTADO	6	0	DAP/GAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. A AMPLIAÇÃO NÃO OCORREU EM VIRTUDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE TER PRORROGADO O PRAZO DE VIGÊNCIA DA ADEÇÃO DE 2014 ATÉ NOVEMBRO DE 2015. DESSA FORMA, A AMPLIAÇÃO OCORRERÁ A PARTIR DA PRÓXIMA ADEÇÃO, PREVISTA PARA DEZEMBRO DE 2015.
AUMENTAR A COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA - PSE	IMPLANTAR 4 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NO PSE, PASSANDO DE 147 PARA 151 EQUIPES	ESB IMPLANTADA	4	0	DAP/GESAB	2113	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. O PERÍODO DE VIGÊNCIA DA ADEÇÃO ATUAL FOI PRORROGADO PARA NOVEMBRO DE 2015, QUANDO OCORRERÃO NOVAS ADEÇÕES.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESCOLAR	REALIZAR A II AMOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DO PSE	EVENTO REALIZADO	1	1	DAP/GESF	2097	1 - Meta Alcançada. EVENTO REALIZADO NOS DIAS 25 E 27 DE AGOSTO DE 2015.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESCOLAR	ADQUIRIR INSUMOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DAS AÇÕES PREVENTIVAS EM SAÚDE BUCAL (ESCOVA DENTÁRIA, CREME DENTAL, FIO DENTAL E FLÚOR)	INSUMO DISPONIBILIZADO	167.100	0	DAP/GESF	2097	6 - Meta Superada. META SUPERADA NO 1º QDM COM AQUISIÇÃO DE 200.000 ITENS PELA GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL.
META:10.	IMPLANTAR O PRÉ-NATAL MASCULINO EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA (UBSF), ATÉ 2017.						
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM	ELABORAR PROTOCOLO DE ATENDIMENTO À SAÚDE DO HOMEM COM FOCO NO PRÉ-NATAL MASCULINO	PROTOCOLO ELABORADO	1	0	DAP/GAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: EM FASE DE ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM	IMPLANTAR O PROTOCOLO EM 60 UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE - UBS	UNIDADES COM O PROTOCOLO IMPLANTADO	60	0	DAP/GAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: AGUARDANDO FINALIZAÇÃO DA ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO
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.						
DIVULGAR AS AÇÕES DE SAÚDE INDÍGENA	REALIZAR 01 MOSTRA DE SAÚDE INDÍGENA	MOSTRA REALIZADA	1	0	DAP/GAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: EM DISCUSSÃO PARA DEFINIÇÃO DE DATA E INSERÇÃO NA EXPO SAÚDE PREVISTA PARA O MÊS DE DEZEMBRO DE 2015.
ESTABELECE PARCERIA PARA REALIZAR AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E ESTUDO DE CONSUMO ALIMENTAR DAS FAMÍLIAS INDÍGENAS BENEFICIÁRIAS PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	REALIZAR ESTUDO COM 70% DAS FAMÍLIAS INDÍGENAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	PESQUISA REALIZADA	1	0	DAP/GAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: O PROJETO ESTÁ SENDO FINALIZADO E SERÁ REMETIDO À COMISSÃO DE ÉTICA DA SEMSA. PREVISÃO DE COLETA DE DADOS NO INÍCIO DE OUTUBRO/2015.
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS	ELABORAR O PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ÀS POPULAÇÕES INDÍGENAS	PROTOCOLO ELABORADO	1	0	DAP/GAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: EM DISCUSSÃO PARA DEFINIÇÃO DE DATA E INSERÇÃO NA EXPO SAÚDE PREVISTA PARA O MÊS DE DEZEMBRO DE 2015.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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.						
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA	ELABORAR FLUXO DE ACOMPANHAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA AO PACIENTE PORTADOR DE ANEMIA FALCIFORME	FLUXO ELABORADO	1	0	DAP/GAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: EM FASE DE CONCLUSÃO.
PROMOVER EVENTO PARA O FORTALECIMENTO DE SABERES E PRÁTICAS POPULARES EM SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA	REALIZAR 01 SEMINÁRIO DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA	SEMINÁRIO REALIZADO	1	0	DAP/GAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM:EM DISCUSSÃO PARA DEFINIÇÃO DE DATA E INSERÇÃO NA EXPO SAÚDE PREVISTA PARA O MÊS DE DEZEMBRO DE 2015.
META:13.	IMPLANTAR O PLANO OPERATIVO DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO MUNICIPAL, ATÉ 2017.						
AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE PRISIONAL, EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS DO AMAZONAS	IMPLANTAR 03 EQUIPES DE SAÚDE PRISIONAL, PASSANDO DE 06 PARA 09 EQUIPES (ESP)	EQUIPE DE SAÚDE PRISIONAL IMPLANTADA	3	0	DAP/GAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: INEXISTÊNCIA DE PROFISSIONAIS NA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA, IMPEDIU A IMPLANTAÇÃO DAS 03 (TRÊS) EQUIPES DE SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL.
IMPLANTAR O PLANO DE AÇÃO DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO - SSP	EXECUTAR 50% DO PLANO DE AÇÃO DO SSP	PLANO EXECUTADO	50.00%	20,00%	DAP/GAP	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 2º QDM: FORAM REALIZADOS 20% DO PLANO DE AÇÃO DO SSP, DE ACORDO COM A RECEITA DISPONIBILIZADA NO PERÍODO, ATINGINDO 30% DA META ANUAL PROGRAMADA.
PROMOVER A SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE	IMUNIZAR 35% DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE	POPULAÇÃO IMUNIZADA	35.00%	0,00%	DAP/GAP	2121	6 - Meta Superada. 2º QDM: META SUPERADA NO 1º QUADRIMESTRE.
META:14.	ADQUIRIR 02 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE FLUVIAIS EM 2014.						
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DAS COMUNIDADES RURAIS	CONSTRUIR 02 UNIDADES DE SAÚDE FLUVIAIS	UNIDADES FLUVIAIS CONSTRUÍDAS	2	0	DAP/GAP	1032	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2015 1637 0611 EM TRAMITAÇÃO.
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DAS COMUNIDADES RURAIS	REORDENAR O PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE DE SAÚDE RURAL	PROCESSO DE TRABALHO REORDENADO	1	0	DAP/GESF	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Iniciado estudo em parceria DAP/DTRAB/DICAR/DISAR

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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.						
REORDENAR O PROCESSO DE TRABALHO DAS UBS COM HORÁRIO ESTENDIDO IMPLANTADO.	REORDENAR O PROCESSO DE TRABALHO DE 10 UBS COM HORÁRIO ESTENDIDO IMPLANTADO	UBS COM PROCESSO DE TRABALHO REORDENADO	10	0	DAP/GESF	2097	9 - Outros (Indicar o Motivo). Finalizado o estudo diagnóstico. Em planejamento de ações corretivas. previsão de implementação em 10/2015. A ampliação de UBS c/ hor. estendido foi inviabilizada pelo decreto 3.002/15, que versa sobre a redução de gastos.
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.						
AMPLIAR O ACESSO AO SERVIÇO ODONTOLÓGICO ESPECIALIZADO	IMPLANTAR 02 LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA - LRPD	LRPD IMPLANTADO	2	0	DAP/GESAB	2118	9 - Outros (Indicar o Motivo). FOI SOLICITADO O RECRENCIAMENTO DO LRPD AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORÉM AINDA NÃO FOI ATENDIDO.
AMPLIAR O ACESSO AO SERVIÇO ODONTOLÓGICO ESPECIALIZADO	IMPLEMENTAR 01 SERVIÇO DE ORTODONTIA FIXA NO CEO OESTE	SERVIÇO DE ORTODONTIA FIXA IMPLEMENTADO	1	0	DAP/GESAB	2118	9 - Outros (Indicar o Motivo). O RECURSO NÃO ESTÁ SENDO NÃO FOI REPASSADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. A GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL JÁ INFORMOU O DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO PARA TOMAR AS PROVIDÊNCIAS CABÍVEIS.
AMPLIAR O ACESSO AO SERVIÇO ODONTOLÓGICO ESPECIALIZADO	IMPLANTAR 01 SERVIÇO DE ORTODONTIA FIXA E MÓVEL NO CEO NORTE E CEO LESTE	SERVIÇO DE ORTODONTIA FIXA E MÓVEL IMPLANTADO	2	1	DAP/GESAB	2118	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. FOI IMPLEMENTADO APENAS O SERVIÇO DE ORTODONTIA MÓVEL NO CEO LESTE. O RECURSO NÃO ESTÁ SENDO REPASSADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. A GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL INFORMOU O DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO VIA MEMORANDO E ESTAMOS AGUARDANDO SOLUÇÃO.
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.						
ESTRUTURAR ESPAÇO FÍSICO PARA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO PATOLÓGICO NA MATERNIDADE MOURA TAPAJOZ	IMPLANTAR A ENFERMARIA DE ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO PATOLÓGICO	ENFERMARIA IMPLANTADA	1	1	MAT. MOURA TAPAJOZ	2118	1 - Meta Alcançada. 2º QUADRIMESTRE: META ALCANÇADA



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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, RAO X, MAMOGRAFIA, ULTRASSOM, ELETROCARDIOGRAMA E CITOPATOLOGIA) PASSANDO DE 3.505.181 EXAMES EM 2014 PARA 5.359.781 EXAMES, ATÉ 2017.						
AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO	AMPLIAR EM 12,5% A OFERTA DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO (LABORATÓRIO, RAO X, MAMOGRAFIA, ULTRASSOM, ELETROCARDIOGRAMA E CITOPATOLOGIA) PASSANDO DE 3.085.007 PARA 3.470.632 EXAMES	EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO REALIZADOS	3.470.632	1.322.383	DRA/GEADI	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. META PARCIALMENTE ALCANÇADA.
AMPLIAR A REDE DE POSTOS DE COLETA	IMPLANTAR 10 POSTOS DE COLETA, PASSANDO DE 89 PARA 99	POSTOS DE COLETA IMPLANTADOS	10	3	DRA/GEADI	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. EM FASE DE IMPLANTAÇÃO.
META:19.	IMPLANTAR O SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE NOS 05 LABORATÓRIOS CLÍNICOS, ATÉ 2017.						
QUALIFICAR A REDE LABORATORIAL/SEMSA	IMPLANTAR EM 02 LABORATÓRIOS DA REDE SEMSA O SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE	LABORATÓRIOS COM O SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE IMPLANTADO	2	0	DRA/GEADI	2118	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. EM FASE DE IMPLANTAÇÃO: CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE BIOSSEGURANÇA, REALIZADO INSPEÇÃO DOS BOMBEIROS.
QUALIFICAR A REDE LABORATORIAL/SEMSA	CAPACITAR 30 SERVIDORES DA REDE LABORATORIAL/SEMSA	SERVIDORES CAPACITADOS	30	90	DRA/GEADI	2118	6 - Meta Superada. META SUPERADA.
META:20.	REESTRUTURAR OS LABORATÓRIOS DE: VIGILÂNCIA, REVISÃO DA MALÁRIA (NORTE, OESTE E RURAL), CITOPATOLOGIA, LABORATÓRIO DA MATERNIDADE E DA UNIDADE FLUVIAL.						
REESTRUTURAR LABORATÓRIOS DA REDE SEMSA	REESTRUTURAR 01 LABORATÓRIO DE ESPECIALIDADES (CITOLOGIA, MICROBIOLOGIA E MALÁRIA)	LABORATÓRIO DE ESPECIALIDADES REESTRUTURADO	1	0	DRA/GEADI	2118	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. EM FASE DE REESTRUTURAÇÃO.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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.						
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	IMPLANTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM 09 UBS CONFORME O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RESOLUÇÃO Nº045 DE 17.09.2009)	UBS COM AS AÇÕES DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA IMPLANTADAS	9	0	DRA/RCPCD	2118	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. AGUARDANDO A DEFINIÇÃO, CONCLUSÃO E PACTUAÇÃO DO DESENHO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA OBJETO DO PLANO ESTADUAL DE IMPLANTAÇÃO DA REDE PELO GRUPO CONDUCTOR ESTADUAL DO QUAL O MUNICÍPIO INTEGRA
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	PROFISSIONAIS CAPACITADOS	200	12	DRA/RCPCD	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. CAPACITAÇÃO PROGRAMADA PARA NOVEMBRO/2015
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	REALIZAR 1 CAMPANHA DE PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS	CAMPANHA REALIZADA	1	0	DRA/RCPCD	2118	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. CAMPANHA PROGRAMADA PARA OUTUBRO/2015
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.						
FOMENTAR A TRANSVERSALIDADE DAS AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO COM AS ÁREAS ESTRATÉGICAS DA SEMSA	INSTITUIR UM CALENDÁRIO DE AÇÕES TRANSVERSAIS DE HUMANIZAÇÃO EM PARCERIA COM AS ÁREAS ESTRATÉGICAS DA SEMSA	CALENDÁRIO INSTITUÍDO	1	1	DTRAB/GESAU	2122	1 - Meta Alcançada. Calendário instituído no 2º quadrimestre e ações a serem realizadas no 3º quadrimestre nas ações Outubro Rosa e Novembro Azul.
PROMOVER A ARTICULAÇÃO DA HUMANIZAÇÃO COM AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.	INSERIR AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO NOS ESPAÇOS DE ARTICULAÇÃO DE 02 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE COM AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO INSERIDAS	2	2	DTRAB/GESAU	2097	1 - Meta Alcançada. Inseridas nas ações dos Disas nas Rede Cegonha e Psicossocial
QUALIFICAR OS TRABALHADORES DA SAÚDE NA DIRETRIZ VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DO TRABALHADOR DA SAÚDE	REALIZAR O I CURSO DE MULTIPLICADORES EM SAÚDE DO TRABALHADOR	CURSO REALIZADO	1	0	DTRAB/GESAU	2118	9 - Outros (Indicar o Motivo). Não será realizado por conta das mudanças na configuração da PNH/MS impossibilitando a vinda dos consultores para realizarem a facilitação do Curso.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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.						
ADEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA DA CENTRAL ADMINISTRATIVA E DE REGULAÇÃO MÉDICA DO SAMU	REESTRUTURAR A CENTRAL DO SAMU	CENTRAL REESTRUTURADA	1	0	SAMU/GSAMU	2118	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Aguardando finalização do processo de adequação'
AMPLIAR A ATUAÇÃO DO SAMU MANAUS	IMPLANTAR O SAMU AÉREO	SAMU AÉREO IMPLANTADO	1	0	SAMU/GSAMU	2118	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Dependendo da aquisição do helicóptero por parte do Bombeiro do Amazonas
AMPLIAR E REFORMAR A ESTRUTURA FÍSICA DAS BASES SAMU (NORTE, SUL, LESTE, OESTE, CENTRO-SUL, CENTRO-OESTE)	AMPLIAR E REFORMAR 06 BASES DESCENTRALIZADAS	BASES AMPLIADAS E REFORMADAS	6	0	SAMU/GSAMU	2119	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Aguardando finalização do processo.
REESTRUTURAR AS BASES SAMU (CIDADE DE DEUS, SANTA ETELVINA, FLUVIAL, COLONIA ANTONIO ALEIXO)	REFORMAR 4 BASES DO SAMU	BASES REFORMADAS	4	0	SAMU/GSAMU	2119	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Aguardando finalização do processo.
META:3.	AMPLIAR A REGULAÇÃO PELO SERVIÇO DO ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA REGIONAL PASSANDO DE 7 MUNICÍPIOS EM 2014 PARA 26 MUNICÍPIOS, ATÉ 2017.						
AMPLIAR A REGULAÇÃO MÉDICA DO SAMU EM 3 MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA	EXECUTAR A REGULAÇÃO MÉDICA DO SAMU EM 3 MUNICÍPIOS	MUNICÍPIOS REGULADOS	3	2	SAMU/GSAMU	2118	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada com a somatória de 1 Município implantado no 1 quadrimestre
CONSOLIDAR A REGULAÇÃO MÉDICA DO SAMU NOS 7 MUNICÍPIOS JÁ PACTUADOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE MANAUS	EXECUTAR REGULAÇÃO MÉDICA DO SAMU NOS 7 MUNICÍPIOS	MUNICÍPIOS REGULADOS	7	1	SAMU/GSAMU	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Implantado 5, com a somatória de 4 do primeiro quadrimestre e com 1 do segundo quadrimestre. Aguardando implantação do Programa por parte dos Municípios da Região Metropolitana
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.						
AMPLIAR O ACESSO AO SISREG NOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE (EAS)	ADQUIRIR 36 COMPUTADORES, PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG NOS EAS	COMPUTADOR ADQUIRIDO.	36	17	DICAR/DIREG	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta anual parcialmente alcançada
INFORMAR AOS USUÁRIOS DO SUS OS PROCEDIMENTOS AUTORIZADOS	IMPLANTAR O SERVIÇO DE MENSAGEM (SMS) NO AGENDAMENTO DO SISREG	SERVIÇO IMPLANTADO	1	1	DICAR/DIREG	2097	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
QUALIFICAR OPERADORES PARA O FORTALECIMENTO OPERACIONAL DO SISREG	CAPACITAR 100% DOS PROFISSIONAIS QUE OPERACIONALIZAM O SISREG	PROFISSIONAL CAPACITADO	100.00%	30,00%	DICAR/DIREG	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 20% da meta anual a ser cumprida no 3º quadrimestre.
DIRETRIZ:03.	PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA E IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA, COM ÊNFASE NAS ÁREAS E POPULAÇÕES DE MAIOR VULNERABILIDADE.						
OBJETIVO:3.1.	FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO PRECOCE E TRATAMENTO OPORTUNO DO CÂNCER DE MAMA E DO COLO DE ÚTERO.						
META:1.	AMPLIAR A RAZÃO DE MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS COM UM EXAME CITOPATOLÓGICO, A CADA 3 ANOS ,DE 0,50 PARA 0,75, ATÉ 2017.						
ESTIMULAR AS MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO	AMPLIAR O NÚMERO DE MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS QUE REALIZAM A COLETA DO PREVENTIVO, PASSANDO DE 80.539 PARA 88.593	MULHERES COM COLETA DE EXAME PREVENTIVO REALIZADA	88.593	4.585	DAP/NUSAM	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. O exame está sendo realizado, no entanto, ocorreram problemas técnicos no sistema impossibilitando a coleta de dados. Assim que normalizado pelo DICAR, os dados serão divulgados. Estamos utilizando a base de dados nacional que está sujeita a alteração
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE CONTROLE DOS CÂNCERES DO COLO DO ÚTERO E DE MAMA	ELABORAR 1 LINHA GUIA DAS AÇÕES DE CONTROLE DOS CÂNCERES DO COLO DO ÚTERO E DE MAMA	LINHA GUIA ELABORADA	1	0	DAP/NUSAM	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Continuação da elaboração de documentos de base para subsidiar a Linha Guia.
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.						
ESTIMULAR AS MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 40 A 49 ANOS PARA A REALIZAÇÃO DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA	AMPLIAR O NÚMERO DE MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 40 A 49 ANOS QUE REALIZAM A MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO PASSANDO DE 20.782 PARA 21.821	MULHERES COM EXAME REALIZADO	21.821	1.674	DAP/NUSAM	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. O exame está sendo realizado, no entanto, ocorreram problemas técnicos no sistema impossibilitando a coleta de dados. Assim que normalizado pelo DICAR, os dados serão divulgados. Estamos utilizando a base de dados nacional que está sujeita a alteração
ESTIMULAR AS MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS PARA A REALIZAÇÃO DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA	AMPLIAR O NÚMERO DE MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS QUE REALIZAM A MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO PASSANDO DE 23.781 PARA 24.970	MULHERES COM EXAME REALIZADO	24.970	2.260	DAP/NUSAM	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. O exame está sendo realizado, no entanto, ocorreram problemas técnicos no sistema impossibilitando a coleta de dados. Assim que normalizado pelo DICAR, os dados serão divulgados. Estamos utilizando a base de dados nacional que está sujeita a alteração



