



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**

3º 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 (Gestores)

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

Equipe de Programadores

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

Equipe de Suporte e Manutenção de TI

Mário Ewerton Catunda Tavares
Andressa Nunes Ramos
Rodrigo Teixeira Okada
Wilker Batista Frota

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 - AUDSUS
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	3
1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	4
2. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR	5
3. DEMOGRAFIA	8
4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO	9
4.1 TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FINANCEIROS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE	9
4.2 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO (Anexo XII - LC 141/2012, art. 35)	12
4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 1º QUADRIMESTRE DE 2015	16
4.3 RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO	18
5. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS	19
5.1 RELATÓRIO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SUS	19
5.2 RELATÓRIO DO PROGRAMA DE ESTÁGIO REMUNERADO "NOSSO PRIMEIRO EMPREGO"	21
5.3 RELATÓRIO TIPO DE ESTABELECIMENTO E TIPO DE ADMINISTRAÇÃO - SCNES	22
5.4 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA	23
5.5 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	24
5.6 DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO	28
5.7 ANÁLISE DA OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS	30
6. RELATÓRIO DE CONTRATOS	33
7. RELATÓRIO DE OBRAS: CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA	34
8. RELATÓRIO DE AUDITORIAS DO SUS	36
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: Serão 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, contemplando 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 Terceiro 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 Contratos
- 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: **3º 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

Razão Social da Secretaria de Saúde: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS - SEMSA
CNPJ da SEMSA: 04.461.836/0001-44 CNPJ do FMS: 07.583.812/0001-56
Endereço: RUA MÁRIO YPIRANGA, 1695 - ADRIANÓPOLIS CEP: 69057-002
Telefone: 092 3632-2586 Fax: 092 3214-5072
E-mail: semsa@pmm.am.gov.br
Site: www.semsa.manaus.am.gov.br

GESTÃO ADMINISTRATIVA DIRETA

Prefeito: **ARTHUR V. CARMO RIBEIRO NETO** Data da Posse: 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: 9/1/2007
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/2015	Data da publicação: 8/10/2015
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	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
DIA (ORDINÁRIA)	1 e 17	21	18 e 25	16	
ORDINÁRIA	1	1	1	1	4
EXTRAORDINÁRIA	1	0	1	0	2
TOTAL	2	1	2	1	6

RESOLUÇÕES	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
APROVAÇÃO	5	2	2	2	11
HOMOLOGAÇÃO	4	3	2	2	11
TOTAL	9	5	4	4	22

PRINCIPAIS TEMAS DE APRECIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

Relatório Final da VII Conferência Municipal da Saúde de Manaus - VII COMUS com Relação de Delegados por Segmentos. Propostas aprovadas e outras informações relevantes e pertinentes ao processo solicitadas pela 7ª COES/AM.

	Data	Nº RESOLUÇÃO
Homologação	17.09.2015	045/2015
Aprovação da Celebração do Convênio de Cooperação Técnica entre a PMM/SEMSA e UFAM/HUGV-EBSERH	Data	Nº RESOLUÇÃO
Homologação	21.10.2015	053/2015
Relatório de Prestação de Contas do 1º Quadrimestre 2015 referente ao Anual de Gestão da SEMSA - RAG - 2015	Data	Nº RESOLUÇÃO
Aprovação	18.11.2015	058/2015

2. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

DESCRIÇÕES DE RESOLUÇÕES IMPORTANTES

SETEMBRO

043. 1. Aprovar, por unanimidade, os seguintes encaminhamentos:

- a) Transferir a discussão da Proposta de Reformulação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO;
- b) Criar uma Nova Comissão Especial para Revisão da Proposta de Reformulação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Manaus-CMS/MAO;
- c) Transferir para a Diretoria Executiva a responsabilidade da escolha dos membros;
- d) Estabelecer o prazo de 10 (dez) dias ou o regimental de até 15 (quinze) dias, para a apresentação do Relatório, com o resultado do trabalho.

044. Aprovar, pela maioria, a solicitação da conselheira Ivanete Nascimento da Silva Leite, para exclusão de seu nome da condição de Titular da Comissão de Comunicação, Informação em Saúde, Divulgação e Articulação – CISDA, e inclusão de seu nome na condição de colaboradora da referida Comissão deste Conselho Municipal de Saúde de Manaus.

045. Homologar, por unanimidade, o ato da Diretoria Executiva que aprovou, ad referendum, o Relatório Final –resumido- da VII Conferencia Municipal de Saúde de Manaus-VII COMUS, realizada no período de 28 à 30 de julho de 2015, para ser enviado ao Conselho Estadual de Saúde do Amazonas – CES-AM, contendo a Relação de Delegados dos segmentos dos Gestores, Trabalhadores e Usuários eleitos para irem à 7ª Conferencia Estadual de Saúde, as Propostas aprovadas e outras informações relevantes e pertinentes ao processo solicitadas pela COES/AM, conforme Resolução nº 007/2015-D.E./CMS/MAO de 11.09.2015.

046. Homologar, por unanimidade, a solicitação da Conselheira Lourdes de Araújo Souza, representante Titular da Secretaria Municipal de Educação - SEMED, pelo segmento dos gestores, para a inclusão do seu nome, como membro Titular, na Comissão de Comunicação, Informação em Saúde, Divulgação e Articulação – CISDA.

047. Aprovar, por unanimidade, a solicitação da conselheira Ivanete Nascimento da Silva Leite, para exclusão de seu nome da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN, como membro Titular.

048. Aprovar, por unanimidade, a solicitação de saída do conselheiro Jackson Guimarães Cordeiro, como membro Titular, da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN deste Conselho.

049. Aprovar, por unanimidade, a solicitação da conselheira Ivanete Nascimento da Silva Leite, de exclusão do seu nome, como membro Titular, da Comissão de Educação Permanente para o Controle Social – CEPCS;

050. Homologar, por unanimidade, a indicação da Sra. Marilene de Matos Vilhena, como representante Titular do Sindicato dos Trabalhadores da Saúde - SINDSAÚDE/AM, junto ao CMS/MAO, em substituição a Sra. Maria Lucia Ferreira Marcião, para mandato complementar 2015-2018, a contar desta data.