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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.						
AMPLIAR AS AÇÕES DAS BOAS PRÁTICAS DO PARTO E NASCIMENTO	IMPLEMENTAR A VINCULAÇÃO DA GESTANTE NAS 08 MATERNIDADES PÚBLICAS	MATERNIDADES COM AS AÇÕES DE VINCULAÇÃO IMPLEMENTADAS	8	0	DAP/NUSAM	2097	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada no 1º qdm com a vinculação em 8 maternidades públicas. Ação regular junto às maternidades nos quadrimestres.
ESTRUTURAR A ADMISSÃO COM AMBIÊNCIA NECESSÁRIA PARA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	ADEQUAR O ESPAÇO FÍSICO PARA O SERVIÇO DE ACOLHIMENTO POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ	ESPAÇO FÍSICO ADEQUADO	1	0	MAT. MOURA TAPAJÓZ	2118	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 1º QUADRIMESTRE: PROJETO EM FASE DE ELABORAÇÃO PELO DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA.
HUMANIZAR A ASSISTÊNCIA À GESTANTE EM TRABALHO DE PARTO	ADQUIRIR 10 CAMAS TIPO PPP	CAMAS PPP ADQUIRIDAS	10	0	MAT. MOURA TAPAJÓZ	2118	9 - Outros (Indicar o Motivo). ESTÁ SENDO ELABORADO TERMO DE REFERÊNCIA PARA AQUISIÇÃO.
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.						
AMPLIAR O ACESSO AO PRÉ-NATAL	IMPLANTAR O PLANO DE REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL EM 246 UNIDADES DE SAÚDE	UNIDADES DE SAÚDE COM O PLANO IMPLANTADO	246	0	DAP/NUSAM	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Organização do treinamento para os profissionais (médicos clínicos e enfermeiros das UBS tradicionais), das interconsultas com gineco-obstetra no território.
META:5.	REALIZAR NO MÍNIMO 2 TESTES DE SÍFILIS NAS GESTANTES USUÁRIAS DO SUS, ATÉ 2017.						
AMPLIAR A OFERTA DA TESTAGEM RÁPIDA DE SÍFILIS NO PRÉ-NATAL	AMPLIAR HORÁRIO/DIA DOS SERVIÇOS QUE REALIZAM TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS NA GESTANTE PASSANDO DE 14 PARA 30 UBS	UNIDADES COM O SERVIÇO AMPLIADO	16	34	DAP/NUSAM	2121	6 - Meta Superada. Meta superada no 1º qdm com o serviço ampliado em 20 UBS, totalizando 54 unidades para a garantia do acesso. Ação conjunta com DST/AIDS.
META:6.	REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA PASSANDO DE 53.6/100.000 NASCIDOS VIVOS EM 2012 PARA 45/100.000 NASCIDOS VIVOS, ATÉ 2017.						
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO MATERNO INFANTIL	IMPLANTAR A LINHA GUIA MATERNO INFANTIL EM 246 UNIDADES DE SAÚDE	UNIDADES DE SAÚDE COM A LINHA GUIA IMPLANTADA	246	0	DAP/NUSAM	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. organização do treinamento dos profissionais (médicos clínicos e enfermeiros das UBS tradicionais), das interconsultas com gineco-obstetra no território.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
META:7. REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL DE 13.6/1000 NASCIDOS VIVOS EM 2012 PARA 9.9/1000, ATÉ 2017.							
GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DA ORELHINHA AOS RECÉM-NASCIDOS DA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJOZ	REALIZAR O TESTE DA ORELHINHA EM 100% DOS RECÉM-NASCIDOS	TESTES REALIZADOS	100.00%	76,00%	MAT. MOURA TAPAJOZ	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 76 % DAS CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS NA MAT. MOURA TAPAJOZ REALIZARAM O TESTE DA ORELHINHA.
GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DO CORAÇÃOZINHO AOS RECÉM-NASCIDOS DA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJOZ	REALIZAR O TESTE DO CORAÇÃOZINHO EM 100% DOS RECÉM-NASCIDOS	TESTES REALIZADOS	100.00%	95,00%	MAT. MOURA TAPAJOZ	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 95 % DAS CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS NA MAT. MOURA TAPAJOZ REALIZARAM O TESTE DO CORAÇÃOZINHO.
GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DO OLHINHO AOS RECÉM-NASCIDOS DA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJOZ	REALIZAR O TESTE DO OLHINHO EM 100% DOS RECÉM-NASCIDOS	TESTES REALIZADOS	100.00%	100,00%	MAT. MOURA TAPAJOZ	2118	1 - Meta Alcançada. 100 % DAS CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS NA MAT. MOURA TAPAJOZ REALIZARAM O TESTE DO OLHINHO.
GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO AOS RECÉM-NASCIDOS DA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJOZ	REALIZAR O TESTE DO PEZINHO EM 100% DOS RECÉM-NASCIDOS	TESTES REALIZADOS	100.00%	94,00%	MAT. MOURA TAPAJOZ	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 94 % DAS CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS NA MAT. MOURA TAPAJOZ REALIZARAM O TESTE DO PEZINHO.
META:7.1. FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL DA CRIANÇA NA FAIXA ETÁRIA DE 2 A MENOR DE 10 ANOS							
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À CRIANÇA NA FAIXA ETÁRIA DE 2 A 10 ANOS INCOMPLETOS	ELABORAR 01 PROTOCOLO DE ATENÇÃO À CRIANÇA NA FAIXA ETÁRIA DE 2 A 10 ANOS INCOMPLETOS	PROTOCOLO ELABORADO	1	0	DAP/NUSCA	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. EM PROCESSO DE ELABORAÇÃO
META:8. INVESTIGAR CASOS DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS, PASSANDO DE 35% EM 2012 PARA 50%, ATÉ 2017.							
FORTALECER AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS	INVESTIGAR 50% DOS ÓBITOS INFANTIS E FETAIS	ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	50.00%	36,50%	DEVAE/DCDANTS	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. RESULTADOS PARCIAIS DA INVESTIGAÇÃO EM FUNÇÃO DO PRAZO DE 120 DIAS PARA CONCLUSÃO DA INVESTIGAÇÃO.
META:9. INVESTIGAR CASOS DE ÓBITOS MATERNNOS, PASSANDO DE 22% EM 2012 PARA 100%, ATÉ 2017.							
FORTALECER AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS MATERNNOS	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS MATERNNOS	ÓBITOS MATERNNOS INVESTIGADOS	100.00%	100,00%	DEVAE/DCDANTS	2121	1 - Meta Alcançada. ATÉ O FINAL DO 2º QUADRIMESTRE JÁ HAVIAM OCORRIDOS 9 ÓBITOS QUE FORAM INVESTIGADOS DENTRO DO PRAZO, CONSIDERANDO O ACUMULADO DE JANEIRO A AGOSTO.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
IMPLEMENTAR A AVALIAÇÃO DOS FATORES DETERMINANTES DA MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL	REALIZAR 05 FÓRUMS PARA APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DAS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS E DISCUSSÃO DE CASOS	FÓRUM REALIZADO	5	1	DEVAE/DCDANTS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. ORUM REALIZADO PELO DISTRITO SUL EM PARCERIA COM A REDE CEGONHA E OS DEMAIS FORUNS ESTÃO PROGRAMADOS PARA O 3º QUADRIMESTRE.
META:10.	INVESTIGAR CASOS DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF), PASSANDO 56% EM 2012 PARA 100%, ATÉ 2017.						
FORTALECER AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF)	INVESTIGAR 70% DOS ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL	ÓBITOS EM MIF INVESTIGADOS	70.00%	59,94%	DEVAE/DCDANTS	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. RESULTADOS PARCIAIS DA INVESTIGAÇÃO EM FUNÇÃO DO PRAZO DE 120 DIAS PARA CONCLUSÃO DA INVESTIGAÇÃO.
META:11.	ELIMINAR A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA, PASSANDO DE 78% EM 2012 PARA 95%, ATÉ 2017.						
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO BÁSICA	IMPLEMENTAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM 60 UBS	UNIDADES DE SAÚDE COM AÇÕES IMPLEMENTADAS	60	25	DAP/NUSAM	2121	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada. Ação conjunta com DST/AIDS.
META:12.	REDUZIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, PASSANDO DE 22% EM 2012 PARA 19% ATÉ 2017.						
FORTALECER O ATENDIMENTO À SAÚDE INTEGRAL DO ADOLESCENTE	REALIZAR AÇÕES DE SAÚDE INTEGRAL DO ADOLESCENTE NAS 246 UNIDADES DE SAÚDE	UNIDADES DE SAÚDE COM AÇÕES REALIZADAS	246	0	DAP/NUSCA	2097	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA NO 1º QDM
META: 12.1.	GARANTIR O ATENDIMENTO INTEGRAL DE SAÚDE AOS ADOLESCENTES EM REGIME DE INTERNAÇÃO E INTERNAÇÃO PROVISÓRIA NAS 04 UNIDADES DE MEDIDAS SÓCIOEDUCATIVAS.						
REALIZAR AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE AOS ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SÓCIOEDUCATIVAS	REALIZAR ATENDIMENTO A 100% DOS ADOLESCENTES NAS 04 UNIDADES DE CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SÓCIOEDUCATIVAS	ADOLESCENTES ATENDIDOS	100.00%	100,00%	DAP/NUSCA	2097	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA
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.						
AMPLIAR O ACESSO AOS SUPLEMENTOS DE VITAMINA A PARA CRIANÇAS DE 12 A 59 MESES DE IDADE	OFERTAR SUPLEMENTOS DE VITAMINA A, DISPONIBILIZADOS PELO MS, PARA 45.042 CRIANÇAS	CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A	45.042	21.482	DAP/ASAN	2122	6 - Meta Superada. META SUPERADA. FORAM BENEFICIADAS 45.396 CRIANÇAS, SENDO 354 ACIMA DA META PREVISTA. PORÉM PERMANECE A OFERTA DO SUPLEMENTO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.



Ação		Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
AMPLIAR O ACESSO AOS SUPLEMENTOS DE VITAMINA A PARA CRIANÇAS DE 6 A 11 MESES DE IDADE		OFERTAR SUPLEMENTOS DE VITAMINA A, DISPONIBILIZADA PELO MS, PARA 11.718 CRIANÇAS	CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA A	11.718	6.321	DAP/ASAN	2122	6 - Meta Superada. META SUPERADA NO 1º QDM. O ACUMULADO DOS 2 QUADRIMESTRES TOTALIZOU 18.231 CRIANÇAS BENEFICIADAS, PORÉM PERMANECE A OFERTA DO SUPLEMENTO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.
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.							
IMPLANTAR O MONITORAMENTO DA SUPLEMENTAÇÃO DE MICRONUTRIENTES EM PÓ NA ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS DAS CRECHES MUNICIPAIS		IMPLANTAR O PROGRAMA NUTRISUS EM 04 CRECHES MUNICIPAIS CADASTRADAS NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	CRECHES MUNICIPAIS COM O PROGRAMA NUTRISUS IMPLANTADO	4	0	DAP/ASAN	2122	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA NO 1º QDM.
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.							
EXPANDIR A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL		IMPLANTAR 05 CAPS(01 CAPSAD III, 02 CAPS III E 02 CAPS INFANTO JUVENIL)	CAPS IMPLANTADOS	5	0	DRA/RAPS	2118	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. IDENTIFICAÇÃO DE IMÓVEL PARA LOCAÇÃO E AGUARDANDO CONCLUSÃO DE PROCESSO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA CAPS AD III E CAPS III
QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM SAÚDE MENTAL		REALIZAR 01 WORKSHOP DE INTEGRAÇÃO DA RAPS	WORKSHOP REALIZADO	1	0	DRA/RAPS	2118	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. PROGRAMADO PARA SER REALIZADO EM 18/09/2015
META:2.	REALIZAR ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE EM 100% DA POPULAÇÃO ALVO DO PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA, ATÉ 2017.							
IMPLANTAR O MONITORAMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA - PVC		MONITORAR OS 38 BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA - PVC	BENEFICIÁRIOS MONITORADOS	38	38	DRA/RAPS	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. MONITORAMENTO REALIZADO MENSALMENTE
META:3.	IMPLANTAR 04 UNIDADES DE ACOLHIMENTO, ATÉ 2017.							
IMPLANTAR A ATENÇÃO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO		IMPLANTAR 02 UNIDADES DE ACOLHIMENTO	UNIDADES DE ACOLHIMENTO IMPLANTADAS	2	0	DRA/RAPS	1033	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. IDENTIFICAÇÃO DE IMÓVEL PARA 01(UMA) UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTIL AGUARDANDO INAUGURAÇÃO DO CAPS SUL III PARA IMPLANTAÇÃO 01 (UMA) UNIDADE DE ACOLHIMENTO ADULTO



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
META:4.	IMPLANTAR 02 CONSULTÓRIOS NA RUA, ATÉ 2017.						
FOMENTAR INICIATIVAS DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	EXECUTAR O PROJETO DE GERAÇÃO DE RENDA:ATELIÊ CONSTRUART	PROJETO EXECUTADO	1	0	DRA/RAPS	2118	7 - Meta Não Alcançada por Frustração de Receitas. RECURSO AINDA DA NÃO REPASSADO PELO FUNDO ESTADUAL
META:5.	VINCLAR 02 COMUNIDADES TERAPÊUTICAS À ATENÇÃO RESIDENCIAL DE CARÁTER TRANSITÓRIO, ATÉ 2017.						
VINCLAR COMUNIDADES TERAPÊUTICAS À RAPS	CONVENIAR 15 LEITOS EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS	LEITOS EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS CONVENIADOS	15	0	DRA/RAPS	2118	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. FALTA DE RECURSO ORÇAMENTÁRIO
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).						
AMPLIAR O ACESSO AO PROGRAMA MUNICIPAL DE ESCOLARIZAÇÃO DE ADULTO E PESSOAS IDOSAS, EM PARCERIA COM A SEMED	IMPLANTAR O PROGRAMA NOS DISAS SUL E OESTE	PROGRAMA IMPLANTADO	2	0	DAP/GAP	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: POR FALTA DE DEMANDA NÃO FOI POSSÍVEL IMPLANTAR O PROMEAPI NOS DISTRITOS DE SAÚDE SUL E OESTE, POIS O NÚMERO MÍNIMO DE PARTICIPANTES É DE 25 PESSOAS.
IMPLANTAR A LINHA GUIA DE DOENÇAS CRÔNICAS EM HIPERTENSÃO ARTERIAL, DIABETES MELLITUS E RENAS CRÔNICOS	IMPLANTAR A LINHA GUIA DE DOENÇAS CRÔNICAS EM 246 UBS	UBS COM LINHA GUIA IMPLANTADA	246	0	DAP/GRCC	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: A IMPLANTAÇÃO DEMANDARÁ ADITIVO OU CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS. ARTICULAÇÃO COM O ESTADO PARA APOIO NA OFERTA DE EXAMES. REALIZAÇÃO DE AJUSTES COMO: INSTITUIÇÃO DE FLUXO INTERNO E DEFINIÇÃO DE ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE TÉCNICA.
IMPLANTAR AMBULATÓRIO INFANTIL DE ASMA E RINITE EM MANAUS	IMPLANTAR 4 AMBULATÓRIOS NO CUIDADO A CRIANÇA COM ASMA E RINITE	AMBULATÓRIO IMPLANTADO	4	0	DAP/GRCC	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: IMPLANTAÇÃO PREVISTA PARA O 3º QUADRIMESTRE.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
IMPLANTAR LINHA DE CUIDADO DO PÉ DIABÉTICO EM MANAUS	IMPLANTAR SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PÉ DIABÉTICO EM 04 UBS, RESPONSABILIZANDO-AS NO ATENDIMENTO À CLASSIFICAÇÃO DE WAGNER DE 0 A 3A	UBS COM SERVIÇO IMPLANTADO	4	0	DAP/GRCC	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: EM FASE INICIAL DE IMPLANTAÇÃO: ADEQUAÇÃO DE 2 SALAS DE PROCEDIMENTO; PROCESSOS DE CURATIVOS ESPECIAIS EM FASE DE LICITAÇÃO E MATERIAIS PERMANENTES DE AVALIAÇÃO NEUROMOTORA JÁ ADQUIRIDOS.
MONITORAR A VACINAÇÃO DOS IDOSOS CONTRA INFLUENZA	VACINAR IDOSOS COM A VACINA CONTRA INFLUENZA	IDOSOS VACINADOS	80.00%	0,00%	DAP/GAP	2121	6 - Meta Superada. 2º QDM: META ANUAL SUPERADA NO 1º QDM NA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA NOS IDOSOS, COM O ALCANCE DE 125.538 IDOSOS VACINADOS. A META PROGRAMADA PARA O MUNICÍPIO DE MANAUS FOI DE 117.995 IDOSOS.
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.						
OFERTAR CURSO DE CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS	DISPONIBILIZAR 510 VAGAS DO CURSO DE CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS	VAGA DISPONIBILIZADA	510	203	DAP/GAP	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 2º QDM: O RESULTADO ACUMULADO DO 2º QDM FOI DE 245 CUIDADORES CAPACITADOS, CORRESPONDENDO A 48% DA META.
DIRETRIZ:07.	REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.						
OBJETIVO:7.1.	FORTALECER A PROMOÇÃO E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE.						
META:1.	ALCANÇAR COBERTURA DE 95% DAS VACINAS PRECONIZADAS NO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO EM MENORES DE 1 ANO, ATÉ 2017.						
AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO (SI-PNI)	IMPLANTAR O SI-PNI EM 70 SALAS DE VACINA	SALAS DE VACINAS COM SI-PNI IMPLANTADO	70	0	DEVAE/GEVEP	2121	9 - Outros (Indicar o Motivo). Meta alcançada no primeiro quadrimestre
PREVENIR A OCORRÊNCIA DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	ALCANÇAR COBERTURA VACINAL DE 95% EM VACINAS PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO	CRIANÇAS COM COBERTURA VACINAL ADEQUADA	95.00%	25,00%	DEVAE/GEVEP	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. ALCANÇADAS AS COBERTURAS DE DUAS DAS OITO VACINAS ESPERADAS PARA O PERÍODO ( BCG E INFLUENZA)
VACINAR CRIANÇAS DE 6 MESES A MENORES DE 05 ANOS CONTRA A POLIOMIELITE NA CAMPANHA NACIONAL	VACINAR 95% DAS CRIANÇAS DE 6 MESES A MENORES DE 05 ANOS COM A VACINA CONTRA A POLIOMIELITE	CRIANÇAS VACINADAS	95.00%	101,70%	DEVAE/GEVEP	2121	6 - Meta Superada. META SUPERADA



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
VACINAR CRIANÇAS DE 01 ANO CONTRA SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA	VACINAR 95% DAS CRIANÇAS DE 01 ANO COM A VACINA TRÍPLICE VIRAL	CRIANÇAS VACINADAS	95.00%	77,81%	DEVAE/GEVEP	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. META PODERÁ SER ALCANÇADA ATÉ O FINAL DO 3º QUADRIMESTRE.
META:2.	ESTRUTURAR E/OU REESTRUTURAR E EQUIPAR 05 CENTRAIS DE REDE DE FRIO DE IMUNOBIOLOGICO, ATÉ 2017.						
AMPLIAR A ESTRUTURA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS	ELABORAR 01 PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE 02 REDES DE FRIO	PROJETO ELABORADO	1	0	DEVAE/GEVEP	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. EXECUÇÃO DA META AGUARDANDO PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE QUANTO À LIBERAÇÃO DE RECURSOS.
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)						
AMPLIAR A REDE DE DIAGNÓSTICO DE HIV E SÍFILIS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	IMPLEMENTAR EM 15% O NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS PARA HIV	TESTES RÁPIDOS DE HIV IMPLEMENTADOS	15.00%	46,90%	DEVAE/GEVEP/D CDAT/NUDSTAI DS	2121	6 - Meta Superada. FORAM REALIZADOS 19.398 TESTES, 46,9% A MAIS QUE O MESMO PERÍODO DE 2014.
AMPLIAR O ACESSO E A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	DISPONIBILIZAR 200 MIL UNIDADES DE GEL LUBRIFICANTE	GEL LUBRIFICANTE DISPONIBILIZADO	200.000	26.600	DEVAE/GEVEP/D CDAT/NUDSTAI DS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. NÃO HOUE AQUISIÇÃO PELO MUNICÍPIO COM RECURSOS DO TESOIRO (CONTRAPARTIDA MUNICIPAL), FORAM DISTRIBUIDOS OS ENVIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
AMPLIAR O ACESSO E A MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	DISPONIBILIZAR 3 MILHÕES DE PRESERVATIVOS MASCULINOS	PRESERVATIVO DISPONIBILIZADO	3.000.000	1.338.064	DEVAE/GEVEP/D CDAT/NUDSTAI DS	2121	1 - Meta Alcançada. NÃO HOUE AQUISIÇÃO PELO MUNICÍPIO COM RECURSOS DO TESOIRO (CONTRAPARTIDA MUNICIPAL), FORAM DISTRIBUIDOS OS ENVIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
APOIAR PROJETOS DE ORGANIZAÇÕES DE SOCIEDADE CIVIL, REDE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV E MOVIMENTOS SOCIAIS DE LUTA CONTRA A AIDS	APOIAR 15 PROJETOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	PROJETOS APOIADOS	15	3	DEVAE/GEVEP/D CDAT/NUDSTAI DS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. AÇÃO DEPENDENTE DA APRESENTAÇÃO DE PROJETOS PELAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E HEPATITES VIRAIS	APOIAR 100% DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAIS TIPOGRÁFICOS	AÇÕES APOIADAS	100.00%	100,00%	DEVAE/GEVEP/D CDAT/NUDSTAI DS	2121	1 - Meta Alcançada. INSUMOS E MATERIAS TIPOGRÁFICOS ADQUIRIDOS POSSIBILITARAM APOIAR AS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADAS NO PERÍODO.
IMPLEMENTAR O ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM HIV/AIDS	ADQUIRIR 6.720 UNIDADES DE FÓRMULA INFANTIL	FÓRMULA INFANTIL ADQUIRIDA	6.720	0	DEVAE/GEVEP/D CDAT/NUDSTAI DS	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. NÃO HOUE AQUISIÇÃO PELO MUNICÍPIO.



Ação		Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
META:4.		MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DO VÍRUS DA RAIVA HUMANA E ANIMAL						
AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUE REALIZAM ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO.		IMPLANTAR O PROGRAMA DE ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO EM 06 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, AMPLIANDO DE 31 PARA 37 UNIDADES COM PROGRAMA IMPLANTADO.	UNIDADES COM PROGRAMA IMPLANTADO	6	2	DEVAE/GEVEP/D CDAT	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 2ºQDM: Prog.implantado em 02 UBS Norte(Arthur Virgílio/José Figliuolo).Ativ.posteriores redirecionadas p/ implementar ações de capacitações objetivando ampliar núm. de prof.nas UBS garantindo atendimento nos 02 turnos p/ ampliação do acesso.
MONITORAR A CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA RAIVA NO MUNICÍPIO DE MANAUS		COLETAR E ENCAMINHAR PARA ANÁLISE 100% DAS AMOSTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO DE CÃES SUSPEITOS DE RAIVA ANIMAL	AMOSTRAS COLETADAS E ANALISADAS	100.00%	116,40%	DEVAE/CCZCD	2121	6 - Meta Superada. 2º QDM: FORAM COLETADAS E ANALISADAS 156 AMOSTRAS DO TOTAL DE 134 ESTIMADAS PARA O QUADRIMESTRE (META ANUAL: 403 AMOSTRAS).
MONITORAR A CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA RAIVA NO MUNICÍPIO DE MANAUS.		COLETAR E ENCAMINHAR PARA ANÁLISE 100% DAS AMOSTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO DE QUIRÓPTEROS SUSPEITOS (MORCEGOS).	AMOSTRAS COLETADAS E ANALISADAS	100.00%	0,00%	DEVAE/CCZCD	2121	9 - Outros (Indicar o Motivo). 2º QDM: COLETA É REALIZADA MEDIANTE DEMANDA. NÃO HOUE INCIDENCIA NO 2º QUADRIMESTRE
REALIZAR A VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA EM CÃES E GATOS NO MUNICÍPIO DE MANAUS		VACINAR 80% DA POPULAÇÃO CANINA ESTIMADA COM A VACINA ANTIRRÁBICA ANIMAL	POPULAÇÃO CANINA VACINADA	80.00%	3,76%	DEVAE/CCZCD	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: FORAM VACINADOS 8.238 CÃES DO TOTAL DE 218.576 ESTIMADOS. NO 2º QUADRIMESTRE AS VACINAS OCORRERAM NO POSTO FIXO (CCZ) E EM CAMPANHA NA ZONA RURAL. CAMPANHA MUNICIPAL NA ÁREA URBANA PREVISTA PARA SETEMBRO
REALIZAR A VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA EM CÃES E GATOS NO MUNICÍPIO DE MANAUS		VACINAR 100% DA POPULAÇÃO FELINA ESTIMADA COM A VACINA ANTIRRÁBICA ANIMAL	POPULAÇÃO FELINA VACINADA	100.00%	4,08%	DEVAE/CCZCD	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: FORAM VACINADOS 2.328 GATOS DO TOTAL DE 57.000 ESTIMADOS. NO 2º QUADRIMESTRE AS VACINAS OCORRERAM NO POSTO FIXO (CCZ) E EM CAMPANHA NA ZONA RURAL. CAMPANHA MUNICIPAL NA ÁREA URBANA PREVISTA PARA SETEMBRO.
META:5.		MANTER PROGRAMA PERMANENTE DE CONTROLE POPULACIONAL DE CÃES E GATOS CONFORME LEI MUNICIPAL 161/2005.						
AMPLIAR AS AÇÕES DE CASTRAÇÃO DE CÃES E GATOS. (CONFORME LEI 161/2005)		CASTRAR ANUALMENTE 10.000 ANIMAIS	CASTRAÇÕES REALIZADAS	10.000	3.609	DEVAE/CCZCD	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 2º QDM: INÍCIO DAS AÇÕES TAMBÉM NAS UNIDADES DESCENTRALIZADAS DO CCZ.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
AMPLIAR AS AÇÕES DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO ELETRÔNICA DE CÃES E GATOS. (CONFORME LEI 1.590/2012)	IMPLANTAR ANUALMENTE 10.000 MICROCHIPS	MICROCHIPS IMPLANTADOS	10.000	3.609	DEVAE/CCZCD	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 2º QDM: INÍCIO DAS AÇÕES TAMBÉM NAS UNIDADES DESCENTRALIZADAS DO CCZ.
DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE CONTROLE POPULACIONAL DE CÃES E GATOS E VIGILÂNCIA DE ZOONOSES	IMPLANTAR 2 UNIDADES MÓVEIS DE CASTRAÇÃO, REGISTRO, IDENTIFICAÇÃO, VACINAÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A GUARDA RESPONSÁVEL	UNIDADE MÓVEL IMPLANTADA	2	0	DEVAE/CCZCD	2121	9 - Outros (Indicar o Motivo). 2º QDM: UNIDADES IMPLANTADAS EM ABRIL/2015
META:6. AMPLIAR NÚMERO DE AMBULATÓRIOS DE TABAGISMO, PASSANDO DE 13 EM 2013 PARA 60, ATÉ 2017.							
AMPLIAR A COBERTURA DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO	IMPLANTAR 15 AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO DE FUMANTES	AMBULATÓRIO IMPLANTADO	15	10	DEVAE/GPROS/NPHVS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 2º QDM: APÓS IMPLANTAÇÃO DE 10 AMBULATÓRIOS A AÇÃO FOI REDIRECIONADA PARA MANUTENÇÃO DOS AMBULATÓRIOS EXISTENTES, POR NECESSIDADE DE REMANEJAMENTO DE RH E CONTENÇÃO DE DESPESAS.
AMPLIAR A COBERTURA DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO	IMPLANTAR EM 11 UNIDADES DE SAÚDE A ABORDAGEM BREVE AO FUMANTE	UNIDADE COM ABORDAGEM IMPLANTADA	11	0	DEVAE/GPROS/NPHVS	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: PROGRAMADA PARA O 3º QUADRIMESTRE
META:7. IDENTIFICAR PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO, EM 100% DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELA ESF, ANUALMENTE ATÉ 2017.							
IDENTIFICAR A PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO NA POPULAÇÃO	CONTRATAR INSTITUTO DE PESQUISA PARA DIAGNÓSTICO DA PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO	INSTITUTO DE PESQUISA CONTRATADO	1	0	DEVAE/GPROS/NPHVS	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: PROGRAMADA PARA O 3º QUADRIMESTRE
META:8. IMPLANTAR 14 ACADEMIAS DE SAÚDE, ATÉ 2017.							
IMPLANTAR ESPAÇOS PÚBLICOS PARA REALIZAÇÃO DE PRÁTICAS DE ATIVIDADES FÍSICAS E CORPORAIS	IMPLANTAR 1 ACADEMIA DE SAÚDE QUE DISPONIBILIZE PRÁTICAS DE ATIVIDADES FÍSICAS E CORPORAIS	ACADEMIA IMPLANTADA	1	0	DEVAE/GPROS/NPHVS	1032	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. 2º QDM: JÁ NO 1º QUADRIMESTRE TIVEMOS A INFORMAÇÃO QUE NÃO HAVIA RECEITA COMPLEMENTAR.
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.							
FOMENTAR E COORDENAR AS AÇÕES DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO.	IMPLEMENTAR O PLANO DE MÍDIAS DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO	PLANO DE MÍDIA IMPLEMENTADO	1	0	DEVAE/GPROS/NPRSCE	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: META PREVISTA PARA O 3º QUADRIMESTRE.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
FOMENTAR E COORDENAR AS AÇÕES DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO.	ELABORAR E PUBLICIZAR 02 BOLETINS SOBRE INDICADORES DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO	BOLETIM PRODUZIDO E PUBLICIZADO	2	0	DEVAE/GPROS/NPRSCE	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: META PREVISTA PARA O 3º QUADRIMESTRE
FOMENTAR E COORDENAR AS AÇÕES DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO.	IMPLANTAR 1 OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO NO MUNICÍPIO DE MANAUS	OBSERVATÓRIO IMPLANTADO	1	0	DEVAE/GPROS/NPRSCE	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: IMPLANTAÇÃO DO OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO AGUARDA PUBLICAÇÃO DO DECRETO MUNICIPAL. MINUTA ENVIADA PELO MANAUSTRANS PARA CASA CIVIL.
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, PASSANDO DE 61% EM 2012 PARA 100%, ATÉ 2017.						
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	ANALISAR 100% DO NÚMERO ESTIMADO DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS ESCHERICHIA COLI, COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	AMOSTRAS DE ÁGUA ANALISADAS	750	708	DEVAE/SEVASAR	2121	6 - Meta Superada. 2º QDM: META SUPERADA POIS NO 1 QUADRIMESTRE PORAM REALIZADAS 613 ANÁLISES E NO 2 QUADRIMESTRE MAIS 708 SUPERANDO O VALOR ESTIPULADO.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO	RECASTRAR E REINSPECIONAR 360 MODALIDADES DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA (PÚBLICA E ALTERNATIVA)	MODALIDADES DE ABASTECIMENTO REINSPECIONADAS E RECASTRADAS	360	200	DEVAE/SEVASAR	2121	6 - Meta Superada. 2º QDM: META SUPERADA POIS NO 1 QUADRIMESTRE FORAM REALIZADAS 200 REINSPCAO E RECASTRAMENTO DE MODALIDADES DE ABASTECIMENTO E NO 2 QUADRIMESTRE MAIS 200 TOTALIZANDO 400 MODALIDADES SUPERANDO A META PREVISTA.
META:11.	ENCERRAR 80% DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA REGISTRADAS NO SINAN, EM ATÉ 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE NOTIFICAÇÃO.						
AMPLIAR A CAPACIDADE DE DETECÇÃO E MONITORAMENTO DAS EMERGÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS, INCLUINDO AS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI).	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO PARA DETECTAR E MONITORAR EM TEMPO OPORTUNO AS DNCI.	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	40	13	DEVAE/CIEVS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. AQUISIÇÃO PARCIAL DOS EQUIPAMENTOS
COORDENAR A BUSCA ATIVA E A INVESTIGAÇÃO DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI)	ENCERRAR OPORTUNAMENTE 80% DAS DNCI	DNCI COM INVESTIGAÇÃO ENCERRADA	80.00%	79,68%	DEVAE/CIEVS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. DEMORA NA LIBERAÇÃO DOS RESULTADOS DE EXAME PELO INSTITUTO EVANDRO CHAGAS-PA INVIABILIZARAM O ENCERRAMENTO OPORTUNO DE CASOS DE CHIKUNGUNYA.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
QUALIFICAR TÉCNICOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM ANÁLISE DE DADOS E SITUAÇÃO DE SAÚDE	REALIZAR 02 CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO EM ANÁLISE EXPLORATÓRIA DE DADOS SECUNDÁRIOS DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	CURSO REALIZADO	2	1	DEVAE/GEVEP	2121	1 - Meta Alcançada. AÇÃO CONCLUÍDA NO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DOS INDICADORES PRIORITÁRIOS
QUALIFICAR TÉCNICOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM ANÁLISE DE DADOS E SITUAÇÃO DE SAÚDE	INSTITUIR COOPERAÇÃO TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DE 01 CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO	COOPERAÇÃO TÉCNICA INSTITUÍDA	1	0	DEVAE/GEVEP	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. AÇÃO PROGRAMADA PARA O 3º QUADRIMESTRE
<b>META:12.</b>	<b>IMPLANTAR O PROGRAMA VIGIDESASTRES E VIGIAR ATÉ 2017. (VIGIAR À PARTIR DE 2015)</b>						
IMPLANTAR O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DO AR - VIGIAR	SELECIONAR E CADASTRAR 100% DAS ÁREAS ESTIMADAS COMO PRIORITÁRIAS PARA VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DO AR	ÁREAS SELECIONADAS E CADASTRADAS	100.00%	0,00%	DEVAE/SEVASA R	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM :META DIRETAMENTE LIGADA A IMPLANTACAO DA UNIDADE SENTINELA DE VIGILANCIA DA QUALIDADE DO AR
IMPLANTAR O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DO AR - VIGIAR	IMPLANTAR 01 UNIDADE SENTINELA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO DA QUALIDADE DO AR	UNIDADE SENTINELA IMPLANTADA	1	0	DEVAE/SEVASA R	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 1º QDM: NÃO EXISTE UMA FONTE DE RECEITA ESPECIFICA PARA AQUISICAO DO EQUIPAMENTO
<b>META:13.</b>	<b>AMPLIAR EM 60% O NÚMERO DE CADASTROS DE ÁREAS COM POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA A SOLO CONTAMINADO (VIGISOLO), ATÉ 2017.</b>						
IDENTIFICAR POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA A SOLO CONTAMINADO	AMPLIAR O NÚMERO DE ÁREAS CADASTRADAS DE 326 PARA 489	ÁREAS CADASTRADAS	163	60	DEVAE/SEVASA R	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 2º QDM: META A SER ALCANCADA NO 3º QUADRIMESTRE
<b>META:14.</b>	<b>AUMENTAR A PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA PASSANDO DE 75% EM 2013 PARA 90%, ATÉ 2017.</b>						
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	TREINAMENTO REALIZADO	5	2	DICAR	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta alcançada conforme programação do segundo quadrimestre

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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.						
PROMOVER AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR	AMPLIAR AS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO PASSANDO DE 868 EM 2014 PARA 954 EM 2015	NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS AMPLIADAS	86	345	DEVAE/CEREST	2118	6 - Meta Superada. eram esperadas 29 notificações. NOTIFICOU-SE 345 . META SUPERADA EM RAZÃO DA CAPACITAÇÃO DOS FISCAIS; PROJETO DE INSPEÇÃO NO PROCESSO PRODUTIVO DE MARMORARIA; ATENDER DEMANDA ESPONTÂNEA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
REESTRUTURAR A SEDE DO CEREST	REESTRUTURAR 01 SEDE DO CEREST	SEDE DO CEREST REESTRUTURADA	1	0	DEVAE/CEREST	2118	9 - Outros (Indicar o Motivo). "1º QDM: ESPAÇO FÍSICO AINDA NÃO DISPONIBILIZADO  2º QDM: ESPAÇO FÍSICO AINDA NÃO DISPONIBILIZADO"
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.						
CAPACITAR FISCALIS DE SAÚDE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT)	REALIZAR 01 CURSO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT) PARA FISCALIS DE SAÚDE.	CURSO DE VISAT REALIZADO	1	0	DEVAE/CEREST	2118	9 - Outros (Indicar o Motivo). meta já alcançada no 1º quadrimestre
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	REALIZAR 36 INSPEÇÕES EM AMBIENTES DE TRABALHO	INSPEÇÕES REALIZADAS	36	18	DEVAE/CEREST	2118	6 - Meta Superada. A SUPERAÇÃO DA META SE DEU POR 3 MOTIVOS: SENSIBILIZAÇÃO DOS FISCALIS DE SAÚDE EM VIG. EM SAÚDE DO TRAB. NO 1º QDM; 2 ESCOLHA DO PROC. PROD PARA INSP. EM AMBIENTES DE TRAB 3X AO MÊS. 3 ATENDER DEMANDA ESPONTÂNEA DA VIG. SANITÁRIA
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.						
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS	REALIZAR 1 FÓRUM INTEGRADO PARA FOMENTAR A ATENÇÃO HUMANIZADA ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL	FORUM REALIZADO	1	0	DEVAE/GPROS/NPRSCE	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: META PROGRAMADA PARA SER REALIZADA EM NOVEMBRO.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS	PRODUZIR E DISTRIBUIR 100.000 UNIDADES DE MATERIAL TIPOGRÁFICO COM ENFOQUE NA REDUÇÃO DE SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E TURISMO SEXUAL	MATERIAL TIPOGRÁFICO PRODUZIDO E DISTRIBUÍDO	100.000	0	DEVAE/GPROS/NPRSCE	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: PROCESSO TRAMITANDO
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS	REALIZAR 1 FÓRUM PARA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA VIVA INQUÉRITO E PREMIAÇÃO DOS SERVIÇOS E SERVIDORES PARTICIPANTES	FÓRUM REALIZADO	1	0	DEVAE/GPROS/NPRSCE	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: AÇÃO FOI INCLUÍDA NA EXPOSAÚDE E SERÁ REALIZADA EM DEZEMBRO.
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.						
AMPLIAR A CAPACIDADE DE REALIZAÇÃO DE EXAME DE CULTURA DE ESCARRO PARA TUBERCULOSE	IMPLANTAR SERVIÇO DE PRODUÇÃO DO MEIO DE CULTURA NO LABORATÓRIO DISTRITAL LESTE	SERVIÇO IMPLANTADO	1	0	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. PROCESSO TRAMITANDO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSUMOS
AMPLIAR O ACESSO AO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	CONTRATAR SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE MOTOCICLETAS COM MOTORISTA PARA TRANSPORTE DE AMOSTRAS DE ESCARRO PARA OS LABORATÓRIOS DISTRITAIS	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE AMOSTRAS DE ESCARRO CONTRATADO	1	0	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. PROCESSO TRAMITANDO PARA CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO
AMPLIAR O ACESSO ÀS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE PARA A POPULAÇÃO INDÍGENA	REALIZAR 01 INQUÉRITO DE TUBERCULOSE NAS COMUNIDADES INDÍGENAS DO RIO TARUMÃ-AÇU	INQUÉRITO REALIZADO	1	0	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. PROGRAMADO PARA 3º QUADRIMESTRE
AMPLIAR O ACESSO ÀS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE PARA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE	REALIZAR INQUÉRITOS DE TUBERCULOSE EM 09 UNIDADES PRISIONAIS	INQUÉRITO REALIZADO	9	2	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. DEMAIS INQUÉRITOS PROGRAMADOS PARA O 3º QUADRIMESTRE
FORTALECER AS ATIVIDADES DE BUSCA ATIVA E EXAME DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS DE TUBERCULOSE	IDENTIFICAR E EXAMINAR, NO MÍNIMO, 85% DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS ESTIMADOS	SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO EXAMINADO	85.00%	67,00%	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. RESULTADO PASSÍVEL DE ALTERAÇÃO
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA DA TUBERCULOSE	REALIZAR 02 SEMINÁRIOS DE MANEJO CLÍNICO E VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE	SEMINÁRIO REALIZADO	2	0	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. PROGRAMADO PARA O 3º QUADRIMESTRE