051. Homologar, por unanimidade, o ato da Diretoria Executiva que aprovou, ad referendum, a criação de nova Comissão Especial, para revisar a proposta de Reformulação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO, apresentada pela Comissão anterior, composta com os conselheiros abaixo relacionados, conforme disposto na Resolução nº 006/2015-D.E./CMS/MAO de 11.09.2015.

OUTUBRO

052. 1. Homologar, por unanimidade, a indicação do nome do Sr. Manoel Normando Vales da Silva, para compor o Conselho, como representante Titular do Sindicato dos Enfermeiros no Estado do Amazonas, no segmento dos trabalhadores, em substituição a conselheira Celília de Lima Borges,

2. Homologar, por unanimidade, a indicação do nome do Sr. Alexandre Rabelo de Lima, para compor o Conselho, como representante Titular da Secretaria Municipal de Infraestrutura - SEMINF, no segmento dos gestores, em substituição a conselheira Maria Lucimar Nascimento, a contar desta data.

053. 1. Homologar, pela maioria, a decisão da Diretoria Executiva que resolveu aprovar, ad referendum, conforme Resolução nº 008/2015 – D.E.-CMS/MAO, a Celebração de Convênio de Cooperação Técnica entre a Prefeitura Municipal de Manaus/Secretaria Municipal de Saúde- SEMSA e a Universidade Federal do Amazonas/ Hospital Universitário Getúlio Vargas – HUGV- EBSERH-Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, com base no Parecer nº 003/2015 da Comissão de Planejamento Orçamento e Finanças- CPOFIN que se manifestou favorável à solicitação.

054. Aprovar, pela maioria, a indicação dos nomes dos Conselheiros abaixo, para representar o CMS/MAO, compondo o Comitê Municipal de Mortalidade Relacionada ao Trabalho, conforme segue:

I – Comitê Municipal de Mortalidade Relacionada ao Trabalho – CEREST/REG/MAO:

Usuário Titular - Marlene da Silva de Souza

Usuário Suplente – Renato Souza Barros

055. Homologar a eleição da nova Diretoria do Comitê Municipal de Mortalidade Relacionada ao Trabalho - CMMRT, conforme segue:

I – Comitê Municipal de Mortalidade Relacionada ao Trabalho – CEREST/REG/MAO:

Presidente Marco Aurélio Quintanilha

Vice-Presidente Clodoaldo da Silva Almeida

056. Aprovar, por unanimidade, a indicação da conselheira Evalcilene Costa dos Santos, como representante deste Conselho, pelo segmento dos usuários, para participar da Oficina Percursos Formativos da RAPS- Rede de assistência Psicossocial 2015, a ser realizada no período de 26 a 30 de outubro de 2015.

2. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

DESCRIÇÕES DE RESOLUÇÕES IMPORTANTES

NOVEMBRO

057. Homologar, por unanimidade, a indicação do nome do Sr. Aldemir Conceição Cordeiro, como representante Titular do Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Amazonas - SINCOSAM junto a este CMS/MAO, em substituição a conselheira Raquel Pereira de Souza Daniel, para exercer mandato complementar.

058. Aprovar, pela maioria, o Relatório de Prestação de Contas do 1º Quadrimestre 2015 referente ao Anual de Gestão da SEMSA - RAG-2015, com base no Parecer nº. 004/2015 de 13.11.15 da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças - CPOFIN-CMS/MAO, pelo qual emitiu parecer favorável, com sugestões e recomendações apontadas à SEMSA

059. 1. Homologar, por unanimidade, a solicitação da Conselheira Milane Lima Reis, como membro Titular na Comissão de Educação Permanentes para o Controle Social - CEPCS do CMS/MAO;
2. Homologar, por unanimidade, a solicitação da Conselheira Marlene da Silva Souza, como membro Titular na Comissão de Educação Permanentes para o Controle Social - CEPCS do CMS/MAO;
3. Homologar, por unanimidade, a solicitação do conselheiro João Bosco de Lima, como membro colaborador, na Comissão de Educação Permanentes para o Controle Social - CEPCS do CMS/MAO;
4. Homologar, por unanimidade, a solicitação da Conselheira Marilene de Matos Vilhena, como membro Titular na Comissão de Constituição, Justiça e Ética- CCJE e na Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador da Regional Manaus-CIST, ambas do CMS/MAO.

060. 1. Aprovar, pela maioria, a Proposta de Projeto de Lei que visa Instituir a Política Municipal sobre Práticas Integrativas e Complementares-PIC, na rede de Assistência à Saúde, no município de Manaus, com base no Parecer nº. 001/2015 de 13.11.15 da Comissão de Constituição Justiça e Ética-CCJE-CMS/MAO, pelo qual emitiu parecer favorável, com ressalvas.

DEZEMBRO

061.1. Homologar, por unanimidade, a indicação do nome da Sra. Maria do Socorro Monteiro da Silva, para compor o Conselho, como representante Suplente da Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Sustentabilidade – SEMMAS, no segmento dos gestores, em substituição a conselheira Elizabeth Lopes da Silva, a contar desta data.
2. Homologar, por unanimidade, a indicação do nome do Sr. Nelcimar de Souza Gandra, para compor o Conselho, como representante Suplente da Entidade de Trabalhadores de Enfermagem - SINPEAM, no segmento dos trabalhadores.

062. 1. Aprovar, por unanimidade, a solicitação do Conselheiro Francisco Bezerra Moreira, como membro Titular na Comissão de Fiscalização de Ações e Serviços de Saúde – CFASS do CMS/MAO;
2. Aprovar, por unanimidade, a solicitação do Conselheiro Manoel Normando Vale da Silva Filho, como membro Titular na Comissão de Planejamento Orçamento e Finanças – CPOFIN do CMS/MAO.;;
3. Aprovar, por unanimidade, a solicitação da Conselheira Imaculada Lima Barreto, como colaboradora, na Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN bem como na Comissão de Comunicação e Informação em Saúde Divulgação e Articulação – CISDA ambas do CMS/MAO;
4. Aprovar, por unanimidade, a solicitação da Conselheira Cecília Leite Motta de Oliveira, como membro Titular, da Comissão de Planejamento Orçamento e Finanças – CPOFIN, dispondo-se como colaboradora e a inclusão de seu nome, como membro Titular, na Comissão de Educação Permanente para o Controle Social – CEPCS ambas do CMS/MAO;

063. 1. Homologar, pela unanimidade, o Ato da Diretoria Executiva, conforme Resolução nº 009/2015 que: (a) Aprovou, ad referendum, a criação da Comissão Especial para Coordenação do Processo Eleitoral 2015-2016, a fim de operacionalizar as atividades relativas as Eleições ou indicações para Conselheiros Locais de Saúde de Manaus, com a finalidade de recompor os Conselhos Locais de Saúde de Manaus, com vigência até o término desse Processo Eleitoral do CMS/MAO; (b) Constituir a Comissão Especial para Coordenação do Processo Eleitoral – CCPE – 2015/2016, aprovada no item anterior; (c) Estabeleceu o prazo de 15 dias para a apresentação do Relatório Final, a contar de 25.02.2016.

064. Aprovar, por unanimidade, o Calendário das Assembleias Gerais Ordinárias do CMS e das Reuniões Ordinárias da Diretoria Executiva para o Ano de 2016;

3. DEMOGRAFIA

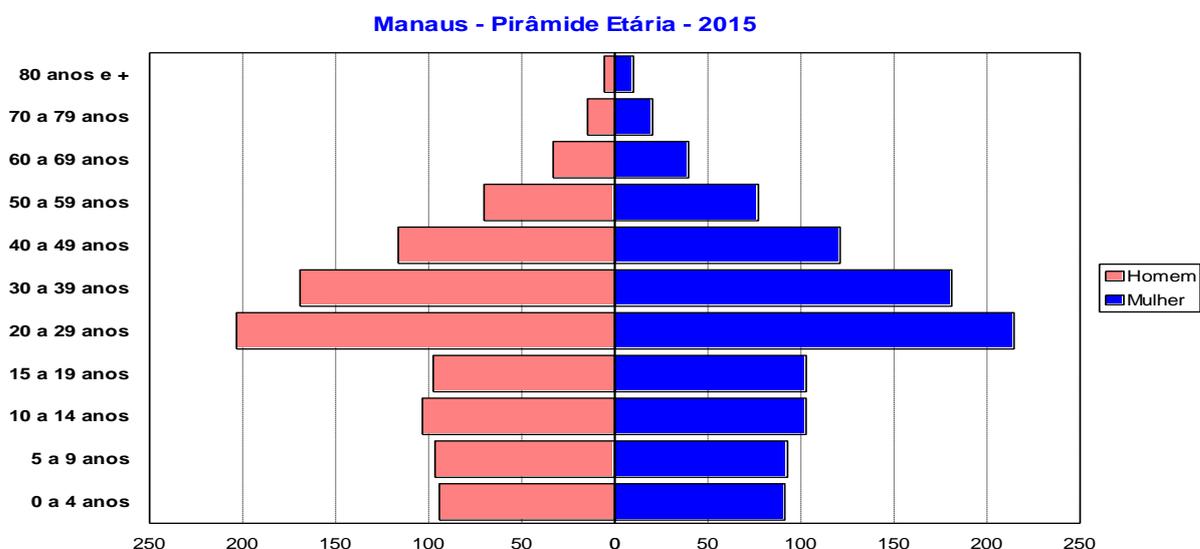
3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

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
Total	1.004.573	1.053.138	2.057.711

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 3º QUADRIMESTRE 2015

4.1.1 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ASSISTENCIA FINACEIRA COMPLEMENTAR - ACE- 95 POR CENTO	0,00	0,00	0,00	173.394,00	173.394,00
FORTALEC. DE POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE ACE - 5 POR CENTO	0,00	0,00	0,00	9.126,00	9.126,00
INC.AS AÇÕES DE VIG.PREV E CONT DAS DST/AIDS E HEPATITE VIRAIS (PVVS)	0,00	0,00	105.490,32	105.490,32	210.980,64
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAUDE (PVVS)	0,00	2.209.730,92	0,00	0,00	2.209.730,92
INC.PARA IMPLANT.E MANUT.AÇÕES SERV.PUBLIC.ESTRAT.DE VIG.(PVVS)	0,00	42.000,00	21.000,00	42.000,00	105.000,00
PISO FIXO DE VIGILANCIA EM SAUDE (PFVS)	0,00	3.128.099,38	0,00	1.390.655,69	4.518.755,07
SUBTOTAL LÍQUIDO COMPONENTE	0,00	5.379.830,30	126.490,32	1.720.666,01	7.226.986,63

PISO VARIÁVEL DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE - PVVPS					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAUDE (SUS)	0,00	0,00	0,00	100.000,00	100.000,00
SUBTOTAL LÍQUIDO COMPONENTE	0,00	0,00	0,00	100.000,00	100.000,00

PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PFVISA					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PARTE ANVISA	15.797,30	15.797,30	0,00	63.189,20	94.783,80
PISO FIXO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARTE - FNS	85.217,75	85.217,75	0,00	340.871,00	511.306,50
SUBTOTAL LÍQUIDO COMPONENTE	101.015,05	101.015,05	0,00	404.060,20	606.090,30
SUBTOTAL LÍQUIDO BLOCO	101.015,05	5.480.845,35	126.490,32	2.224.726,21	7.933.076,93

4.1.2 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - MAC

LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
TETO MUNICIPAL REDE CEGONHA (RCE-RCEG)	82.300,20	82.300,20	82.300,20	104.646,55	351.547,15
FINANCIAMENTO AOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	1.160.708,72	1.160.708,72	1.161.908,72	1.481.302,87	4.964.629,03
SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL ÀS URGÊNC SAMU 192 (RAU-SAMU)- MUNICIPAL	0,00	1.189.260,00	0,00	1.189.260,00	2.378.520,00
SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL ÀS URGÊNCIAS - SAMU 192 (MAC)- MUNICIPAL	0,00	943.000,00	0,00	943.000,00	1.886.000,00
TETO MUNICIPAL REDE SAUDE MENTAL (RSME)	83.205,87	83.205,87	83.205,87	105.798,13	355.415,74
CEO - CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - MUNICIPAL	0,00	188.650,00	0,00	163.900,00	352.550,00
SUBTOTAL LIQUIDO COMPONENTE	1.326.214,79	3.647.124,79	1.327.414,79	3.987.907,55	10.288.661,92

FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - FAEC					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
FAEC SIA - MAMOGRAFIA PARA RASTREAMENTO (RCA-RCAN PO 0008)	68.220,00	70.920,00	0,00	70.785,00	209.925,00
FAEC SIA - EXAMES DO LEITE MATERNO	99,00	69,00	0,00	96,00	264,00
SUBTOTAL COMPONENTE	68.319,00	70.989,00	0,00	70.881,00	210.189,00
SUBTOTAL LÍQUIDO BLOCO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	1.394.533,79	3.718.113,79	1.327.414,79	4.058.788,55	10.498.850,92

4.1.3 - INVESTIMENTO

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA - CEO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL LÍQUIDO COMPONENTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUBTOTAL LÍQUIDO BLOCO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.1.4 - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL

PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
SAÚDE BUCAL - SB	231.920,00	234.150,00	237.495,00	0,00	703.565,00
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	1.226.940,00	1.232.010,00	1.259.388,00	0,00	3.718.338,00
INCENTIVO ADICIONAL AO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	0,00	0,00	0,00	1.232.010,00	1.232.010,00
INCENTIVO ADICIONAL PSF	0,00	0,00	0,00	10.000,00	10.000,00
INCENTIVO ADICIONAL DO MICROSCOPISTA NA ATENÇÃO BASICA	0,00	0,00	0,00	36.504,00	36.504,00
ASSISTENCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - ACS 95 POR CENTO	20.229,30	9.633,00	9.633,00	9.633,00	49.128,30
PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS - REFORMAS	0,00	0,00	1.341.713,57	0,00	1.341.713,57
PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ (RAB-PMAQ-SM)	912.300,00	458.200,00	0,00	919.300,00	2.289.800,00
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (FLUVIAL)	180.000,00	90.000,00	0,00	90.000,00	360.000,00
SAÚDE DA FAMÍLIA - SF	1.072.565,00	1.072.565,00	1.121.170,00	0,00	3.266.300,00
FORTALEC.DE POL. AFETAS À ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE ACS - 5 POR CENTO	1.064,70	507,00	507,00	507,00	2.585,70
INCENTIVO ADICIONAL SAUDE BUCAL	14.000,00	7.000,00	0,00	7.000,00	28.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO DE INCLUSÃO DO MICROSCOPISTA NA ATENÇÃO BÁSICA	73.008,00	36.504,00	0,00	36.504,00	146.016,00
INCENTIVO FINANCEIRO PARA ATENÇÃO A SAUDE DO ADOLESCENTE	35.293,50	0,00	0,00	0,00	35.293,50
PROGRAMA SAUDE NA ESCOLA - SEMANA SAUDE NA ESCOLA	0,00	8.318,10	0,00	0,00	8.318,10
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - (RAB-SESC)-SM	82.200,00	136.382,33	0,00	0,00	218.582,33
NUCLEOS DE APOIO À SAUDE DA FAMILIA - NASF	120.000,00	60.000,00	60.000,00	0,00	240.000,00
PROGRAMA DE FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	0,00	0,00	0,00	60.800,00	60.800,00
INCENTIVO PARA ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO	0,00	0,00	16.322,56	4.392,83	20.715,39
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA POPULAÇÕES RIBEIRINHAS	55.390,00	27.695,00	0,00	27.695,00	110.780,00
SUBTOTAL COMPONENTE	4.024.910,50	3.372.964,43	4.046.229,13	2.434.345,83	13.878.449,89

AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	0,00
PAB FIXO	3.568.522,83	3.568.522,83	3.568.522,83	3.568.522,83	14.274.091,32
SUBTOTAL COMPONENTE	3.568.522,83	3.568.522,83	3.568.522,83	3.568.522,83	14.274.091,32

SUBTOTAL LÍQUIDO BLOCO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	7.593.433,33	6.941.487,26	7.614.751,96	6.002.868,66	28.152.541,21

4.1.5 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
AÇÃO/SERVIÇO/ESTRATÉGIA	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	778.780,20	1.557.560,40	0,00	778.780,20	3.115.120,80
SUBTOTAL LÍQUIDO COMPONENTE	778.780,20	1.557.560,40	0,00	778.780,20	3.115.120,80

SUBTOTAL LÍQUIDO BLOCO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	778.780,20	1.557.560,40	0,00	778.780,20	3.115.120,80

TOTAL GERAL LÍQUIDO	9.867.762,37	17.698.006,80	9.068.657,07	13.065.163,62	49.699.589,86
----------------------------	---------------------	----------------------	---------------------	----------------------	----------------------

FONTE: FUNDO NACIONAL DE SAÚDE, 06/01/2016.

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

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

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

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A OUTUBRO 2015 / BIMESTRE SETEMBRO - OUTUBRO