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE ADEÇÃO E BUSCA ATIVA DE CASOS FALTOSOS AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE	CURAR, NO MÍNIMO, 85% DOS CASOS NOVOS DE TB BACILÍFERA RESIDENTES EM MANAUS	CASOS NOVOS DE TB BACILÍFERA CURADOS	85.00%	71,20%	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. AINDA SERÃO PROCESSADOS 15,9% DE REGISTROS SEM INFORMAÇÃO DE ENCERRAMENTO E 7,3% DE REGISTROS ENCERRADOS POR TRANSFERÊNCIAS.
META:20. ALCANÇAR A REALIZAÇÃO DE 90% DE EXAMES ANTI-HIV NOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE, ATÉ 2017.							
IMPLEMENTAR O DIAGNÓSTICO DA COINFECÇÃO TB/HIV	ALCANÇAR PROPORÇÃO DE 90% DE TESTAGEM PARA HIV ENTRE OS CASOS NOVOS DE TB NOTIFICADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM TESTE RÁPIDO ANTI-HIV IMPLANTADO	CASO NOVO DE TUBERCULOSE TESTADO PARA HIV	90.00%	53,90%	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. RESULTADO PASSÍVEL DE ALTERAÇÃO EM FUNÇÃO DA ATUALIZAÇÃO DO RESULTADO DO EXAME NA BASE DE DADOS
IMPLEMENTAR O DIAGNÓSTICO DA COINFECÇÃO TB/HIV	ALCANÇAR PROPORÇÃO DE, NO MÍNIMO, 75% DE TESTAGEM ANTI-HIV ENTRE OS CASOS NOVOS DE TB RESIDENTES EM MANAUS	CASO NOVO DE TUBERCULOSE TESTADO PARA HIV	75.00%	49,00%	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. EM ALGUMAS UNIDADES A TESTAGEM RÁPIDA NÃO OCORRE DIARIAMENTE EM FUNÇÃO DA CARGA DE ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL TREINADO
META:21. ALCANÇAR A PROPORÇÃO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE PASSANDO DE 85% EM 2012 PARA 90%, ATÉ 2017.							
AMPLIAR AS AÇÕES PARA DETECÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE E REDUÇÃO DA CARGA PARASITÁRIA DAS GEOHELMINTÍASES	REALIZAR CAMPANHA DE HANSENÍASE E GEOHELMINTÍASE EM 100% DAS UBS COM PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA IMPLANTADO	CAMPANHA REALIZADA	1	1	DEVAE/NUHUAN S	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. CAMPANHA INICIOU EM 10 DE AGOSTO E ESTÁ PREVISTA PARA ENCERRAR EM 31/10, OU SEJA NO TERCEIRO QUADRIMESTRE
FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA HANSENÍASE E EXAME DOMICILIAR DE CONTATOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	ALCANÇAR PROPORÇÃO DE 80% DE CONTATOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	CONTATOS EXAMINADOS	80.00%	83,09%	DEVAE/NUHUAN S	2121	6 - Meta Superada. A ESTRATÉGIA DE FAZER BUSCA ATIVA DE CONTATOS 1 VEZ POR SEMANA EM PARCERIA COM A FUAM TEM DEMONSTRADO MELHORA BASTANTE SIGNIFICATIVA NOS RESULTADOS
IMPLEMENTAR O ACOMPANHAMENTO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E DA BUSCA ATIVA DOMICILIAR DE FALTOSOS AO TRATAMENTO	ALCANÇAR PROPORÇÃO DE CURA DE 87,6% NA COORTE DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	CASOS NOVOS DE HANSENÍASE CURADOS	87.60%	82,60%	DEVAE/NUHUAN S	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. RESULTADO PASSÍVEL DE ALTERAÇÃO EM FUNÇÃO DA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS E TEMPO DE TRATAMENTO DOS CASOS. INDA SERÃO PROCESSADOS 11% DE REGISTROS SEM INFORMAÇÃO DE ENCERRAMENTO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
META:22. IMPLANTAR O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE OUTRAS ZONÓSES (LEISHMANIOSE VISCERAL, LARVAS MIGRANS VISCERAL E CUTÂNEA, E LEPTOSPIROSE), ATÉ 2017.							
MONITORAR A OCORRÊNCIA DE LARVAS MIGRANS VISCERAL E CUTÂNEA NAS ÁREAS DE LAZER NO MUNICÍPIO DE MANAUS	IMPLANTAR SERVIÇO DE COLETA E ANÁLISE DE OCORRÊNCIA DE LARVAS MIGRANS EM 05 ÁREAS PÚBLICAS DE LAZER NO MUNICÍPIO DE MANAUS	SERVIÇO IMPLANTADO	1	0	DEVAE/CCZCD	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. PENDENTE A ESTRUTURAÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DO SERVIÇO.
REDUZIR A OCORRÊNCIA DE LEPTOSPIROSE NO MUNICÍPIO DE MANAUS	REALIZAR INVESTIGAÇÃO AMBIENTAL EM 100% DAS ÁREAS DE OCORRÊNCIA DE LEPTOSPIROSE	INVESTIGAÇÕES REALIZADAS	100.00%	100,00%	DEVAE/CCZCD	2121	1 - Meta Alcançada. 2º QDM: 61 INVESTIGAÇÕES REALIZADAS
REDUZIR A OCORRÊNCIA DE LEPTOSPIROSE NO MUNICÍPIO DE MANAUS	REALIZAR O CONTROLE DE ROEDORES EM 100% DAS ÁREAS PÚBLICAS DE RISCO PARA LEPTOSPIROSE	CONTROLE DE ROEDORES REALIZADO	100.00%	100,00%	DEVAE/CCZCD	2121	1 - Meta Alcançada. 2º QDM: 100% DAS ÁREAS SELECIONADAS (32 ÁREAS)
META:23. IMPLANTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA ÁREAS DE RISCO DE OCORRÊNCIA DE DOENÇA DE CHAGAS, ATÉ 2017.							
IMPLANTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA DOENÇA DE CHAGAS	ELABORAR PLANO DE CONTINGÊNCIA DE SURTOS DE DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	PLANO ELABORADO	1	0	DEVAE/GEVAM/DCDTV	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: PLANO DEVE SER INTERSETORIAL E INTERINSTITUCIONAL, PLANO CONSTRUÍDO PARCIALMENTE, COM AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL. FALTA ELABORAR AÇÕES DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE - RASTREABILIDADE E CONTROLE DO ACAÍ - AS QUAIS NÃO DEPENDEM DIRETAMENTE DESSA
META:24. REDUZIR EM 60% OS CASOS DE MALÁRIA, PASSANDO DE 9.728 EM 2012 PARA 3.891, ATÉ 2017.							
ESTRUTURAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA	LOCAR 35 PICK-UP CABINE DUPLA COM TRAÇÃO 4X4	VEÍCULO LOCADO	35	0	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: DO TOTAL DE 35 VEÍCULOS COM TRAÇÃO 4X4 SOLICITADOS FORAM ATENDIDOS 11 VEÍCULOS 2X2 SEM TRAÇÃO NO 1º QUADRIMESTRE.
ESTRUTURAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA	LOCAR 54 MOTOCICLETAS 150CC TIPO CROSS PARA OS RAMAIS DE DIFÍCIL ACESSO	VEÍCULO LOCADO	54	0	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: PROCESSO EM ANDAMENTO para locação de 37 motocicletas
ESTRUTURAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA	ADQUIRIR 20 MICROSCÓPIOS PARA ÁREAS DE TRANSMISSÃO DA MALÁRIA	MICROSCÓPIO ADQUIRIDO	20	43	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	6 - Meta Superada. 2º QDM: FORAM ADQUIRIDOS 43 MICROSCÓPIOS DOS 20 SOLICITADOS.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
ESTRUTURAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA	CONTRATAR SERVIÇO DE MANEJO AMBIENTAL DIRECIONADO AO CONTROLE OU ELIMINAÇÃO DO VETOR DA MALÁRIA EM ÁREAS URBANAS DO MUNICÍPIO	SERVIÇO CONTRATADO	1	0	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: PROJETO EM PROCESSO DE READEQUAÇÃO.
ESTRUTURAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA	CONTRATAR SERVIÇO PARA MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS DE ASPERSÃO DE INSETICIDA	SERVIÇO CONTRATADO	1	1	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	1 - Meta Alcançada. 2º QDM: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA REALIZADA.
ESTRUTURAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA	CONTRATAR SERVIÇO DE VIGILÂNCIA PREDIAL PARA BASES DA MALÁRIA	SERVIÇO CONTRATADO	1	0	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QDM: META REPROGRAMADA PARA O 3º QUADRIMESTRE
PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA MALÁRIA.	REDUZIR 15% DOS CASOS DE MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	CASOS DE MALÁRIA REDUZIDOS	15.00%	0,00%	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	2 - Meta Não Alcançada. 2º QDM: META EPIDEMIOLÓGICA DIRETAMENTE LIGADA A META ESTRUTURANTE. FATORES: LOGÍSTICA, EQUIPAMENTOS, INVASÕES, MOBILIDADE POPULACIONAL. AO INVÉS DE REDUÇÃO AUMENTOU 11,22% NO 1º QUADRIMESTRE E 53,09% NO 2º QUADRIMESTRE EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DE
META:25. REDUZIR A MENOS DE 1% A MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM, ATÉ 2017.							
PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA MALÁRIA	REDUZIR PARA MENOS DE 2% O ÍNDICE DE MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM.	CASOS DE MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM REDUZIDOS	2.00%	0,20%	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	1 - Meta Alcançada. 2º QDM: IMPLANTADO O PROTOCOLO DE NORMAS E PROCEDIMENTOS FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE MALARIA POR P. FALCIPARUM
META:26. REDUZIR O NÚMERO DE ÓBITOS DE DENGUE, PASSANDO DE 17 ÓBITOS EM 2011 PARA 7 ÓBITOS, ATÉ 2017.							
REALIZAR INSPEÇÕES DOMICILIARES EM 20% DOS IMÓVEIS SORTEADOS PARA CADA AMOSTRA.	REALIZAR 3 LIRAA	LIRAA REALIZADO	3	0	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. 2º QUAD - LIRAA PREVISTO PARA 3º QUADRIMESTRE



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
REALIZAR VISITA EM PONTOS ESTRATÉGICOS (PE) INFESTADOS EM PARCERIA COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	ALCANÇAR COBERTURA DE 100% DE VISITA NOS PONTOS ESTRATÉGICOS (PE) INFESTADOS.	PONTOS ESTRATÉGICOS VISITADOS	100.00%	50,00%	DEVAE/GEVAM/NCD	2121	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. META A SER ALCANÇADA, CONSIDERANDO A PARCERIA COM VISA MANAUS PARA REALIZAR VISITAS EM PE DE GRANDE E MEDIO PORTE INFESTADOS TOTALIZANDO 293 PE DISTRIBUIDOS NOS QUATRO DISTRITOS DE SAÚDE DE MANAUS, DESTES 165 DE MÉDIO PORTE E 128 GRANDE PORTE.S
REDUZIR O ÍNDICE DE INFESTAÇÃO DE AEDES AEGYPTI EM 25% NOS EXTRATOS COM INFESTAÇÃO ACIMA DE 3	IMPLANTAR CHECK LIST 10 MINUTOS CONTRA O AEDES AEGYPTI NOS DOMICÍLIOS DOS BAIRROS PRIORITÁRIOS DE MANAUS	DOMICÍLIOS COM CHECK LIST 10 MINUTOS IMPLANTADO	579.113	87.998	DEVAE/GEVAM/NCD	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 2º QDM: Processo para aquisição de material informativo tipo Check List 10 minutos em andamento para continuidade da implantação do material nos domicílios dos bairros prioritários de manaus.
OBJETIVO:7.4.	PREVENIR DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS À VIGILÂNCIA DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES.						
META:27.	REALIZAR 100% DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.						
ANALISAR PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA DE ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE À SAÚDE	REALIZAR ANÁLISE DA DEMANDA DE PROJETO BÁSICO DE ARQUITETURA DE ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE À SAÚDE	PROJETOS ANALISADOS	70	52	DVISA	2120	6 - Meta Superada. META SUPERADA NESTE QUADRIMESTRE, SENDO 38 PROJETOS ANALISADOS NO 1º QDM. E 52 PROJETOS ANALISADOS NESTE QDM. TOTALIZANDO 90 PROJETOS ANALISADOS.
DISPONIBILIZAR CANAL DE ESCUTA DISK DENÚNCIA DO VISA MANAUS (RÁDIO, JORNAL, TV, INTERNET)	DIVULGAR DISK DENÚNCIA DO VISA MANAUS (RÁDIO, JORNAL, TV, INTERNET) JUNTAMENTE COM AS AÇÕES DE VISA	DIVULGAÇÃO REALIZADA	12	0	DVISA	2120	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. META A SER ALCANÇADA ATÉ DEZEMBRO. AÇÕES PREVISTAS PARA O 3º QDM.
DIVULGAR NO ÂMBITO MUNICIPAL AS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA	DISPONIBILIZAR INFORMAÇÕES SOBRE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E SUAS AÇÕES NA PÁGINA DO VISA MANAUS NO SITE DA SEMSA	PÁGINA ALIMENTADA	1	0	DVISA	2120	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA NO 1º QDM. INFORMAÇÃO DE VISA DISPONIBILIZADAS NO CANAL DA REDESIM (PORTAL DO EMPREENDEDOR - JUCEA). LINKS PARA O SITE DA SEMSA.
PROMOVER AÇÕES DE SAÚDE INTEGRAIS.	PROMOVER CAPACITAÇÕES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E DE AGENTES DE ENDEMIAS EM AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	CAPACITAÇÃO REALIZADA	2	0	DVISA	2120	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. SERÁ DEFINIDA A CAPACITAÇÃO COM A DIRETORIA DO DVAE PARA ALCANÇAR A META TÊ DEZEMBRO.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
PROMOVER ATIVIDADES EDUCATIVAS POR MEIO DE EVENTOS (SETORES REGULADOS COMO: INSTITUIÇÕES DE ENSINO, SHOPPINGS E OUTROS) PARA ORIENTAR QUANTO À QUALIDADE DOS PRODUTOS E SERVIÇOS OFERECIDOS NOS AMBIENTES DAS COMPETÊNCIAS DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	EXECUTAR ATIVIDADES EDUCATIVAS COM O SETOR REGULADO, DISTRIBUINDO MATERIAL INSTRUCIONAL EDUCATIVO. (BALCÕES DE ORIENTAÇÕES)	ATIVIDADES EXECUTADAS	12	4	DVISA	2120	4 - Meta Parcialmente Alcançada. META A SER ALCANÇADA NO 3º QDM.
PROMOVER EVENTOS DE EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SHOPPINGS E OUTROS LUGARES DE ACESSO DA POPULAÇÃO EM GERAL PARA ESCLARECER SOBRE AS ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS DA VISA MANAUS.	EXECUTAR EVENTOS, CONFECIONAR, IMPRIMIR E DIVULGAR MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE A ATUAÇÃO DO VISA MANAUS PARA A POPULAÇÃO EM GERAL.	EVENTOS REALIZADOS	4	48	DVISA	2120	6 - Meta Superada. META ALCANÇADA E ULTRAPASSADA. 2º QDM. SEMANA NACIONAL DE VISA, AÇÕES EDUC. POPULAÇÃO EM GERAL - MERCADOS POPULARES, SUPERM, LOCAIS MANIP. ALIMENTOS E USUÁRIOS DE SERV. DE SALÕES DE BELEZA, PROFIS. ODONTÓLOGOS, ACADEMIAS, FACULDADES E FAPEAM.
PROMOVER INSPEÇÕES SANITÁRIAS	REALIZAR INSPEÇÕES SANITÁRIAS PARA FINS DE LICENCIAMENTO SANITÁRIO, DE INVESTIGAÇÃO DE DENÚNCIA E POR SOLICITAÇÃO DE OUTROS ÓRGÃOS	INSPEÇÕES REALIZADAS	10.050	5.000	DVISA	2120	4 - Meta Parcialmente Alcançada. META COM 92% ALCANÇADA E COM PREVISÃO PARA O 3º QUADRIMESTRE SER ULTRAPASSADA.
REALIZAR AÇÕES DE COERÇÃO, INVESTIGAÇÃO E INSPEÇÃO CONJUNTAS COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL, SAÚDE DO TRABALHADOR E ASSISTÊNCIA	REALIZAR AÇÕES CONJUNTAS DEMANDADAS COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL, SAÚDE DO TRABALHADOR E ASSISTÊNCIA	AÇÕES CONJUNTAS REALIZADAS	6	24	DVISA	2120	6 - Meta Superada. 06 AÇÕES CONJUNTAS REALIZADAS JUNTO AOS SETORES ENVOLVIDOS, PRINCIPALMENTE NAS AÇÕES DE COMBATE A DENGUE E CHICKUNGUNYA + 18 AÇÕES CONJUNTAS REALIZADAS COM O CEREST EM MARMORARIAS DE MANAUS.
REALIZAR AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE DE FORMA INTERSETORIAL	REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E COMBATE À FALSIFICAÇÃO E FRAUDE DE MEDICAMENTOS, JUNTAMENTE COM AS AUTORIDADES POLICIAIS DE TODAS AS ESFERAS	AÇÕES CONJUNTAS REALIZADAS	2	0	DVISA	2120	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA NO 1º QDM. AÇÃO DESENVOLVIDA COM A POLÍCIA FEDERAL.