DOM Edição 3780, de 26 de novembro de 2015, Páginas 17 e 18

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

R\$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS				
			Até o Mês (b)	% (b/a) x 100			
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.016.402.000,00	1.016.402.000,00	809.024.643,90	79,60			
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	147.543.000,00	147.543.000,00	147.742.781,12	100,14			
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	52.706.000,00	52.706.000,00	50.487.191,60	95,79			
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	643.026.000,00	643.026.000,00	445.785.475,74	69,33			
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	110.638.000,00	110.638.000,00	90.181.326,38	81,51			
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-			
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	7.950.000,00	7.950.000,00	6.721.748,89	84,55			
Dívida Ativa dos Impostos	47.025.000,00	47.025.000,00	61.787.039,62	131,39			
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	7.514.000,00	7.514.000,00	6.319.080,55	84,10			
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.029.283.000,00	2.029.283.000,00	1.413.351.972,05	69,65			
Cota - Parte FPM	423.517.000,00	423.517.000,00	305.360.824,52	72,10			
Cota - Parte ITR	215.000,00	215.000,00	530.438,76	246,72			
Cota - Parte IPVA	145.624.000,00	145.624.000,00	127.439.809,03	87,51			
Cota - Parte ICMS	1.450.443.000,00	1.450.443.000,00	972.580.627,17	67,05			
Cota - Parte IPI-Exportação	6.356.000,00	6.356.000,00	4.897.841,45	77,06			
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-			
Desoneração ICMS (LC87/96)	3.128.000,00	3.128.000,00	2.542.431,12	81,28			
Outras	-	-	-	-			
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	3.045.685.000,00	3.045.685.000,00	2.222.376.615,95	72,97			
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS				
			Até o Mês (d)	% (d/c) x 100			
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	184.669.000,00	184.669.000,00	143.631.389,12	77,78			
Provenientes da União	158.640.000,00	158.640.000,00	124.413.264,08	78,42			
Provenientes dos Estados	11.662.000,00	11.662.000,00	6.068.656,46	52,04			
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-			
Outras Receitas do SUS	14.367.000,00	14.367.000,00	13.149.468,58	91,53			
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	-			
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	-			
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	-	-			
TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE	184.669.000,00	184.669.000,00	143.631.389,12	77,78			
DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
Por Grupo de Natureza da Despesa			Até o Mês (f)	% (f/e) x100	Até o Bimestre (g)	% (g/e) x100	
DESPESAS CORRENTES	785.074.000,00	823.007.524,62	650.359.941,55	160,37	577.869.696,95	70,21	-
Pessoal e Encargos Sociais	545.544.000,00	544.812.246,17	417.323.275,05	76,60	416.972.123,42	76,54	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	239.530.000,00	278.195.278,45	233.036.666,50	83,77	160.897.573,53	57,84	-
DESPESAS DE CAPITAL	38.794.000,00	25.726.821,09	7.798.252,64	30,31	2.585.201,75	10,05	-
Investimentos	38.794.000,00	25.726.821,09	7.798.252,64	30,31	2.585.201,75	10,05	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	823.868.000,00	848.734.345,71	658.158.194,19	77,55	580.454.898,70	68,39	-
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 Mês (h)	% (h/IVf) x100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x100	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	184.669.000,00	208.844.628,91	147.670.623,04	22,44	104.820.583,51	18,06	-
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	170.302.000,00	194.477.628,91	146.054.485,49	22,19	104.694.113,31	18,04	-
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	14.367.000,00	14.367.000,00	1.616.137,55	0,25	126.470,20	0,02	-
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS¹	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	-	-

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

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

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

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A OUTUBRO 2015 / BIMESTRE SETEMBRO - OUTUBRO

DOM Edição 3780, de 26 de novembro de 2015, Páginas 17 e 18

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 ¹	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)	184.669.000,00	208.844.628,91	147.670.623,04	22,44	104.820.583,51	18,06	-
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV-V)	639.199.000,00	639.889.716,80	510.487.571,15		475.634.315,19		
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII %) = (VI h / III b x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ⁴ § 3º							21,40
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x III b)							142.277.822,80
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	7.090.432,52	17.824.436,85	3.471.880,51	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	-		
TOTAL	28.784.347,49	7.090.432,52	18.115.309,48	3.578.605,49	662.008,47		
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 exerc. de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)				
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)	-	-	-				
TOTAL (VIII)	-	-	-				
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGO 25 E 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO						
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exerc. de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)				
Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2012 - 1	-	-	-				
...	-	-	-				
Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2012 - 5	-	-	-				
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores ao de Referência - 5 (Somatório)	-	-	-				
TOTAL (IX)	-	-	-				
DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
(Por Subfunção)			Até o Mês (l)	% (l/total l) x100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m) x100	
Atenção Básica	324.737.000,00	326.451.686,62	267.844.988,97	40,70	235.533.288,53	40,58	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	273.903.000,00	251.201.463,12	165.663.498,27	25,17	138.784.797,09	23,91	
Suporte Profilático e Terapêutico	20.545.000,00	30.680.802,07	19.369.528,76	2,94	13.156.316,60	2,27	
Vigilância Sanitária	7.400.000,00	2.935.000,00	1.510.458,66	0,23	655.702,41	0,11	
Vigilância Epidemiológica	33.511.000,00	36.179.123,67	21.380.251,63	3,25	14.358.474,50	2,47	
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-	
Outras Subfunções	163.772.000,00	201.286.270,23	182.389.467,90	27,71	177.966.319,57	30,66	
TOTAL	823.868.000,00	848.734.345,71	658.158.194,19	100,00	580.454.898,70	100,00	

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

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

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

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

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

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

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

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

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

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

JANEIRO A DEZEMBRO 2015 / BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

DOM Edição 3816, de 25 de janeiro de 2016, Páginas 30 e 31

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			
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.016.402.000,00	1.016.402.000,00	958.902.156,12	94,34			
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	147.543.000,00	147.543.000,00	162.512.010,41	110,15			
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	52.706.000,00	52.706.000,00	59.281.285,40	112,48			
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	643.026.000,00	643.026.000,00	533.917.061,36	83,03			
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	110.638.000,00	110.638.000,00	115.056.024,75	103,99			
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-			
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	7.950.000,00	7.950.000,00	9.421.470,15	118,51			
Dívida Ativa dos Impostos	47.025.000,00	47.025.000,00	71.651.792,03	152,37			
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	7.514.000,00	7.514.000,00	7.062.512,02	93,99			
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.029.283.000,00	2.029.283.000,00	1.695.505.357,79	83,55			
Cota - Parte FPM	423.517.000,00	423.517.000,00	384.868.283,94	90,87			
Cota - Parte ITR	215.000,00	215.000,00	554.665,34	257,98			
Cota - Parte IPVA	145.624.000,00	145.624.000,00	142.089.920,82	97,57			
Cota - Parte ICMS	1.450.443.000,00	1.450.443.000,00	1.159.066.170,92	79,91			
Cota - Parte IPI-Exportação	6.356.000,00	6.356.000,00	5.875.399,41	92,44			
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-			
Desoneração ICMS (LC87/96)	3.128.000,00	3.128.000,00	3.050.917,36	97,54			
Outras	-	-	-	-			
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	3.045.685.000,00	3.045.685.000,00	2.654.407.513,91	87,15			
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS				
			Até o Mês (d)	% (d/c) x 100			
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	184.669.000,00	184.669.000,00	167.079.602,83	90,48			
Provenientes da União	158.640.000,00	158.640.000,00	144.610.292,64	91,16			
Provenientes dos Estados	11.662.000,00	11.662.000,00	6.438.565,48	55,21			
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-			
Outras Receitas do SUS	14.367.000,00	14.367.000,00	16.030.744,71	111,58			
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	-			
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	-			
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	2.215,04	-			
TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE	184.669.000,00	184.669.000,00	167.081.817,87	90,48			
DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
Por Grupo de Natureza da Despesa			Até o Mês (f)	% (f/e) x100	Até o Bimestre (g)	% (g/e) x100	
DESPESAS CORRENTES	785.074.000,00	830.048.560,49	744.927.697,13	174,13	724.000.036,74	87,22	20.927.660,39
Pessoal e Encargos Sociais	545.544.000,00	548.964.457,79	523.569.405,79	95,37	522.684.919,32	95,21	884.486,47
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	239.530.000,00	281.084.102,70	221.358.291,34	78,75	201.315.117,42	71,62	20.043.173,92
DESPESAS DE CAPITAL	38.794.000,00	22.021.960,22	8.344.453,88	37,89	4.437.535,86	20,15	3.906.918,02
Investimentos	38.794.000,00	22.021.960,22	8.344.453,88	37,89	4.437.535,86	8,46	3.906.918,02
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	823.868.000,00	852.070.520,71	753.272.151,01	88,40	728.437.572,60	85,49	24.834.578,41
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 Mês (h)	% (h/IVf) x100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x100	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	184.669.000,00	206.627.937,31	163.180.912,49	21,66	139.382.106,79	19,13	23.798.805,70
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	170.302.000,00	192.062.126,85	158.461.344,96	21,04	136.594.004,83	18,75	21.867.340,13
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	14.367.000,00	14.565.810,46	4.719.567,53	0,63	2.788.101,96	0,38	1.931.465,57
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS¹	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	-	-

4. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

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

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2015 / BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO
DOM Edição 3816, de 25 de janeiro de 2016, Páginas 30 e 31

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

RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM RESPONSABILIDADE FINANCEIRA ¹	-	-	-	-	-	-	-
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 ²	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	184.669.000,00	206.627.937,31	163.180.912,49	21,66	139.382.106,79	19,13	23.798.805,70
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV-V)	639.199.000,00	645.442.583,40	590.091.238,52		589.055.465,81		1.035.772,71
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII %) = (VI h / III b x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ⁴ 5							22,23
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x III b]							191.930.111,43
EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE		
Inscritos em 31/dez/2014	28.386.749,88	10.223.608,93	17.974.216,18	188.924,77	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	-		
TOTAL	28.784.347,49	10.223.608,93	18.265.088,81	295.649,75	662.008,47		
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 exerc. de referência (i)	Saldo Final (Não Aplicado)				
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)	-	-	-				
TOTAL (VIII)	-	-	-				
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGO 25 E 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO						
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exerc. de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)				
Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2012 - 1	-	-	-				
...	-	-	-				
Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2012 - 5	-	-	-				
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores ao de Referência - 5 (Somatório)	-	-	-				
TOTAL (IX)	-	-	-				
DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
(Por Subfunção)			Até o Mês (l)	% (l/total l) x100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m) x100	
Atenção Básica	324.737.000,00	327.745.894,17	300.205.555,60	39,85	291.297.018,48	39,99	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	273.903.000,00	215.478.782,97	182.273.830,91	24,20	177.104.954,81	24,31	
Suporte Profilático e Terapêutico	20.545.000,00	32.674.397,56	21.666.734,10	2,88	19.716.347,40	2,71	
Vigilância Sanitária	7.400.000,00	2.935.000,00	1.701.754,38	0,23	1.175.714,54	0,16	
Vigilância Epidemiológica	33.511.000,00	35.317.853,08	27.344.388,61	3,63	19.233.123,60	2,64	
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-	
Outras Subfunções	163.772.000,00	237.918.592,93	220.079.887,41	29,22	219.910.413,77	30,19	
TOTAL	823.868.000,00	852.070.520,71	753.272.151,01	100,00	728.437.572,60	100,00	

FONTE: BALANALITI / RELFUNSUB / ANEXO 10 - AFIM / 2015

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

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

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

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

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

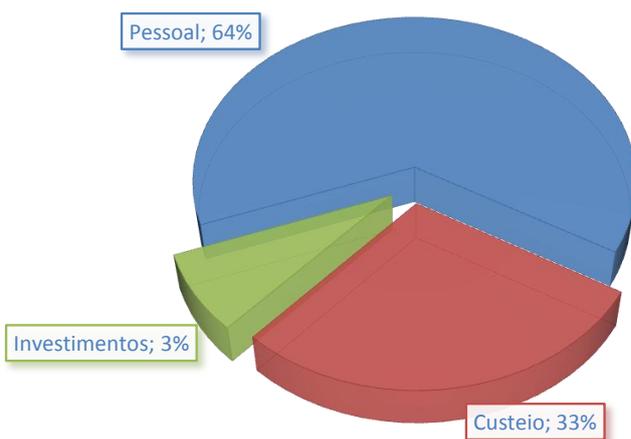
OBS: Publicação Preliminar

NOTA: Republicação somente após fechamento do Balanço do Município

4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE DE 2015

A Secretaria Municipal de Saúde possui, ao final do terceiro quadrimestre de 2015, dotação atualizada no montante de R\$ 852.070.520,71, sendo R\$ 645.442.583,40 proveniente de recursos do tesouro municipal e R\$ 206.627.937,31 proveniente de transferências do SUS. Do total de recursos disponibilizados, R\$ 548.964.457,79 estavam destinados ao pagamento de Pessoal e Encargos Sociais, comprometendo aproximadamente 64% do total de recursos, R\$ 281.084.102,70 para Custeio (33%) e R\$ 22.021.960,22 para atender ao grupo Investimento (3%), conforme demonstrado no gráfico abaixo.