Ação		Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
META:28.		REESTRUTURAR A VIGILÂNCIA SANITÁRIA APRIMORANDO A ESTRUTURA FÍSICA, ADMINISTRATIVA, FLUXOS, PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS SERVIDORES, ATÉ 2017.						
ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA O VISA MANAUS		DOTAR A VISA MANAUS DE EQUIPAMENTOS: 20 TABLETS, 20 COMPUTADORES; 20 NOBREAKS; 03 DATASHOW	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	63	0	DVISA	2120	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. META A SER ALCANÇADA NO 3º QDM. EQUIPAMENTOS SERÃO ADQUIRIDOS COM RECURSOS DE MULTAS SANITÁRIAS.
ADQUIRIR MATERIAIS E INSTRUMENTOS INERENTES À ATIVIDADE FISCALIZATÓRIA		DOTAR A VISA MANAUS DE: 40 TERMÔMETROS SEM CONTATO; 10 TRENAS ELETRÔNICAS; 02 EQUIPAMENTOS PARA MEDIÇÃO DE RADIAÇÃO	MATERIAIS E INSTRUMENTOS ADQUIRIDOS	52	0	DVISA	2120	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. META A SER ALCANÇADA NO 3º QDM. MATERIAIS E INSTRUMENTOS SERÃO ADQUIRIDOS COM RECURSOS DE MULTAS SANITÁRIAS.
ADQUIRIR MOBILIÁRIO PARA ATENDER A NOVA ESTRUTURA DO VISA MANAUS		DOTAR A VISA MANAUS DE MOBILIÁRIO PARA ATENDER A DEMANDA DA NOVA ESTRUTURA	VISA MANAUS MOBILIADA	1	0	DVISA	2120	1 - Meta Alcançada. MOBILIÁRIO USADO NA ESTRUTURA ANTIGA DA VISA META ALCANÇADA NO 1º QDM, HAJA VISTO QUE NÃO FOI POSSÍVEL PROSEGUIR COM O ALUGUEL DO PRÉDIO, TENDO EM VISTA AS LIMITAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS.
ATUALIZAR CÓDIGO SANITÁRIO MUNICIPAL		REVISAR A MINUTA DO CÓDIGO SANITÁRIO	MINUTA REVISADA	1	0	DVISA	2120	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. AGUARDANDO DISCUSSÕES EM RELAÇÃO A LEGISLAÇÃO ESTADUAL COM REFLEXOS NO LICENCIAMENTO DE VISA.
CAPACITAR GESTORES E SERVIDORES DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, VISANDO O FORTALECIMENTO DA GESTÃO, DE ACORDO COM SUA ÁREA DE ATUAÇÃO E CONFORME POLÍTICA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO		CAPACITAR GESTORES E SERVIDORES DA VISA MANAUS	SERVIDORES CAPACITADOS	30	0	DVISA	2120	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. META A SER ALCANÇADA NO 3º QDM.
CONTRATAR CONSULTORIA PARA REORGANIZAR OS FLUXOS E PROCESSOS DE TRABALHO NO ÂMBITO DA VISA MANAUS		REORGANIZAR PROCESSOS DE TRABALHO NO ÂMBITO DA VISA MANAUS	PROCESSOS REORGANIZADOS	100.00%	0,00%	DVISA	2120	9 - Outros (Indicar o Motivo). NA IMPOSSIBILIDADE DE CONTRATAÇÃO DE CONSULTORIA, POR MOTIVO DE LIMITAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, FOI CRIADA UMA COMISSÃO INTERNA PARA O CUMPRIMENTO DA META.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
IMPLANTAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - MOBILIDADE, GEORREFERÊNCIA EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA E GERAL.	INSTALAR E UTILIZAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - MOBILIDADE, INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA GEORREFERENCIADA E GERAL	SISTEMA IMPLANTADO	3	0	DVISA	2120	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. META A SER ALCANÇADA ATÉ DEZEMBRO.
LOCAR VEÍCULOS AUTOMOTORES	LOCAR VEÍCULOS AUTOMOTORES DO TIPO PICK-UP	VEÍCULOS LOCADOS	5	0	DVISA	2120	9 - Outros (Indicar o Motivo). A META NÃO SERÁ ALCANÇADA DEVIDO A LIMITAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.
META:29. ALCANÇAR 95% DA TAXA DE CURA DOS CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NOTIFICADOS NO ANO ANTERIOR.							
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA CONTROLE DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR.	ELABORAR 01 PLANO DE CONTROLE DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR.	PLANO ELABORADO	1	0	DEVAE/GEVAM/DCDTV	2121	9 - Outros (Indicar o Motivo). 2º QDM - PLANO ELABORADO NO 1 QUADRIMESTRE
IMPLEMETAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA CONTROLE DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR.	REALIZAR A BORRIFAÇÃO INTRA DOMICILIAR EM 100% DAS ÁREAS DE TRANSMISSÃO.	BORRIFAÇÃO INTRA DOMICILIAR REALIZADA	100.00%	100,00%	DEVAE/GEVAM/DCDTV	2121	1 - Meta Alcançada. 2º QDM:BORRIFAÇÃO INTRADOMICILIAR REALIZADA NAS AREAS PRIORITARIAS DE ACORDO COM MAPEAMENTO DE RISCO
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.						
QUALIFICAR A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMPLANTAR O SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - HÓRUS NA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO	SISTEMA HÓRUS NA CENTRAL DE ABASTECIMENTO IMPLANTADO	1	0	DRA/GEASF	2123	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. ESTÁ PROGRAMADO A CAPACITAÇÃO PRESENCIAL DO SISTEMA HÓRUS COM A EQUIPE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA NOVEMBRO.
QUALIFICAR A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	IMPLANTAR O SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - HÓRUS EM 10 FARMÁCIAS GRATUITAS	FARMÁCIAS GRATUITAS COM SISTEMA HÓRUS IMPLANTADO	10	2	DRA/GEASF	2123	4 - Meta Parcialmente Alcançada. ESTÁ PROGRAMADO A CAPACITAÇÃO PRESENCIAL DO SISTEMA HÓRUS COM A EQUIPE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA NOVEMBRO.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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.						
REESTRUTURAR A CENTRAL DE ABASTECIMENTO	IMPLANTAR 01 (UMA) NOVA ESTRUTURA DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO	NOVA ESTRUTURA CENTRAL DE ABASTECIMENTO IMPLANTADA	1	1	DRA/GEASF	2122	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA.
META:3.	IMPLANTAR SERVIÇOS DE FARMÁCIA CLÍNICA EM 100% DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, ATÉ 2017.						
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE DA PORTARIA 1.555/2012, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB REFERENTES AO REPASSE FEDERAL, NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CONSTANTES NOS ANEXOS I E IV DA RENAME VIGENTE NO SUS (9.345.362,40)	RECURSO FEDERAL APLICADO	100.00%	0,37%	DRA/GEASF	2123	4 - Meta Parcialmente Alcançada. AGUARDANDO LIBERAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONCLUSÃO DE PROCESSOS DE AQUISIÇÃO.
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE DA PORTARIA 1.555/2012, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB REFERENTES A CONTRAPARTIDA ESTADUAL, NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CONSTANTES NOS ANEXOS I E IV DA RENAME VIGENTE NO SUS (2.897.062,34)	RECURSO ESTADUAL APLICADO	100.00%	0,00%	DRA/GEASF	2123	7 - Meta Não Alcançada por Frustração de Receitas. NÃO HOUE REPASSE DA CONTRAPARTIDA ESTADUAL DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DESDE 2010.
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE DA PORTARIA 1.555/2012, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB REFERENTES À CONTRAPARTIDA ESTADUAL, PARA AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA OS USUÁRIOS INSULINODEPENDENTES ESTABELECIDOS NA PORTARIA Nº 2.583/GM/MS, DE 10 DE OUTUBRO DE 2007 (916.212,00)	RECURSO ESTADUAL APLICADO	100.00%	0,00%	DRA/GEASF	2123	7 - Meta Não Alcançada por Frustração de Receitas. NÃO HOUE REPASSE DA CONTRAPARTIDA ESTADUAL DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DESDE 2010.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE DA PORTARIA 1.555/2012, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB REFERENTES À CONTRAPARTIDA MUNICIPAL, PARA AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA OS USUÁRIOS INSULINODEPENDENTES ESTABELECIDOS NA PORTARIA Nº 2.583/GM/MS, DE 10 DE OUTUBRO DE 2007 (916.212,00)	RECURSO MUNICIPAL APLICADO	100.00%	0,00%	DRA/GEASF	2123	6 - Meta Superada. A META FOI SUPERADA NO 1º QDM COM 229,11%.
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE DA PORTARIA 1.555/2012, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB REFERENTES À CONTRAPARTIDA MUNICIPAL, NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CONSTANTES NOS ANEXOS I E IV DA RENAME VIGENTE NO SUS (2.897.062,34)	RECURSO MUNICIPAL APLICADO	100.00%	206,88%	DRA/GEASF	2123	6 - Meta Superada. 70,33% DA PREVISÃO DO RECURSO ANUAL FOI EMPENHADO NO 1º QDM. E A APLICAÇÃO DE RECURSOS DO TESOURO MUNICIPAL FOI SUPERIOR À PACTUAÇÃO DE RECURSOS PROGRAMADO NO 2º QDM.
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE NA PORTARIA 1.555/2012 DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB REFERENTES ÀS CONTRAPARTIDAS ESTADUAL E MUNICIPAL, PARA CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA DE ACORDO COM O ART. 4º DA PORTARIA 1.555/2012 (255.623,15)	RECURSO ESTADUAL E MUNICIPAL APLICADO	100.00%	0,00%	DRA/GEASF	2123	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. NÃO HOUE REPASSE DA CONTRAPARTIDA ESTADUAL DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DESDE 2010. PORTANTO, A CONTRAPARTIDA MUNICIPAL PRIORIZOU A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE NA PORTARIA 1.555/2012, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB REFERENTES ÀS CONTRAPARTIDAS ESTADUAL E MUNICIPAL, PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBÍLIA PARA ATIVIDADES DE APOIO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, DE ACORDO COM O ART. 4º DA PORTARIA 1.555/2012 (766.869,53)	RECURSO ESTADUAL E MUNICIPAL APLICADO	100.00%	0,00%	DRA/GEASF	2123	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. NÃO HOUE REPASSE DA CONTRAPARTIDA ESTADUAL DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DESDE 2010. PORTANTO, A CONTRAPARTIDA MUNICIPAL PRIORIZOU A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
UTILIZAR DE MECANISMOS QUE PROPICIEM A AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA	AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM A DISPENSAÇÃO SUPERVISIONADA POR FARMACÊUTICOS DE 35 PARA 45 UNIDADES	UNIDADES COM DISPENSAÇÃO SUPERVISIONADA POR FARMACÊUTICOS AMPLIADAS	10	1	DRA/GEASF	2123	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. GUARDANDO REVISÃO DA LEI Nº 1.586/2011, QUE NORMATIZA O QUADRO DE RH DA SEMSA..
UTILIZAR DE MECANISMOS QUE PROPICIEM A AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA	OFERECER CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FARMÁCIA CLÍNICA	CURSO OFERECIDO	1	0	DRA/GEASF	2123	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. NÃO HOUE REPASSE DA CONTRAPARTIDA ESTADUAL DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DESDE 2010. PORTANTO, A CONTRAPARTIDA MUNICIPAL PRIORIZOU A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.
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.						
FORTALECER A PRÁTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PELOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	REALIZAÇÃO DE 01 SEMINÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE	SEMINÁRIO REALIZADO	1	2	DEVAE/GPROS	2097	1 - Meta Alcançada. HOUE MUDANÇA NA ESTRATÉGIA PARA EVITAR A SAÍDA EM MASSA DE SERVIDORES DOS DISTRITOS, IMPACTANDO O DESENVOLVIMENTO DO SERVIÇO: O SEMINÁRIO FOI SUBSTITUÍDO POR DUAS OFICINAS EM METODOLOGIAS EDUCATIVAS;
IMPLANTAR O PLANO OPERATIVO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	REALIZAR O I ENCONTRO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	ENCONTRO REALIZADO	1	0	DTRAB/GESAU	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. A ser realizado no 3.º quadrimestre
NORMATIZAR OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA INSERIDOS NA SEMSA ATÉ 2014	ELABORAR PLANOS DE TRABALHO PARA 100% DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR CONVENIADAS	PLANOS DE TRABALHO ELABORADOS	100.00%	0,00%	DTRAB/GESAU	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Processo em construção conjunta entre SEMSA e IES conveniadas com ênfase a importância da APS na formação de profissionais.
PROMOVER A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO APRENDIZAGEM - MAEA	REALIZAR 5 OFICINAS DE CAPACITAÇÃO EM MAEA	OFICINAS REALIZADAS	5	0	DTRAB/GESAU	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. A serem realizadas no 3.º quadrimestre



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
PROMOVER AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS NO MUNICÍPIO DE MANAUS	PLANEJAR E EXECUTAR 150 AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM ÁREAS DE MAIOR VULNERABILIDADE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS	AÇÕES PLANEJADAS E EXECUTADAS	150	102	DEVAE/GPROS	2121	6 - Meta Superada. 2º QDM: META SUPERADA.
QUALIFICAR AS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA POR MEIO DO PROGRAMA EDUCAESF	CAPACITAR 400 PROFISSIONAIS QUE INGRESSARAM NA ESF ATÉ 2014	PROFISSIONAIS CAPACITADOS	400	0	DTRAB/GESAU	2097	9 - Outros (Indicar o Motivo). Mudança na programação por outras prioridades da gestão
QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE A PARTIR DO LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE CAPACITAÇÃO E DEMANDAS ESPONTÂNEAS	CAPACITAR 2.000 PROFISSIONAIS DA SAÚDE A PARTIR DAS NECESSIDADES IDENTIFICADAS	PROFISSIONAIS CAPACITADOS	2.000	557	DTRAB/GESAU	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Alcançado 90,75% da meta anual.
REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL COM ESCOLARES, PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE	REALIZAR 01 CONCURSO DA DENGUE NAS ESCOLAS MUNICIPAIS	CONCURSO REALIZADO	1	1	DEVAE/GPROS	2121	1 - Meta Alcançada. 2º QDM: META INSERIDA NO CONCURSO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE.
REALIZAR TREINAMENTO (DISPONIBILIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE) DE SUPORTE AVANÇADO PARA OS SERVIDORES DE NÍVEL SUPERIOR DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS	REALIZAR TREINAMENTO PARA 50% DOS SERVIDORES DE NÍVEL SUPERIOR DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS	SERVIDORES TREINADOS	50.00%	11,30%	SAMU/GSAMU	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Meta de 22,6% alcançada com a somatória de 11,3% do primeiro quadrimestre com 11,3% do segundo quadrimestre. Meta 27,40% para o 3º Quadrimestre
REALIZAR TREINAMENTO (DISPONIBILIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE) DE SUPORTE BÁSICO PARA OS SERVIDORES DE NÍVEL MÉDIO DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS	REALIZAR TREINAMENTO PARA 100% DOS SERVIDORES DE NÍVEL MÉDIO DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS	SERVIDORES TREINADOS	100.00%	32,94%	SAMU/GSAMU	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Meta de 70,29% alcançada com a somatória de 37,35% do primeiro quadrimestre com 32,94% do segundo quadrimestre. Meta de 29,71% para o 3º quadrimestre.
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.						
PROMOVER O DESENVOLVIMENTO NA CARREIRA DOS SERVIDORES EM EFETIVO EXERCÍCIO.	EFETUAR AS PROGRESSÕES POR MÉRITO, POR TEMPO DE SERVIÇO E A PROMOÇÃO	PROGRESSÕES E PROMOÇÕES REALIZADAS	100.00%	0,00%	DTRAB/GTRAB		7 - Meta Não Alcançada por Frustração de Receitas. Não realizado razão dos limites orçamentários definidos pela SEMEF.
REALIZAR LEVANTAMENTO DO IMPACTO FINANCEIRO PARA DESPRECARIZAÇÃO DO TRABALHO	EFETUAR COMPARATIVO DE DESPESAS COM PESSOAL EM FACE DA SUBSTITUIÇÃO DE SERVIDORES TEMPORÁRIOS POR CONCURSADOS	ESTUDO DE IMPACTO FINANCEIRO REALIZADO	1	0	DTRAB/GTRAB	2122	1 - Meta Alcançada. Alcançado no 1º QDM.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
SUBSTITUIR PAULATINAMENTE O PESSOAL COM VÍNCULO PRECÁRIO POR SERVIDORES CONCURSADOS.	REALIZAR CONCURSO PÚBLICO	CONCURSO PÚBLICO REALIZADO	1	0	DTRAB/GTRAB	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Previsão para o 3º quadrimestre de 2015.
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.						
DISSEMINAR O CONHECIMENTO SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS SERVIDORES DA SEMSA	ELABORAR O CADERNO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - VOL. 01 E 02	CADERNOS ELABORADOS	2	1	DTRAB/GESAU	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Será elaborado e lançado no 3º quadrimestre somente 01 volume do caderno por falta de recursos para impressão.
GARANTIR ESPAÇOS DE QUALIFICAÇÃO EM SERVIÇOS AOS PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SAÚDE.	IMPLANTAR O TEMPO PROTEGIDO EM 5 ESPAÇOS DE TRABALHO DA SEMSA.	ESPAÇOS COM TEMPO PROTEGIDO IMPLANTADO	5	0	DTRAB/GESAU	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. A serem realizadas no 3.º quadrimestre
OBJETIVO:11.4.	FORTALECER A POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO.						
META:4.	IMPLANTAR O SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAS NA SEMSA, ATÉ 2017.						
ATUALIZAR AS LOTAÇÕES DE TODOS SERVIDORES.	INSTITUIR UMA COMISSÃO DE CADASTRO E ATUALIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES DO SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAS - SIGEP, PARA INSERÇÃO DE INFORMAÇÕES FUNCIONAIS, TORNANDO UM BANCO DE RH FIDEDIGNO.	COMISSÃO INSTITUÍDA	1	0	DTRAB/GTRAB	2122	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada no 1º QDM.
CONTROLAR RELOTAÇÕES E FREQUÊNCIAS DOS SERVIDORES DA SEMSA.	INTERLIGAR O SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAS COM O SISTEMA DE PONTO ELETRÔNICO.	SISTEMAS INTERLIGADOS	2	0	DTRAB/GTRAB	2122	9 - Outros (Indicar o Motivo). Não realizado pelo fato dos sistemas apresentarem incompatibilidades de linguagens de máquina. Para aprimorar as relotações foi criado o módulo do padrão de RH.
IMPLANTAR CONTROLE AUTOMÁTICO DE LICENÇAS E AFASTAMENTOS, BEM COMO A PROSPECÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE FUTURAS LICENÇAS E AFASTAMENTOS.	AUTOMATIZAR OS REGISTROS DE TODOS OS TIPOS DE LICENÇAS E AFASTAMENTOS.	REGISTROS AUTOMATIZADOS	100.00%	100,00%	DTRAB/GTRAB	2122	1 - Meta Alcançada. Controle implantado, pois o SIGEP retorna automaticamente a situação funcional após o término da licença ou afastamento.
IMPLEMENTAR O PROCESSO DO CONTROLE DE FÉRIAS DOS SERVIDORES DA SEMSA.	APRIMORAR O MÓDULO DE FÉRIAS DO SIGEP.	MÓDULO APRIMORADO	1	0	DTRAB/GTRAB	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Em fase de ajustes quanto à contagem de prazos, previsto para o 3º quadrimestre.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
META:5.	READEQUAR OS RECURSOS HUMANOS DE 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE PARA ATENDER A PADRONIZAÇÃO NECESSÁRIA, ATÉ 2017.						
CONVOCAR CANDIDATOS DO CONCURSO PÚBLICO VIGENTE.	ATENDER 100% DO RH PARA 2 UBS FLUVIAIS, 9 UBS DO PROGRAMA REQUALIFICA /MS, 1 CEO LESTE, 3 CAPS, 2 UNIDADES DE ACOLHIMENTO E PARA PREENCHER AS VAGAS DOS SERVIDORES APOSENTADOS, EXONERADOS, FALECIDOS E OUTROS.	SERVIDOR NOMEADO	100.00%	20,00%	DTRAB/GTRAB		4 - Meta Parcialmente Alcançada. Convocação para o CEO LESTE, 9 vagas preenchidas. Chamada para o CAPS III e AD III, de 16 vagas preenchidas. Não realizadas as demais chamadas em razão dos limites orçamentários definidos pela SEMEF.
DOTAR A SEMSA DE RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS AO SEU FUNCIONAMENTO, EM ÁREAS ESTRATÉGICAS DA ATENÇÃO À SAÚDE	DISPONIBILIZAR SERVIDORES EM ÁREAS ESTRATÉGICAS DA SEMSA	SERVIDORES DISPONIBILIZADOS	100.00%	0,00%	DTRAB/GTRAB		4 - Meta Parcialmente Alcançada. Foi alcançado 90% da meta anual no 1º QDM. Nomeados até o momento 2.202 candidatos, sendo 1.614 estão em exercício. PSS para Vacinadores, foram contratados 159. PSS para Técnico em Enfermagem visa contratar 212 servidores temporários para o 3º QD
EFETUAR LEVANTAMENTO DE SERVIDORES QUE ESTÃO PRESTES A SE APOSENTAR, COM INTUITO DE INTERMEDIAR O PROCESSO DE DESLIGAMENTO DO TRABALHADOR DA SEMSA	IMPLANTAR O PROJETO "VIDA NOVA" - PLANEJANDO A APOSENTADORIA	PROJETO IMPLANTADO	1	0	DTRAB/GTRAB	2122	1 - Meta Alcançada. Alcançado no 1º QDM.
REVISAR E REDISTRIBUIR O QUANTITATIVO DE RECURSOS HUMANOS DO QUADRO PERMANENTE DA SEMSA, DE ACORDO COM QUANTITATIVO POR CARGO CONSTANTE NO PCCS, ADEQUANDO-OS ÀS NOVAS REALIDADES E NECESSIDADES.	REVISAR OS PCCS DOS SERVIDORES DA SAÚDE E DOS ESPECIALISTAS MÉDICOS.	PCCS REVISADO	2	0	DTRAB/GTRAB		1 - Meta Alcançada. Alcançado no 1º QDM. Pendente de publicação do novo PCCS.
REVISAR E REDISTRIBUIR O QUANTITATIVO DE RECURSOS HUMANOS DO QUADRO PERMANENTE DA SEMSA, DE ACORDO COM QUANTITATIVO POR CARGO CONSTANTE NO PCCS, ADEQUANDO-OS ÀS NOVAS REALIDADES E NECESSIDADES.	INSTITUIR PCCS PARA OS SERVIDORES FISCAIS DE SAÚDE DA SEMSA.	PCCS INSTITUÍDO	1	0	DTRAB/GTRAB	2421	9 - Outros (Indicar o Motivo). Não realizado, pois a categoria profissional está incluída no pccs dos servidores públicos da saúde.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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.						
DELIBERAR SOBRE A PAS 2016	APROVAR PAS 2016	PAS 2016 APROVADA	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta prevista para o 3º Quadrimestre
DELIBERAR SOBRE O RAG 2014	APROVAR O RAG 2014	RAG 2014 APROVADO	1	1	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta Alcançada
DELIBERAR SOBRE O RELATÓRIO DO 3º QUADRIMESTRE 2014	APROVAR O RELATÓRIO DO 3º QUADRIMESTRE 2014	RELATÓRIO APROVADO	1	1	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta Alcançada
DELIBERAR SOBRE OS RELATÓRIOS DOS 1º E 2º QUADRIMESTRES 2015	APROVAR RELATÓRIOS DOS 1º E 2º QUADRIMESTRES 2015.	RELATÓRIOS APROVADOS	2	0	DIR. EXEC. CMS	2117	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta a ser alcançada no 3º Quadrimestre
RECEBER PROPOSTA E DELIBERAR SOBRE O CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA DA SAÚDE - COAP-MANAUS.	RECEBER A PROPOSTA E DELIBERAR SOBRE O CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA.	PROPOSTA DELIBERADA	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	9 - Outros (Indicar o Motivo). Meta não alcançada porque não foi recebida proposta
META:2.	CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SIACS, ATÉ 2017.						
ATUALIZAR AS INFORMAÇÕES DO CMS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	RECADASTRAR O CMS NO SIACS	CMS RECADASTRADO	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	9 - Outros (Indicar o Motivo). Dificuldade de acesso ao Sistema
META:3.	MANTER 100% DOS CONSELHOS DE SAÚDE (MUNICIPAL, DISTRITAIS E LOCAIS) EM PLENO FUNCIONAMENTO, ATÉ 2017.						
ADEQUAR O QUADRO DE RH DO CMS	LOTAR NO CMS 01 ASSISTENTE SOCIAL E 02 ASSISTENTES ADMINISTRATIVOS	SERVIDOR LOTADO	3	0	DIR. EXEC. CMS	2117	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Há perspectiva de alcançar parcialmente a meta no 3º Quadrimestre
ASSEGURAR A DIVULGAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DO CMS NO SITE DA SEMSA	ENCAMINHAR MENSALMENTE AS INFORMAÇÕES DO CMS AO DECOM	INFORMAÇÕES ENCAMINHADAS	12	0	DIR. EXEC. CMS	2117	9 - Outros (Indicar o Motivo). Meta não alcançada por falta de profissional
ASSEGURAR A ENTREGA DE DOCUMENTOS DO CMS.	MANTER 01 SERVIÇO DE TRANSPORTE PARA A ENTREGA DE DOCUMENTOS DO CMS.	SERVIÇO CONTRATADO	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Contrato será prorrogado no 3º Quadrimestre
ASSEGURAR A PARTICIPAÇÃO DE CONSELHEIROS E SERVIDORES EM EVENTOS DE INTERESSE DO CMS	MANTER CONTRATO DE SERVIÇOS DE PASSAGENS AÉREAS	CONTRATO MANTIDO	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	9 - Outros (Indicar o Motivo). Vigência até julho de 2015, contrato não renovado



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
ASSEGURAR A PARTICIPAÇÃO DE CONSELHEIROS E SERVIDORES EM EVENTOS DE INTERESSE DO CMS	DISPONIBILIZAR DIÁRIAS PARA ATENDER AS VIAGENS PROGRAMADAS	DIÁRIAS DISPONIBILIZADAS	100.00%	0,00%	DIR. EXEC. CMS	2117	9 - Outros (Indicar o Motivo). Meta não alcançada por força do decreto Municipal que suspendeu esse tipo de despesa
DISPONIBILIZAR VALE ALIMENTAÇÃO PARA O CMS	CONTRATAR SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO	SERVIÇO CONTRATADO	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. Recursos Insuficientes para viabilizar o serviço
DISPONIBILIZAR VALE TRANSPORTE PARA O CMS	CONTRATAR SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE	SERVIÇO CONTRATADO	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. Recursos insuficientes para viabilizar o serviço
DIVULGAR AS AÇÕES DO CMS PARA O CONTROLE SOCIAL	ELABORAR UM PLANO DE COMUNICAÇÃO	PLANO DE COMUNICAÇÃO ELABORADO	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	9 - Outros (Indicar o Motivo). Meta a ser alcançada até o 3º Quadrimestre
ESTRUTURAR CLS COM EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA OS CLS	EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS ADQUIRIDOS	4	0	DIR. EXEC. CMS	2117	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta a ser alcançada até o 3º Quadrimestre
ESTRUTURAR O CMS COM EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS - SETEC	EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS ADQUIRIDOS	8	0	DIR. EXEC. CMS	2117	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta a ser alcançada até o 3º Quadrimestre
ESTRUTURAR O CMS COM EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS - COMISSÃO	EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS ADQUIRIDOS	46	0	DIR. EXEC. CMS	2117	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta a ser alcançada até o 3º Quadrimestre
GARANTIR SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO CMS	MANTER O CONTRATO PARA FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO PARA CMS	SERVIÇO CONTRATADO	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada no 1º Quadrimestre
GARANTIR SERVIÇOS DE TRANSPORTE PARA AS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E DE CONTROLE SOCIAL	MANTER CONTRATOS DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS PARA O CMS	VEÍCULOS LOCADOS	3	1	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Mantido apenas 1 contrato de locação
LOCAR SERVIÇO DE TRANSPORTE FLUVIAL PARA ATENDER A DEMANDA DO CMS	CONTRATAR 02 SERVIÇOS DE TRANSPORTE FLUVIAL	SERVIÇO CONTRATADO	2	0	DIR. EXEC. CMS	2117	9 - Outros (Indicar o Motivo). Meta não priorizada
PROMOVER A DISCUSSÃO SOBRE AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, INTEGRANDO O CMS AOS SEGUIMENTOS SOCIAIS ORGANIZADOS	REALIZAR A X SEMANA DO CONTROLE SOCIAL DE SAÚDE DE MANAUS	SEMANA REALIZADA	1	1	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada
PROMOVER INCLUSÃO DIGITAL DE CONSELHEIROS DE SAÚDE NO PID DO MS	CAPACITAR CONSELHEIROS DE SAÚDE PELO PID	CONSELHEIROS CAPACITADOS	200	0	DIR. EXEC. CMS	2117	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta prevista para o 3º Quadrimestre
PROVER O ACESSORAMENTO CONTÁBIL, JURÍDICO E DE COMUNICAÇÃO PARA O CMS.	CONTRATAR CONSULTORIAS	CONSULTORIAS CONTRATADAS	3	0	DIR. EXEC. CMS	2117	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. Não há recurso de custeio para contratação de serviço de consultoria



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
REALIZAR AS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIAS PARA GARANTIR O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL	REALIZAR 12 ASSEMBLEIAS ORDINÁRIAS	ASSEMBLEIAS REALIZADAS	12	4	DIR. EXEC. CMS	2117	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Realizado 4 assembleias
REALIZAR O 1º ENCONTRO PARA CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE	CAPACITAR 700 CONSELHEIROS DE SAÚDE	CONSELHEIROS CAPACITADOS	700	0	DIR. EXEC. CMS	2117	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta prevista para o 3º Quadrimestre
META:4. IMPLANTAR 05 CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE, ATÉ 2017.							
DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE CONTROLE SOCIAL	IMPLANTAR CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE	CONSELHOS IMPLANTADOS	5	0	DIR. EXEC. CMS	2117	9 - Outros (Indicar o Motivo). Não foi priorizado pela Diretoria Executiva por falta de recurso
META:5. REALIZAR A VII COMUS EM 2015.							
PROMOVER DISCUSSÃO SOBRE AS POLÍTICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MANAUS	REALIZAR A VII COMUS	CONFERÊNCIA REALIZADA	1	1	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta Alcançada
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.							
OTIMIZAR O MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA SEMSA.	ADQUIRIR 3 TVS DE LCD PARA MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS REALIZADOS: REDE, SISTEMAS E CHAMADOS.	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	3	0	DTI	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Será verificada a possibilidade de utilizar um equipamento usado de outro setor.
PROMOVER MELHORIAS NOS PROCESSOS DE TRABALHO DO DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.	MAPEAR 100% DOS PROCESSOS DE TRABALHO DO DEPARTAMENTO DE TI.	PROCESSOS MAPEADOS	100.00%	0,00%	DTI	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Não foi possível realizar devido a não ter realizado a capacitação de mapeamento de processos.
QUALIFICAR A EQUIPE DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO EM GOVERNANÇA DE TI.	CAPACITAR 6 PROFISSIONAIS DE TI EM GOVERNANÇA DE TI.	PROFISSIONAIS CAPACITADOS	6	0	DTI	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. Não foi possível realizar devido à falta de recursos financeiros.
REALIZAR CAPACITAÇÃO EM MAPEAMENTO DE PROCESSOS DE TRABALHO	CAPACITAR 10 SERVIDORES EM MAPEAMENTO DE PROCESSOS	SERVIDORES CAPACITADOS	10	0	DTI	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. Não foi possível realizar devido à falta de recursos financeiros.
META:7. EXPANDIR A ESTRUTURA COMPUTACIONAL DA SEMSA EM 100% DAS UNIDADES, ATÉ 2017.							
ADEQUAR A ESTRUTURA DE REDE DE DADOS NAS UNIDADES DA SECRETARIA(SEDES ADMINISTRATIVAS E UNIDADES DE SAÚDE).	INSTALAR 900 PONTOS LÓGICOS NAS UNIDADES DA SECRETARIA.	PONTOS LÓGICOS INSTALADOS	900	138	DTI	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Foram implantados através da equipe do DTI e do DAI - Manutenção



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
IMPLANTAR O CONCEITO DE ALTA DISPONIBILIDADE DOS SERVIÇOS DE TI E RECUPERAÇÃO DOS DADOS DA SECRETARIA EM CASO DE DESASTRES.	ADEQUAR 2 LOCAIS (ESTRUTURA FÍSICA, EQUIPAMENTOS E SOFTWARES) PARA PERMITIR A ALTA DISPONIBILIDADE E RECUPERAÇÃO DE DESASTRE.	LOCAIS ADEQUADOS	2	0	DTI	2122	1 - Meta Alcançada. Meta atingida no 1o. QDM. Local foi preparado através de contrato com empresa terceira, porém não é realizada a alta disponibilidade devido à necessidade de aquisição de novos equipamentos e softwares, porém possível restaurar os serviços em um tempo
OTIMIZAR A ESTRUTURA COMPUTACIONAL DA SEMSA (SEDE ADMINISTRATIVA E UNIDADES DE SAÚDE), VISANDO AUMENTO DE PRODUTIVIDADE E MINIMIZAÇÃO DO NÚMERO DE PARALISAÇÕES NOS SISTEMAS UTILIZADOS.	ADQUIRIR 300 COMPUTADORES.	COMPUTADORES ADQUIRIDOS	300	17	DTI	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Existe previsão de atingir a meta, pois existem processo ainda trâmite.
OTIMIZAR AS ROTINAS DE TRABALHO DOS USUÁRIOS (SERVIDORES DA SEMSA) ATRAVÉS DO USO DE SOFTWARE ESPECÍFICO. (SOFTWARE DE ESCRITÓRIO E OUTROS SOFTWARES ESPECIALIZADOS).	ADQUIRIR 200 LICENÇAS DE SOFTWARE.	LICENÇAS DE SOFTWARE ADQUIRIDAS	200	0	DTI	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. Não foi possível realizar devido à falta de recursos financeiros.
OTIMIZAR O ACESSO À INTERNET EM TODAS AS UNIDADES DA SEMSA.	INSTALAR 1 LINK DE INTERNET DE VELOCIDADE DE 200 MBPS.	LINK DE INTERNET INSTALADO	1	0	DTI	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Processo Licitatório não concluído no período, que está sendo realizado pela SUBTI.
PROMOVER A REDUÇÃO DE CUSTO E AUMENTAR A DISPONIBILIDADE DOS RECURSOS DE IMPRESSÃO.	CONTRATAR SERVIÇO DE IMPRESSÃO PARA 80 LOCAIS DA SECRETARIA.	SERVIÇO DE IMPRESSÃO CONTRATADO	1	0	DTI	2122	1 - Meta Alcançada. Ocorreu no 1o. QDM. Foi contratado apenas para 12 locais, somente sede, CMS e CEREST, devido à falta de recursos.
PROMOVER A SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E CONFIABILIDADE NA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS COMPUTACIONAIS.	ADQUIRIR 3500 LICENÇAS DE SOFTWARE ANTIVÍRUS.	LICENÇAS DE SOFTWARE ADQUIRIDAS	3.500	0	DTI	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Ocorreu a licitação, porém não foi concluída neste período.
PROMOVER MELHORIA NO ATENDIMENTO DE SUPORTE DE INFORMÁTICA EM TODAS AS UNIDADES DA SECRETARIA (SEDE, DISTRITOS E UNIDADES DE SAÚDE)	REALIZAR CHAMADA DE 20 PROFISSIONAIS DE INFORMÁTICA, SENDO 15 TÉCNICOS E 5 ANALISTAS	PROFISSIONAIS CONTRATADOS	20	0	DTI		8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. Não foi possível realizar devido à falta de recursos financeiros.
REALIZAR ATUALIZAÇÃO DE SOFTWARES DOS EQUIPAMENTOS SERVIDORES PARA PERMITIR MAIOR SEGURANÇA E MELHORIA DE DESEMPENHO.	ADQUIRIR 20 LICENÇAS DE SOFTWARES.	LICENÇAS DE SOFTWARE ADQUIRIDAS	20	0	DTI	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. Não foi possível realizar devido à falta de recursos financeiros.
OBJETIVO:12.3. FORTALECER A GESTÃO DE COMUNICAÇÃO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.							



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
META:11. ESTRUTURAR O DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO, ATÉ 2017.							
ACOMPANHAR E ANALISAR PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO JORNALÍSTICA DA SEMSA.	LICITAR EMPRESA ESPECIALIZADA EM CLIPPING ELETRÔNICO DE TV, RÁDIO E JORNAL PARA ACOMPANHAMENTO DA DIVULGAÇÃO DOS RELEASES DA SEMSA E NOTÍCIAS DE SAÚDE.	CLIPPING PRODUZIDO E ACOMPANHADO.	1	0	DECOM/GVJMS	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. AÇÃO SENDO REALIZADA DE FORMA PARCIAL PELO DECOM. PRODUZIDO INTERNAMENTE POR SERVIDOR. NO TOTAL 82 CLIPPING.
AMPLIAR A DIVULGAÇÃO DA SEMSA POR MEIO DE GRAVAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE VÍDEOS RELEASES ÀS EMISSORAS DE TV.	LICITAR EMPRESA ESPECIALIZADA EM VÍDEOS RELEASES.	VÍDEOS RELEASES PRODUZIDOS.	1	0	DECOM/GVJMS	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. EMPRESA NÃO LICITADA EM RAZÃO DA ATIVIDADE TER SIDO ASSUMIDA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO (SECOM), COM A PRODUÇÃO DE 60 VÍDEOS POR MÊS, TOTALIZANDO 240 VÍDEOS POR QUADRIMESTRE.
DESENVOLVER ESTRATÉGIAS INTERSETORIAIS DE COMUNICAÇÃO PARA DIVULGAR AS AÇÕES, PROCEDIMENTOS, ÍNDICES ESTABELECIDOS, CARTEIRAS DE SERVIÇOS E TODA A LOGÍSTICA DOS PROGRAMAS DA SEMSA, POR MEIO DO SUS.	LICITAR EMPRESA ESPECIALIZADA EM PESQUISA DE SATISFAÇÃO PARA SUBSIDIAR AS METAS E DIRETRIZES DA SEMSA.	EMPRESA LICITADA	1	0	DECOM/GVJMS	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. AÇÃO PREVISTA ATÉ DEZEMBRO DE 2015.
DESENVOLVER ESTRATÉGIAS INTERSETORIAIS DE COMUNICAÇÃO PARA DIVULGAR AS AÇÕES, PROCEDIMENTOS, ÍNDICES ESTABELECIDOS, CARTEIRAS DE SERVIÇOS E TODA A LOGÍSTICA DOS PROGRAMAS DA SEMSA, POR MEIO DO SUS.	LICITAR EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAR CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS, EDUCATIVAS, INFORMATIVAS E PREVENTIVAS AOS AGRAVOS DA SAÚDE.	EMPRESA LICITADA	1	0	DECOM/GVJMS	2121	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. AÇÃO PREVISTA ATÉ DEZEMBRO DE 2015.
DIVULGAR OS PRODUTOS, SERVIÇOS E PROGRAMAS DA SEMSA E VALORIZAR O SERVIDOR, PARA QUE ESTE SEJA UM AGENTE PROPAGADOR DAS AÇÕES DA SECRETARIA E UM FORMADOR DE OPINIÃO POSITIVA.	PUBLICAR MENSALMENTE UMA EDIÇÃO DO BOLETIM INTERNO.	BOLETIM INTERNO PUBLICADO	12	4	DECOM/GVJMS	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. REUNIÕES FORAM REALIZADAS E REFORMULAÇÕES JÁ FORAM SOLICITADAS AOS SETORES COMPETENTES (DTI e GABIN).
DIVULGAR OS PRODUTOS, SERVIÇOS E PROGRAMAS DA SEMSA E VALORIZAR O SERVIDOR, PARA QUE ESTE SEJA UM AGENTE PROPAGADOR DAS AÇÕES DA SECRETARIA E UM FORMADOR DE OPINIÃO POSITIVA.	REFORMULAR A INTRANET E O JORNAL MURAL.	INTRANET E JORNAL MURAL REFORMULADOS	2	0	DECOM/GVJMS	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. META SENDO CUMPRIDA DENTRO DO CRONOGRAMA ESTABELECIDO.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
FORTALECER A ÁREA DE EVENTOS DENTRO DA GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PARA ATENDER DE FORMA SATISFATÓRIA AS DEMANDAS ESPONTÂNEAS E PROGRAMAÇÕES DA SEDE E DISAS.	CONTRATAR MESTRE DE CERIMÔNIA	MESTRE DE CERIMÔNIA CONTRATADO	1	0	DECOM/GVJMS	2122	2 - Meta Não Alcançada. Impossibilidade de contratar pessoa física.
FORTALECER A ÁREA DE EVENTOS DENTRO DA GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PARA ATENDER DE FORMA SATISFATÓRIA AS DEMANDAS ESPONTÂNEAS E PROGRAMAÇÕES DA SEDE E DISTRITOS DE SAÚDE	PADRONIZAR JUNTO AO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E INFRAESTRUTURA O CERIMONIAL DE TODOS OS EVENTOS PROMOVIDOS PELA SEMSA	CERIMONIAL DOS EVENTOS PADRONIZADOS	100.00%	100,00%	DECOM/GVJMS	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. COM A IMPOSSIBILIDADE DE CONTRATAR PESSOA FÍSICA A AÇÃO É REALIZADA POR SERVIDORES.
IMPLANTAR O SISTEMA INTEGRADO DE COMUNICAÇÃO DA SEMSA.	LICITAR EMPRESA PARA INSTALAR TELEVISÕES NA SEDE DA SEMSA E EM 200 UNIDADES DE SAÚDE (COMODATO) PARA OPERAR O SISTEMA ON LINE DO TELEJORNAL DA SEMSA.	UNIDADES COM SISTEMA IMPLANTADO.	201	0	DECOM/GVJMS	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. O TELEJORNAL JÁ É PRODUZIDO PELA SEMCOM DUAS VEZES POR MÊS E DISTRIBUÍDO DE FORMA PILOTO EM DEZ UNIDADES DE SAÚDE E VEICULADOS EM MÍDIAS SOCIAIS.
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.						
REORGANIZAR O PROCESSO DE TRABALHO DE GERENCIAMENTO DA INFORMAÇÃO.	ELABORAR E IMPLANTAR O PLANO OPERATIVO DE GERENCIAMENTO DA INFORMAÇÃO EM 100% DOS EAS.	PLANO OPERATIVO ELABORADO E IMPLANTADO.	1	0	DICAR/DGASS	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta em andamento
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.						
FORTALECER O SERVIÇO DE ANÁLISE DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE COM DESTAQUE PARA AS EPIDEMIOLÓGICAS E DE PRODUÇÃO.	CAPACITAR 10 SERVIDORES EM ANÁLISE DE DADOS, VISANDO MELHORIA DA QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES.	SERVIDOR CAPACITADO.	10	0	DICAR/DGASS	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. Meta não será cumprida por insuficiência de recursos.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
OBJETIVO:12.7.	PREPARAR A SEMSA PARA EVENTOS DE MASSA.						
META:15.	IMPLANTAR O PLANO DE PREPARAÇÃO DE RESPOSTA AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM SAÚDE E EVENTOS DE MASSA.						
COORDENAR E EXECUTAR ARTICULAÇÕES INTERINSTITUCIONAIS	REALIZAR REUNIÕES INTERINSTITUCIONAIS PARA ATENDER AS DEMANDAS RELACIONADAS A CATÁSTROFES, CALAMIDADES E EVENTOS DE MASSA NO ÂMBITO MUNICIPAL	REUNIÃO REALIZADA	12	48	DRUE	2122	6 - Meta Superada. Com o legado da COPA FIFA 2014, o Estado do Amazonas decidiu planejar o atendimento de maneira global dos Eventos de Massa na capital e no interior e, posteriormente, Manaus foi escolhida como uma das cidades do futebol dos Jogos Olímpicos Rio 2016
CRIAR PROTOCOLO EM AÇÃO CONJUNTA COM A SEGURANÇA PÚBLICA, DEFESA CIVIL E FORÇAS ARMADAS	ELABORAR PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE EM EVENTOS DE MASSA	PROTOCOLO ELABORADO	1	15	DRUE	2122	6 - Meta Superada. Cada Evento de Massa é planejado e culmina com a elaboração de um Plano de Trabalho Integrado que é obedecido religiosamente por todos os órgãos envolvidos.
INTEGRAR COMITÊS E GRUPOS GESTORES PARA DIRIGIR E MONITORAR OS ASSUNTOS RELACIONADOS A SAÚDE	INTEGRAR O GRUPO GESTOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO ÂMBITO ESTADUAL	GRUPO GESTOR INTEGRADO	1	2	DRUE		6 - Meta Superada. Com o advento dos Jogos Olímpicos Rio 2016, a SEMSA foi designada para integrar o Comitê Organizador Municipal e Estadual.
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 OUVIDORSUS, SAINDO DE 68,33% EM 2013 PARA 75%, ATÉ 2017.						
AMPLIAR A RESOLUTIVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA OUVIDORSUS.	AMPLIAR EM 2,44% A RESOLUTIVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA OUVIDORSUS, SAINDO DE 69,99% PARA 72,43% EM 2015	DEMANDAS FINALIZADAS	72.43%	95,10%	OUVMSUS	2122	1 - Meta Alcançada. Meta Alcançada Obs: Resultado final no 3º Quadrimestre.
AMPLIAR O ACESSO AOS PROVEDORES DE CORRESPONDÊNCIA ELETRÔNICA EM TODOS OS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA QUE COMPÕEM A REDE DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	LIBERAR TODOS OS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA DA REDE DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS NÍVEL 2, PARA ENVIO DE E-MAILS SEM RESTRIÇÃO DE PROVEDORES	EQUIPAMENTOS LIBERADOS	19	0	OUVMSUS	2122	6 - Meta Superada. Meta anual superada no 1º quadrimestre.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
DISPONIBILIZAR PARA O PÚBLICO INTERNO E EXTERNO MATERIAL INFORMATIVO DOS SERVIÇOS E CANAIS DE ACESSO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DOS SUS.	PRODUZIR MATERIAL INFORMATIVO DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL DOS SUS	MATERIAL PRODUZIDO	1	0	OUVMSUS	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta a ser alcançada até dezembro.
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 2014, E OS RELATÓRIOS ANALÍTICOS DOS 1º E 2º QUADRIMESTRES DE 2015.	RELATÓRIOS ELABORADOS E APRESENTADOS	3	1	OUVMSUS	2122	1 - Meta Alcançada. Entregue Relatório Analítico do 1º Quadrimestre de 2015.
FORTALECER A REDE DE OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, COM A IMPLANTAÇÃO DE MAIS 03 SUB-REDES, TOTALIZANDO 19 SUB-REDES, EM 2015.	IMPLANTAR 03 SUB-REDES DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	SUB-REDES IMPLANTADAS	3	0	OUVMSUS	2122	6 - Meta Superada. Meta Anual Superada no 1º Quadrimestre - Foram implantadas 4 Sub-Redes.
PROPORCIONAR CAPACITAÇÃO AOS TÉCNICOS QUE INTEGRAM A SUB-REDE (NÍVEL 2) DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, PARA O APERFEIÇOAMENTO DE SUAS ATIVIDADES NO ÂMBITO DA OUVIDORIA.	OPORTUNIZAR A CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES EM ATIVIDADES DE OUVIDORIA.	SERVIDORES CAPACITADOS	34	2	OUVMSUS	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta prevista para o 3º Quadrimestre. Para atender as necessidades da Ouvidoria, as capacitações foram feitas individualmente.
REESTRUTURAR AS FERRAMENTAS DE ACESSO À OUVIDORIA NA INTERNET, PARA ACOLHIMENTO DE MANIFESTAÇÕES.	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	OUVMSUS	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta prevista para 3º quadrimestre. Novo Layout SEMSA em fase de elaboração.
META:2. IMPLEMENTAR A LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ATÉ 2017 .							
ASSEGURAR O 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	OUVMSUS	2114	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Ainda não foi possível estruturar a LAI dentro da OUVIDORIA quanto Serviço devido contenção de Recursos financeiros e escassez de Recursos Humanos.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
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%	90,00%	OUVMSUS	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Meta anual alcançada parcialmente, resultado final previsto para o 3º trimestre.
META:3. IMPLANTAR AÇÕES DE OUVIDORIA ATIVA, NO ÂMBITO DA SEMSA, ATÉ 2017.							
DESENVOLVER AÇÕES DE OUVIDORIA ATIVA NO ÂMBITO DA SEMSA.	IMPLANTAR 1 ( UM) SERVIÇO DE OUVIDORIA ITINERANTE NA SEMSA.	SERVIÇO IMPLANTADO	1	0	OUVMSUS	2097	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. Em andamento o processo de seleção de servidor com perfil para o Serviço de Ouvidoria Itinerante.
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.							
AUDITAR CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE	REALIZAR AUDITORIAS ANALÍTICAS E OPERACIONAIS NOS CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE AUDITADOS	72	19	AUDSUS	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. NO SEGUNDO QUADRIMESTRE FORAM AUDITADOS TODOS OS CONTRATOS ENCAMINHADOS A ESTA AUDITORIA DO SUS
AUDITAR DENÚNCIAS.	REALIZAR AUDITORIAS DE DENÚNCIAS DEMANDADAS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	DENUNCIAS DEMANDADAS PELA OUVIDORIA AUDITADAS	100.00%	0,00%	AUDSUS	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. NÃO HOUVE DEMANDA
AUDITAR ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE	REALIZAR AUDITORIAS ANALÍTICAS E OPERACIONAIS NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COM ACOMPANHAMENTO INICIAL E ENCAMINHAMENTO PARA A ÁREA DE MONITORAMENTO.	ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE AUDITADOS	120	15	AUDSUS	2122	9 - Outros (Indicar o Motivo). 01 AUDITORA PEDIU EXONERAÇÃO, 01 AUDITORA FOI DISPOSIIONADA PARA A PGM, 01 AUDITORA FOI CEDIDA POR QUATRO MESES AO CMS E MAIS 3 MESES EM LICENÇA MÉDICA.
QUALIFICAR OS AUDITORES PARA ACOMPANHAMENTO DE PROCESSO LICITATÓRIO	ACOMPANHAR O DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO LICITATÓRIO, A FIM DE CAPACITAR OS AUDITORES PARA REALIZAR AUDITORIA EM LICITAÇÃO	AUDITORES CAPACITADOS	10	1	AUDSUS	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. QUALIFICAÇÃO EM ANDAMENTO