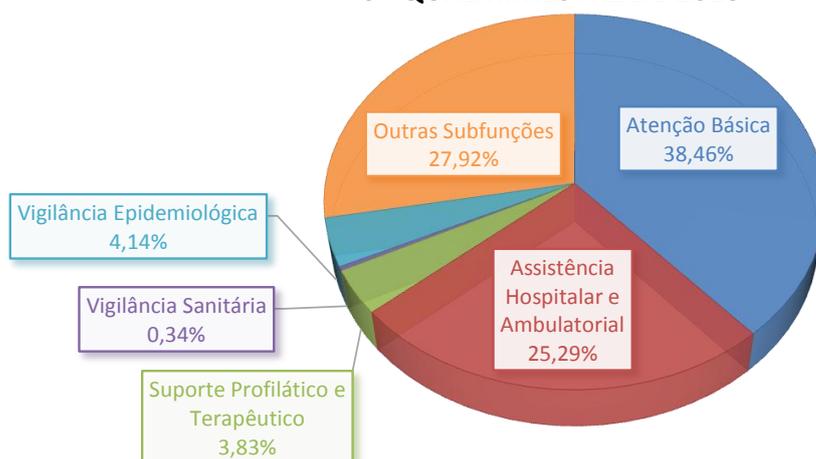
DOTAÇÃO ATUALIZADA DISTRIBUÍDA POR GRUPO DE DESPESA
- 3º QUADRIMESTRE DE 2015 -



Fonte: RREO/6º Bimestre. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

O gráfico abaixo apresenta a distribuição da receita prevista no orçamento da saúde por subfunção. Observe-se que do montante da dotação atualizada (R\$ 852.070.520,71), as maiores receitas destinam-se: 38,46% (R\$ 327.745.894,17) para atender às ações e serviços de saúde da Atenção Básica, e 25,29% (R\$ 215.478.782,97) 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.

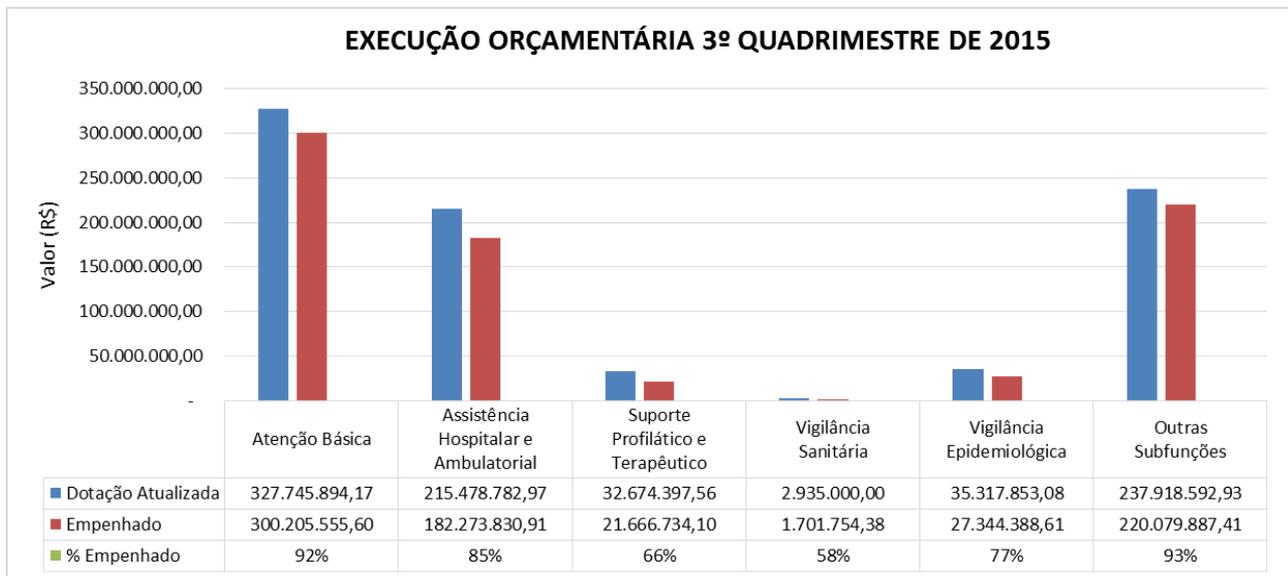
DOTAÇÃO ATUALIZADA DISTRIBUÍDA POR SUBFUNÇÃO
- 3º QUADRIMESTRE DE 2015 -



Fonte: RREO/6º Bimestre. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

4.2.1 GRÁFICOS DEMONSTRATIVOS DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE DE 2015

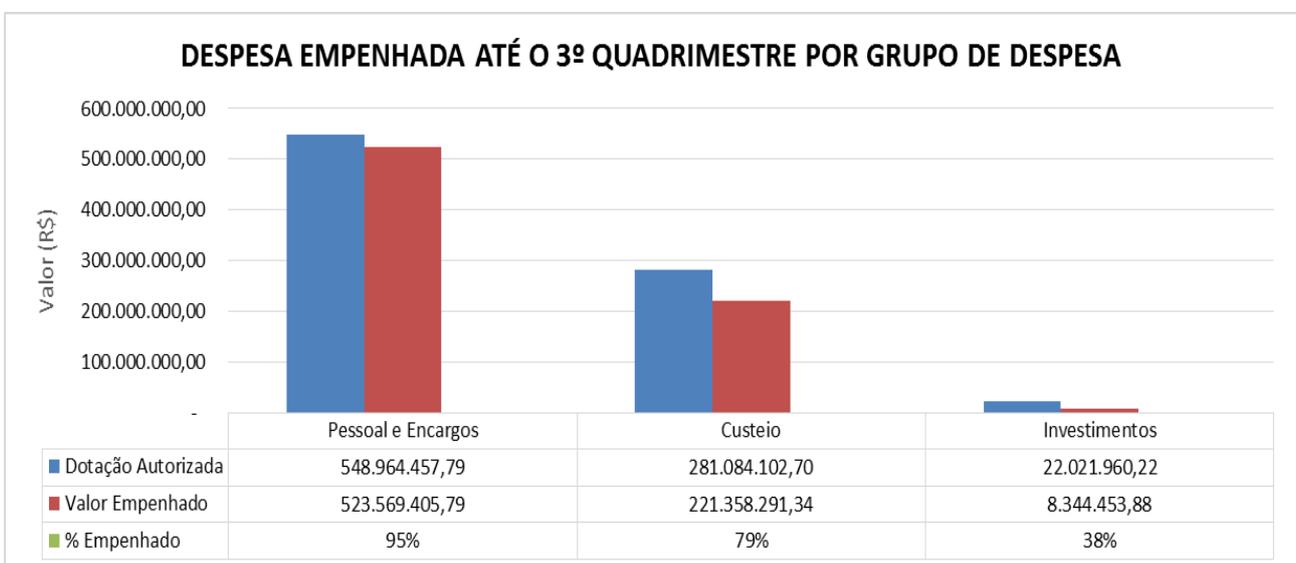
O gráfico abaixo demonstra o total de recurso disponibilizado por subfunção e o valor empenhado até o terceiro quadrimestre de 2015. Em termos proporcionais, podemos destacar as subfunções "Atenção Básica" e "Assistência Hospitalar e Ambulatorial" que estão dentre as que mais empenharam, com 92% e 85% respectivamente dos recursos disponibilizados. A subfunção Vigilância Sanitária a foi a que menos empenhou proporcionalmente, utilizando apenas 58% do total autorizado).