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 2º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 2º Qdm
QUALIFICAR OS AUDITORES PARA REALIZAR AUDITORIA DE RECURSOS FINANCEIROS	CAPACITAR OS AUDITORES PARA REALIZAR AUDITORIAS ANALÍTICAS SOBRE A APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO	AUDITORES QUALIFICADOS	10	0	AUDSUS	2122	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. FALTA DE RECURSOS FINANCEIROS
REALIZAR VISITAS TÉCNICAS PARA CADASTRAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE NO SCNES, CONFORME DEMANDADO	REALIZAR VISITAS TÉCNICAS DE AUDITORIA PARA VALIDAR AS INFORMAÇÕES CADASTRAIS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICOS E PRIVADOS NO SCNES	VISITAS TÉCNICAS REALIZADAS	100.00%	100,00%	AUDSUS	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. FORAM AUDITADOS TODOS OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CONSULTÓRIOS) ENCAMINHADOS A ESTA AUDITORIA DO SUS
META:5. ELABORAR INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO PARA O PERÍODO 2015-2017.							
AVALIAR A EXECUÇÃO DO PPA VIGENTE NO ANO DE 2014, PARA ENVIAR À SEMEF.	REALIZAR A AVALIAÇÃO DO PPA, REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2014.	PPA AVALIADO	1	0	DPLAN/GERGO	2122	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA NO 1º QDM.
AVALIAR OS RESULTADOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.	ELABORAR O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2014.	RAG ELABORADO	1	1	DPLAN/DIPLA	2122	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA.
DEFINIR AS PRIORIDADES E METAS DO SETOR SAÚDE PARA INSERÇÃO NA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS (LDO) 2016.	ENVIAR À SEMEF A PROPOSTA DA SEMSA PARA COMPOR A LDO 2016.	PROPOSTA ENVIADA	1	0	DPLAN/GERGO	2122	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA NO 1º QDM.
ELABORAR A PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE PARA COMPOR A LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA) 2016.	ENVIAR À SEMEF A PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA PARA COMPOR A LOA 2016.	PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA ENVIADA	1	1	DPLAN/GERGO	2122	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA.
ELABORAR PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2016, BASEADA NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017.	ELABORAR A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2016.	PAS ELABORADA	1	0	DPLAN/DIPLA	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. META PROGRAMADA PARA SER REALIZADA NO 3º QDM.
REALIZAR A PRESTAÇÃO DE CONTAS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).	ELABORAR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS.	RELATÓRIO QUADRIMESTRAL ELABORADO	3	1	DPLAN/DIPLA	2122	3 - Meta a ser Alcançada até Dezembro. ENVIADO AO CMS O 1º RELATÓRIO QDM DE 2015.

MUNICÍPIO DE MANAUS  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A JUNHO 2015/BIMESTRE MAIO-JUNHO

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

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
<b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)</b>	<b>1.016.402.000,00</b>	<b>1.016.402.000,00</b>	<b>509.655.914,81</b>	<b>50,14</b>
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	147.543.000,00	147.543.000,00	118.730.068,81	80,47
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	52.706.000,00	52.706.000,00	30.099.205,05	57,11
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	643.026.000,00	643.026.000,00	269.493.972,03	41,91
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	110.638.000,00	110.638.000,00	54.576.549,98	49,33
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	7.950.000,00	7.950.000,00	3.115.325,19	39,19
Dívida Ativa dos Impostos	47.025.000,00	47.025.000,00	28.722.137,50	61,08
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	7.514.000,00	7.514.000,00	4.918.656,25	65,46
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>2.029.283.000,00</b>	<b>2.029.283.000,00</b>	<b>874.854.966,29</b>	<b>43,11</b>
Cota-Parte FPM	423.517.000,00	423.517.000,00	200.727.938,07	47,40
Cota-Parte ITR	215.000,00	215.000,00	157.340,33	73,18
Cota-Parte IPVA	145.624.000,00	145.624.000,00	79.749.699,76	54,76
Cota-Parte ICMS	1.450.443.000,00	1.450.443.000,00	589.696.065,99	40,66
Cota-Parte IPI-Exportação	6.356.000,00	6.356.000,00	2.998.463,50	47,18
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.128.000,00	3.128.000,00	1.525.458,64	48,77
Outras	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>3.045.685.000,00</b>	<b>3.045.685.000,00</b>	<b>1.384.510.881,10</b>	<b>45,46</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>86.780.199,62</b>	<b>46,99</b>
Provenientes da União	158.640.000,00	158.640.000,00	74.179.072,92	46,76
Provenientes dos Estados	11.662.000,00	11.662.000,00	5.328.838,42	45,69
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	14.367.000,00	14.367.000,00	7.272.288,28	50,62
<b>TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>86.780.199,62</b>	<b>46,99</b>

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
			Até o Bimestre (f)	% (f/e)x100	Até o Bimestre (g)	% (g/e)x100	
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>785.074.000,00</b>	<b>827.849.601,05</b>	<b>385.346.547,90</b>	<b>46,56</b>	<b>324.187.366,32</b>	<b>39,16</b>	-
Pessoal e Encargos Sociais	545.544.000,00	552.800.821,52	239.509.890,66	43,33	239.508.479,59	43,33	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	239.530.000,00	275.048.779,53	145.836.657,24	53,02	84.678.886,73	30,79	-
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>38.794.000,00</b>	<b>31.803.450,03</b>	<b>3.760.608,08</b>	<b>11,82</b>	<b>1.399.503,26</b>	<b>4,40</b>	-
Investimentos	38.794.000,00	31.803.450,03	3.760.608,08	11,82	1.399.503,26	4,40	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>823.868.000,00</b>	<b>859.653.051,08</b>	<b>389.107.155,98</b>	<b>45,26</b>	<b>325.586.869,58</b>	<b>37,87</b>	-

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
			Até o Bimestre (h)	% (h/v)x100	Até o Bimestre (i)	% (i/v)x100	
<b>DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	-
<b>DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	-
<b>DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>208.844.628,91</b>	<b>85.957.550,86</b>	<b>46,56</b>	<b>56.667.071,03</b>	<b>30,58</b>	-
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	170.302.000,00	194.477.628,91	85.387.962,91	49,53	55.646.282,48	28,58	-
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	14.367.000,00	14.367.000,00	569.587,95	3,96	20.788,55	0,14	-
<b>OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	-
<b>RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA¹</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	-
<b>DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS²</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	-
<b>DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES³</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>208.844.628,91</b>	<b>85.957.550,86</b>	<b>46,56</b>	<b>56.667.071,03</b>	<b>30,58</b>	-

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)</b>	<b>639.199.000,00</b>	<b>650.808.422,17</b>	<b>303.149.605,12</b>	<b>46,11</b>	<b>268.919.798,55</b>	<b>41,32</b>	-
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	--------------	-----------------------	--------------	---

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VI / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%***</b>	<b>19,42</b>
--	--------------

<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VI - 15%IIIb) x IIIb]</b>	<b>61.243.166,39</b>
---	----------------------

MUNICÍPIO DE MANAUS  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A JUNHO 2015/BIMESTRE MAIO-JUNHO

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

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/2014	28.386.749,88	2.667.651,59	15.657.776,62	10.061.321,67	550.900,83
...					
Inscritos em em 31/dez/2013 - 4	378.996,93	-	290.872,63	88.124,30	-
Inscritos em <Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	18.600,68	-	-	18.600,68	108.573,83
<b>Total</b>	<b>28.784.347,49</b>	<b>2.667.651,59</b>	<b>15.948.649,25</b>	<b>10.168.046,65</b>	<b>659.474,66</b>

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/2014			
...			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em em 31/dez/2013 - 4			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)			
<b>Total (VII)</b>			

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritos em Restos a Pagar Não Processados
			Até o Bimestre (l)	% ((l/total l)x100)	Até o Bimestre (m)	% (m/total m)x100	
Atenção Básica	324.737.000,00	333.704.237,18	153.558.243,44	39,46	130.253.269,48	40,01	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	273.903.000,00	290.004.778,91	99.010.770,98	25,45	81.336.713,58	24,98	
Suporte Profilático e Terapêutico	20.545.000,00	29.354.161,91	13.361.766,76	3,43	6.735.082,40	2,07	
Vigilância Sanitária	7.400.000,00	7.400.000,00	735.894,25	0,19	232.960,45	0,07	
Vigilância Epidemiológica	33.511.000,00	34.840.896,48	11.686.738,41	3,00	5.738.655,96	1,76	
Alimentação e Nutrição							
Outras Subfunções	163.772.000,00	164.348.976,60	110.753.642,14	28,46	101.290.187,71	31,11	
<b>TOTAL</b>	<b>823.868.000,00</b>	<b>859.653.051,08</b>	<b>389.107.155,98</b>	<b>100,00</b>	<b>325.586.869,58</b>	<b>100,00</b>	

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

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

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

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

<sup>4</sup> 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

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

*Ulisses Tapaços Neto*  
ULISSES TAPAÇOS NETO

Secretário Municipal de Finanças, Tecn. da Informação e Controle Interno/SEMEF

*Arnaldo Gomes Flores*  
ARNALDO GOMES FLORES  
Subsecretário Municipal de Controle Interno/SEMEF

*Márisa da Rocha Barreto Gentil*  
MÁRIZA DA ROCHA BARRETO GENTIL  
Subsecretária Municipal do Tesouro/SEMEF

*Suani Alves dos Santos*  
SUANI ALVES DOS SANTOS  
Diretora do Dpto. Contábil/SEMEF

MUNICÍPIO DE MANAUS  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A AGOSTO 2015/BIMESTRE JULHO - AGOSTO

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

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
<b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)</b>	1.016.402.000,00	1.016.402.000,00	655.186.599,59	64,46
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	147.543.000,00	147.543.000,00	133.780.354,38	90,67
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	52.706.000,00	52.706.000,00	40.478.039,44	76,80
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	643.026.000,00	643.026.000,00	360.129.019,34	56,01
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	110.638.000,00	110.638.000,00	71.765.649,40	64,87
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	7.950.000,00	7.950.000,00	5.030.928,80	63,28
Divida Ativa dos Impostos	47.025.000,00	47.025.000,00	38.253.084,99	81,35
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Divida Ativa	7.514.000,00	7.514.000,00	5.749.523,24	76,52
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	2.029.283.000,00	2.029.283.000,00	1.137.472.889,21	56,05
Cota-Parte FPM	423.517.000,00	423.517.000,00	256.200.296,22	60,49
Cota-Parte ITR	215.000,00	215.000,00	188.716,27	87,78
Cota-Parte IPVA	145.624.000,00	145.624.000,00	107.095.894,32	73,54
Cota-Parte ICMS	1.450.443.000,00	1.450.443.000,00	768.068.517,53	52,95
Cota-Parte IPI-Exportação	6.356.000,00	6.356.000,00	3.885.519,99	61,13
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.128.000,00	3.128.000,00	2.033.944,88	65,02
Outras	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>3.045.685.000,00</b>	<b>3.045.685.000,00</b>	<b>1.792.659.488,80</b>	<b>58,86</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>115.409.896,33</b>	<b>62,50</b>
Provenientes da União	158.640.000,00	158.640.000,00	99.434.989,54	62,68
Provenientes dos Estados	11.662.000,00	11.662.000,00	5.698.747,44	48,87
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	14.367.000,00	14.367.000,00	10.276.159,35	71,53
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	-
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	-
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	-	-
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>115.409.896,33</b>	<b>62,50</b>

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
			Até o Bimestre (f)	% ((f/e)x100)	Até o Bimestre (g)	% ((g/e)x100)	
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>785.074.000,00</b>	<b>820.900.966,76</b>	<b>523.873.274,98</b>	<b>131,08</b>	<b>463.822.707,39</b>	<b>56,50</b>	-
Pessoal e Encargos Sociais	545.544.000,00	552.812.821,52	334.837.982,70	60,57	334.837.982,70	60,57	-
Juros e Encargos da Divida	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	239.530.000,00	268.088.145,24	189.035.292,28	70,51	128.984.724,69	48,11	-
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>38.794.000,00</b>	<b>24.133.378,95</b>	<b>4.625.999,03</b>	<b>19,17</b>	<b>2.042.332,74</b>	<b>8,46</b>	-
Investimentos	38.794.000,00	24.133.378,95	4.625.999,03	19,17	2.042.332,74	8,46	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	-
Amortização da Divida	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>823.868.000,00</b>	<b>845.034.345,71</b>	<b>528.499.274,01</b>	<b>62,54</b>	<b>465.865.040,13</b>	<b>55,13</b>	-

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
			Até o Bimestre (h)	% ((h/vi)x100)	Até o Bimestre (i)	% ((i/vi)x100)	
<b>DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS</b>	-	-	-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	-	-
<b>DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>208.844.628,91</b>	<b>113.083.970,11</b>	<b>21,40</b>	<b>83.289.383,04</b>	<b>17,88</b>	-
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	170.302.000,00	194.477.628,91	112.373.012,71	21,26	83.211.687,82	17,86	-
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	14.367.000,00	14.367.000,00	710.957,40	0,13	77.695,22	0,02	-
<b>OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS</b>	-	-	-	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)</b>	<b>184.669.000,00</b>	<b>208.844.628,91</b>	<b>113.083.970,11</b>	<b>21,40</b>	<b>83.289.383,04</b>	<b>17,88</b>	-

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)</b>	<b>639.199.000,00</b>	<b>636.189.716,80</b>	<b>415.415.303,90</b>		<b>382.575.657,09</b>		
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	--	-----------------------	--	--

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VI / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4,5</sup></b>	<b>21,34</b>
---	--------------

<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL (VII - 15)/100 x IIIb</b>	<b>113.676.733,77</b>
---	-----------------------

MUNICÍPIO DE MANAUS  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A AGOSTO 2015/BIMESTRE JULHO - AGOSTO

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

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/2014	28.386.749,88	6.128.817,09	17.636.605,36	4.621.327,43	553.434,64
...					
Inscritos em em 31/dez/2013 - 4	378.996,93	-	290.872,63	88.124,30	108.573,83
Inscritos em <Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	18.600,68	-	-	18.600,68	-
<b>Total</b>	<b>28.784.347,49</b>	<b>6.128.817,09</b>	<b>17.927.477,99</b>	<b>4.728.052,41</b>	<b>662.008,47</b>

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	Saldo Final (Não Aplicado)
		(j)	
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2014			
...			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em em 31/dez/2013 - 4			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)			
<b>Total (VIII)</b>			

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	Saldo Final (Não Aplicado)
		(k)	
Diferença de limite não cumprido em em 31/dez/2012 - 1			
...			
Diferença de limite não cumprido em em 31/dez/2012 - 5			
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores ao de Referência - 5 (Somatório)			
<b>Total (IX)</b>			

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l)x100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m)x100	
Atenção Básica	324.737.000,00	322.742.624,66	206.945.029,45	39,16	183.641.697,92	39,42	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	273.903.000,00	264.505.596,74	134.332.270,04	25,42	116.260.968,93	24,96	
Suporte Profilático e Terapêutico	20.545.000,00	29.354.161,91	20.910.260,76	3,96	10.132.403,60	2,17	
Vigilância Sanitária	7.400.000,00	7.400.000,00	1.194.604,84	0,23	568.385,14	0,12	
Vigilância Epidemiológica	33.511.000,00	36.219.410,83	16.195.730,99	3,06	11.852.000,49	2,54	
Alimentação e Nutrição				-		0,00	
Outras Subfunções	163.772.000,00	184.812.551,57	148.921.377,93	28,18	143.409.584,05	30,78	
<b>TOTAL</b>	<b>823.868.000,00</b>	<b>845.034.345,71</b>	<b>528.499.274,01</b>	<b>100,00</b>	<b>465.865.040,13</b>	<b>100,00</b>	

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

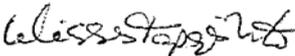
1 Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

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

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

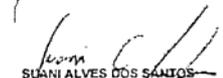
4 Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o Limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

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

  
ULISSES TAPAÍÓS NETO  
Secretário Municipal de Finanças, Tec. da Informação e Controle Interno/SEMEF

  
ARNALDO GOMES FLORES  
Subsecretário Municipal de Controle Interno/SEMEF

  
MARIZA DA ROCHA BARRETO GENTIL  
Subsecretária Municipal do Tesouro/SEMEF

  
SUANI ALVES DOS SANTOS  
Diretora do Dpto. Cont. Int./SEMEF

**SIOPS 2015 4º Bimestre**

UF: Amazonas

Município: Manaus - AM - 130260

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

Pág. 1

Bloco de Financiamento	Receitas						Despesas (7)				Movimentação Financeira (8)		
	Transferências fundo a fundo			Oper. Crédito/ Rend./ Outros Nº (3.1)	Recursos Próprios (4)	Total (5)	Dotação Atualizada 2015	Despesa Empenhada até o 4º Bimestre 2015	Despesa Liquidada até o 4º Bimestre 2015	Despesa Paga até o 4º Bimestre 2015	RP/Outros Pagamentos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior	Saldo Financeiro no Exercício Atual
	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municípios (3)										
Atenção Básica	56.741.198,02	0,00	0,00	3.036.014,24	135.472.784,64	195.249.996,90	316.421.276,30	206.803.756,89	183.500.425,36	167.041.652,92	24.228.888,67	31.840.802,45	35.820.257,76
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	28.548.182,64	0,00	0,00	1.823.023,60	122.752.592,94	153.123.799,18	263.873.981,70	154.256.462,29	140.174.026,85	135.807.456,12	19.460.195,63	23.119.194,58	20.975.342,01
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	28.193.015,38	0,00	0,00	1.212.990,64	12.720.191,70	42.126.197,72	52.547.294,60	52.547.294,60	43.326.398,51	31.234.196,80	4.768.693,04	8.721.607,87	14.844.915,75
Saúde da Família	9.027.620,00	0,00	0,00	13.910,77	0,00	9.041.530,77	8.814.475,00	8.814.475,00	8.814.475,00	8.814.475,00	61.012,11	61.012,11	227.055,77
Agentes Comunitários de Saúde	10.012.236,00	0,00	0,00	1.832,28	10.140,00	10.024.208,28	9.968.058,00	9.968.058,00	9.968.058,00	9.968.058,00	1.022.844,37	1.022.844,37	56.150,28
Saúde Bucal	1.798.435,00	0,00	0,00	3.673,41	0,00	1.802.108,41	1.725.320,00	1.725.320,00	1.725.320,00	1.725.320,00	15.562,86	15.562,86	76.788,41
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	145.250,11	1.695.876,63	1.841.126,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.841.126,74
Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário	90.437,49	0,00	0,00	1.986,43	0,00	92.423,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.423,92
Núcleo Apoio Saúde Família	480.000,00	0,00	0,00	28.831,42	0,00	508.831,42	666.217,26	666.217,26	666.217,26	666.217,26	0,00	398.921,44	241.535,60
Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente	141.174,00	0,00	0,00	3.436,23	0,00	144.610,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144.610,23
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	6.643.112,89	0,00	0,00	1.014.069,99	11.014.175,07	18.671.357,95	31.373.224,34	31.373.224,34	22.152.328,25	10.060.126,54	3.669.273,70	7.223.267,09	12.165.224,80
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	19.147.746,66	5.698.747,44	0,00	1.871.046,75	112.750.971,97	139.468.512,82	261.571.746,62	133.516.035,06	115.600.787,58	103.065.731,87	33.376.189,12	20.483.800,87	23.510.392,70
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	19.147.284,66	5.698.747,44	0,00	1.870.968,42	112.750.971,97	139.467.972,49	261.571.746,62	133.516.035,06	115.600.787,58	103.065.731,87	33.376.189,12	20.483.169,37	23.509.220,87
Teto financeiro	9.665.644,47	1.664.590,59	0,00	482.161,34	107.289.461,57	119.101.857,97	250.597.254,64	122.351.074,57	107.350.131,90	96.005.954,33	24.465.378,31	4.351.297,79	2.981.823,12
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	7.181.590,00	4.034.156,85	0,00	709.534,01	1.000.115,59	12.925.396,45	10.287.619,00	10.287.619,00	7.694.454,67	6.556.511,21	8.119.176,26	12.930.197,97	11.179.906,95
CEO- Centro Espec. Odontológica	541.200,00	0,00	0,00	9.606,41	96.393,95	647.200,36	382.323,43	382.323,43	300.020,06	278.771,77	120.756,25	17.530,26	265.202,60
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	690.741,85	0,00	0,00	147.524,46	16.899,63	855.165,94	304.549,55	304.549,55	189.260,92	177.058,51	24.524,20	1.427.140,27	2.080.723,50
CEREST - Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador	0,00	0,00	0,00	144.111,00	0,00	144.111,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44.317,60	1.757.003,08	1.856.796,48
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	1.068.108,34	0,00	0,00	378.031,20	4.348.101,23	5.794.240,77	0,00	190.468,51	66.920,03	47.436,05	602.036,50	0,00	5.144.768,22
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	462,00	0,00	0,00	78,33	0,00	540,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631,50	1.171,83

**SIOPS 2015 4º Bimestre**

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 N° (3.1)	Recursos Próprios (4)	Total (5)	Dotação Atualizada 2015	Despesa Empenhada até o 4º Bimestre 2015	Despesa Liquidada até o 4º Bimestre 2015	Despesa Paga até o 4º Bimestre 2015	RP/Outros Pagamentos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior	Saldo Financeiro no Exercício Atual
	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municípios (3)										
CNRAC - Centro Nacional Regulação de Alta Complex.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Terapia Renal Substitutiva	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Cornea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Rim	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Fígado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Pulmão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Coração	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	462,00	0,00	0,00	78,33	0,00	540,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631,50	1.171,83
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
<b>Vigilância em Saúde</b>	<b>17.195.803,26</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.579.889,29</b>	<b>2.866.786,58</b>	<b>23.642.479,13</b>	<b>42.845.135,04</b>	<b>17.390.335,83</b>	<b>12.420.385,63</b>	<b>9.514.038,03</b>	<b>4.646.166,94</b>	<b>39.544.984,07</b>	<b>49.027.258,23</b>
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	16.578.265,26	0,00	0,00	3.259.765,18	1.661.176,86	21.499.207,30	35.445.135,04	16.195.730,99	11.852.000,49	9.042.378,26	4.431.328,96	36.551.682,06	44.577.182,14
Vigilância Sanitária	617.538,00	0,00	0,00	320.124,11	1.205.609,72	2.143.271,83	7.400.000,00	1.194.604,84	568.385,14	471.659,77	214.837,98	2.993.302,01	4.450.076,09
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
<b>Assistência Farmacêutica</b>	<b>6.230.241,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>528.491,21</b>	<b>1.434.320,50</b>	<b>8.193.053,31</b>	<b>29.354.161,91</b>	<b>20.910.260,76</b>	<b>10.132.403,60</b>	<b>7.098.867,70</b>	<b>1.310.101,40</b>	<b>6.680.972,09</b>	<b>6.465.056,30</b>
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	6.230.241,60	0,00	0,00	528.491,21	1.434.320,50	8.193.053,31	29.354.161,91	20.910.260,76	10.132.403,60	7.098.867,70	1.310.101,40	6.680.972,09	6.465.056,30
Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Gestão do SUS</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>104.967,94</b>	<b>128.602.981,15</b>	<b>128.707.949,09</b>	<b>184.812.551,57</b>	<b>148.921.377,93</b>	<b>143.409.584,05</b>	<b>122.493.485,43</b>	<b>6.389.087,06</b>	<b>1.595.816,44</b>	<b>1.421.193,04</b>
Qualificação da Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	35.291,52	339.732,11	375.023,63	0,00	0,00	0,00	0,00	119.033,21	238.793,83	494.784,25
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	69.676,42	1.097.473,71	1.167.150,13	0,00	0,00	0,00	0,00	240.741,34	0,00	926.408,79
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	127.165.775,33	127.165.775,33	184.812.551,57	148.921.377,93	143.409.584,05	122.493.485,43	6.029.312,51	1.357.022,61	0,00
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	120.000,00	0,00	0,00	812.044,85	0,00	932.044,85	10.029.474,27	657.638,64	501.585,01	332.888,59	0,00	11.465.359,20	12.064.515,46

**SIOPS 2015 4º Bimestre**

UF: Amazonas

Município: Manaus - AM - 130260

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

Pág. 3

Bloco de Financiamento	Receitas						Despesas (7)				Movimentação Financeira (8)		
	Transferências fundo a fundo			Oper. Crédito/ Rend./ Outros N° (3.1)	Recursos Próprios (4)	Total (5)	Dotação Atualizada 2015	Despesa Empenhada até o 4º Bimestre 2015	Despesa Liquidada até o 4º Bimestre 2015	Despesa Paga até o 4º Bimestre 2015	RP/Outros Pagamentos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior	Saldo Financeiro no Exercício Atual
	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municípios (3)										
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	1.669,22	200.446,53	202.115,75	0,00	299.868,90	299.868,90	299.868,90	260.383,78	382.452,90	24.315,97
<b>RECEITAS - DESPESAS TOTAL</b>	<b>99.434.989,54</b>	<b>5.698.747,44</b>	<b>0,00</b>	<b>9.934.123,50</b>	<b>381.328.291,37</b>	<b>496.396.151,85</b>	<b>845.034.345,71</b>	<b>528.499.274,01</b>	<b>465.865.040,13</b>	<b>409.846.533,44</b>	<b>70.210.816,97</b>	<b>111.994.188,02</b>	<b>128.332.989,46</b>

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

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

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

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

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

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

6) Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo.

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

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

**RELATÓRIO DE CONTRATOS**

**CONTRATOS - VALORES EMPENHADOS ATÉ O 2º QUADRIMESTRE DE 2015**

TIPO DE CONTRATO	QTDE	VL TESOUREO (A)	VL TRANSF. SUS (B)	VL TOTAL (C)
ÁGUA E ESGOTO	1	68.000,00	386.000,00	454.000,00
AQUISIÇÃO DE TIRAS DE URINÁLISE	1		378.000,00	378.000,00
CONSULTORIA, CAPACITAÇÃO - PÓS-GRADUAÇÃO				-
CONSTRUÇÃO DE EMBARCAÇÃO FLUVIAL				
CONTROLE DE PRAGAS				-
CONTROLE DE QUALIDADE LABORATORIAL	1		20.033,60	20.033,60
CONTROLE DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1	2.546.100,00		2.546.100,00
ENERGIA ELÉTRICA	2	225.200,00	1.441.466,64	1.666.666,64
FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	2	685.959,50		685.959,50
FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL				-
FORNECIMENTO DE INSUMOS DIABETES				-
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS				-
GASES MEDICINAIS	1		496.048,20	496.048,20
INSUMOS DE LABORATÓRIO COM CONSIGNAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	2	2.791.068,75	1.999.583,29	4.790.652,04
INSUMOS DE LAVANDERIA				-
INSUMOS DE NUTRIÇÃO	1	4.205.424,00		4.205.424,00
INSUMOS DE NUTRIÇÃO PARENTERAL				-
LEITOS PARA USUÁRIOS DE DROGAS				-
LIMPEZA DE FOSSAS E CAIXAS D'ÁGUAS	1	499,00	33.183,50	33.682,50
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO	2		119.155,00	119.155,00
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	15	1.064.830,77	545.413,71	1.610.244,48
LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	1	288.000,00		288.000,00
LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	4	1.307.857,60	1.036.819,13	2.344.676,73
LOCAÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	5	3.275.894,94		3.275.894,94
LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	18	2.017.754,52	1.845.890,00	3.863.644,52
MANUTENÇÃO DE CONDICIONADOR DE AR	4	74.171,23	1.485.404,51	1.559.575,74
MANUTENÇÃO DE EQUIP DE LABORATÓRIO	4	172.005,74	556.779,18	728.784,92
MANUTENÇÃO DE TELEFONIA	1	49.933,76	20.123,14	70.056,90
MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	9	909.963,36	2.271.030,48	3.180.993,84
MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	17	852.248,00	1.044.471,45	1.896.719,45
MANUTENÇÃO PREDIAL	1	295.252,64	1.448.708,71	1.743.961,35
MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA	1	2.052.000,00		2.052.000,00
MONITORAMENTO ELETRÔNICO	1	743.891,67	2.156.418,54	2.900.310,21
MONITORAMENTO POR GPS				-
OBRAS	2	52.941,85	59.643,56	112.585,41
OPERADOR LOGÍSTICO	1	1.000.000,00		1.000.000,00
PASSAGENS AÉREAS				-
PPP - CONSTRUÇÃO E MANUTENÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	2	7.037.870,90		7.037.870,90
PUBLICIDADE E PROPAGANDA	1		51.000,00	51.000,00
SEGUROS GERAIS				-
SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO	1	9.900,00		9.900,00
SERVIÇOS DE CAPACITAÇÃO / QUALIFICAÇÃO				-
SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	2	248.160,00	682.000,00	930.160,00
SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO	2	99.717,38	1.860.899,76	1.960.617,14
SERVIÇOS MÉDICOS	4	1.060.830,44	756.838,85	1.817.669,29
TELEFONIA				-
VIGILÂNCIA PATRIMONIAL	1	19.021,46		19.021,46
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>33.154.497,51</b>	<b>20.694.911,25</b>	<b>53.849.408,76</b>

Fonte: GCONT / DAI

Dados até 28/12/2015, sujeitos a revisão.

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RESOLUÇÃO Nº 001 DE 28 DE JANEIRO DE 2016**

Dispõe sobre a apreciação do Relatório de Prestação de Contas do 2º Quadrimestre 2015 - RAG-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 **1ª Assembleia Geral Extraordinária de 2016**, realizada no dia 28 de janeiro de 2016, **considerando:**

1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;
3. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;
4. o disposto na Portaria MS 3.332/06 de 28.12.06, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS;
5. o disposto na Portaria MS 3.176/08 de 24.12.08, que aprova orientações acerca da elaboração, aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão;
6. o disposto na Lei Complementar nº 141 de 13.01.2012 e no Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde;
7. o disposto na Resolução nº. 459, de 10.10.2012 do Conselho Nacional de Saúde;
8. o disposto no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, aprovado pelo Decreto nº 9.807 de 13.11.08;
9. o disposto no Memo. nº 0151/2015 - DPLAN/SUBGAP/SEMSA de 27.11.2015, cujo teor a Diretora do Departamento de Planejamento, encaminhou cópia do **Relatório Anual de Gestão da SEMSA do 2º Quadrimestre RAG-2015**, para apreciação e deliberação do CMS/MAO;
10. o disposto no **Parecer Conjunto nº 001/2016** de 16.01.2016, da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças - CPOFIN/CMS/MAO, sobre a apreciação do **Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas - 2º Quadrimestre do Exercício de 2015**, encaminhado por meio do Memo. nº 005/2016-CPOFIN/CMS/MAO de 19.01.2016;
11. a apresentação, discussão e votação ocorridas nesta Plenária.

**Resolve:**

1. **Aprovar, por unanimidade, o Relatório de Prestação de Contas do 2º Quadrimestre 2015 - RAG-2015 da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA, com base no Parecer Conjunto nº. 001/2016 de 16.01.2015 da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças - CPOFIN-CMS/MAO, com conclusão favorável, sugestões e recomendações apontadas à SEMSA.**

Manaus, 28 de janeiro de 2016.

Dartanha Gonçalves da Silva  
Vice-Presidente, no exercício  
da Presidência

João Bosco de Lima  
1º Secretário Executivo

Cecília Leite Motta de Oliveira  
2ª Secretária Executiva

Homologo a Resolução nº 001/2016, de 28 de janeiro de 2016, 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, e a Portaria por Delegação nº 7.001/2016 de 19 de janeiro de 2016.

Lucilene Vasconcelos Bezerra de Souza  
Secretária Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA,  
em exercício.

**RESOLUÇÃO Nº 002 DE 28 DE JANEIRO DE 2016**

Dispõe sobre aprovação da Programação Anual de Saúde - PAS-2016/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 **1ª Assembleia Geral Extraordinária de 2016**, realizada no dia 28 de janeiro de 2016, **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 Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, aprovado pelo Decreto nº 9.807 de 13.11.08;
7. o disposto no Memo. nº 0165/2015-DPLAN/SUBGAP/SEMSA de 11.12.2015, cujo teor a Diretora do Departamento de Planejamento, encaminha ao Conselho Municipal de Saúde de Manaus, a **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2016**, de acordo com o Plano Municipal de Saúde de Manaus 2014 - 2017, para apreciação e deliberação do CMS;
8. o disposto no Memo. Circular nº 017/2015-SETEC-CMS/MAO, de 14.12.2015, pelo qual encaminha aos conselheiros Municipais de Saúde, cópia da **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2016** para leitura prévia;
9. o disposto no **Parecer Conjunto nº. 002/2016 de 15.01.2016**, emitido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças - CPOFIN/CMS/MAO, com a conclusão favorável a aprovação da **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2016/SEMSA**.
10. a apresentação, discussão e a votação ocorridas nesta Plenária.

**Resolve:**

1. **Aprovar, por unanimidade, a Programação Anual de Saúde - PAS-2016 da Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA, baseado no Parecer Conjunto nº 002/2016-CPOFIN/CMS/MAO de 15.01.2016, com a conclusão favorável a aprovação desta PAS e, com os ajustes apontados e acatados por cada Diretor de Departamento da SEMSA, os quais deverão constar na referida Programação, versão final.**

Manaus, 28 de janeiro de 2016.

Dartanha Gonçalves da Silva  
Vice-Presidente, no exercício  
da Presidência

João Bosco de Lima  
1º Secretário Executivo

Cecília Leite Motta de Oliveira  
2ª Secretária Executiva