Fonte: RREO/6º Bimestre. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

O gráfico abaixo apresenta o detalhamento da despesa empenhada por grupo de despesa. Conforme demonstrado, em termos proporcionais, o grupo de despesa Pessoal e Encargos foi o que apresentou maior execução dos recursos no fim do quadrimestre (95%) da Dotação Atualizada, seguido dos grupos de despesa Custeio com 79% do total disponibilizado, e investimentos, com apenas 38% empenhado do total disponibilizado ao grupo.

Considerando o total de recursos, a SEMSA empenhou, até o encerramento do quadrimestre, 88% do total disponibilizado para 2015.



Fonte: RREO/6º Bimestre. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

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)											
Atenção Básica	82.925.900,57	0,00	0,00	4.716.293,78	225.700.636,28	313.342.830,63	322.111.608,44	298.345.910,58	291.201.076,90	274.966.896,46	24.971.016,66	31.840.802,45	45.245.719,96	
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	39.253.751,13	0,00	0,00	2.810.909,15	197.999.103,28	240.063.763,56	255.219.752,27	231.454.054,41	226.204.605,45	219.977.861,78	20.202.323,62	23.119.194,58	23.002.772,74	
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	43.672.149,44	0,00	0,00	1.905.384,63	27.701.533,00	73.279.067,07	66.891.856,17	66.891.856,17	64.996.471,45	54.989.034,68	4.768.693,04	8.721.607,87	22.242.947,22	
Saúde da Família	13.406.915,00	0,00	0,00	24.519,94	0,00	13.431.434,94	13.160.035,00	13.160.035,00	13.160.035,00	13.160.035,00	61.012,11	61.012,11	271.399,94	
Agentes Comunitários de Saúde	16.264.560,00	0,00	0,00	26.215,28	10.140,00	16.300.915,28	14.780.330,00	14.780.330,00	14.780.330,00	14.780.330,00	1.022.844,37	1.022.844,37	1.520.585,28	
Saúde Bucal	2.761.920,00	0,00	0,00	8.412,11	0,00	2.770.332,11	2.651.390,00	2.651.390,00	2.651.390,00	2.651.390,00	15.562,86	15.562,86	118.942,11	
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	226.460,64	1.695.876,63	1.922.337,27	601.190,36	601.190,36	387.204,06	385.984,46	0,00	0,00	1.536.352,81	
Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário	106.760,05	0,00	0,00	6.589,38	0,00	113.349,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.349,43	
Núcleo Apoio Saúde Família	720.000,00	0,00	0,00	34.060,68	0,00	754.060,68	1.118.921,44	1.118.921,44	1.118.921,44	1.118.921,44	0,00	398.921,44	34.060,68	
Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente	176.467,50	0,00	0,00	11.970,74	0,00	188.438,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188.438,24	
Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo	10.235.526,89	0,00	0,00	1.567.155,86	25.995.516,37	37.798.199,12	34.579.989,37	34.579.989,37	32.898.590,95	22.892.373,78	3.669.273,70	7.223.267,09	18.459.818,73	
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	29.340.746,82	6.438.565,48	0,00	2.869.353,10	167.167.294,03	205.815.959,43	212.177.723,21	181.114.539,59	175.937.700,48	161.437.939,87	36.045.670,41	20.483.800,87	28.816.150,02	
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	29.339.933,82	6.438.565,48	0,00	2.869.210,79	167.167.294,03	205.815.004,12	212.177.723,21	181.114.539,59	175.937.700,48	161.437.939,87	36.045.670,41	20.483.169,37	28.814.563,21	
Teto financeiro	14.310.879,35	2.404.408,63	0,00	602.155,12	161.705.783,63	179.023.226,73	193.844.201,95	162.781.018,33	160.064.736,77	145.763.968,39	27.121.581,90	4.351.297,79	10.488.974,23	
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	11.446.110,00	4.034.156,85	0,00	1.136.539,20	1.000.115,59	17.616.921,64	16.529.454,11	16.529.454,11	14.691.556,97	14.508.211,17	8.128.643,96	12.930.197,97	7.910.264,48	
CEO - Centro Esecp. Odontológica	885.500,00	0,00	0,00	28.739,37	96.393,95	1.010.633,32	507.355,18	507.355,18	397.491,41	389.790,48	120.756,25	17.530,26	517.616,85	
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	1.023.565,33	0,00	0,00	246.214,60	16.899,63	1.286.679,56	522.213,83	522.213,83	434.657,92	426.712,42	24.524,20	1.427.140,27	2.262.583,21	
CEREST - Centro de Ref. Em Saúde do Trabalhador	0,00	0,00	0,00	229.215,76	0,00	229.215,76	0,00	0,00	0,00	0,00	44.317,60	1.757.003,08	1.941.901,24	
Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo	1.673.879,14	0,00	0,00	626.346,74	4.348.101,23	6.648.327,11	774.498,14	774.498,14	349.257,41	349.257,41	605.846,50	0,00	5.693.223,20	
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	813,00	0,00	0,00	142,31	0,00	955,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631,50	1.586,81	
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	813,00	0,00	0,00	142,31	0,00	955,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631,50	1.586,81	
Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância em Saúde	23.657.063,05	0,00	0,00	5.760.453,43	6.297.212,41	35.714.728,89	37.688.853,08	27.467.637,38	20.408.838,14	17.663.661,46	4.675.472,01	39.544.984,07	52.920.579,49	
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	22.736.479,90	0,00	0,00	5.247.265,72	5.025.584,06	33.009.329,68	34.753.853,08	25.769.916,38	19.233.123,60	16.554.113,12	4.447.893,91	36.551.682,06	48.559.004,71	
Vigilância Sanitária	920.583,15	0,00	0,00	513.187,71	1.271.628,35	2.705.399,21	2.935.000,00	1.697.721,00	1.175.714,54	1.109.548,34	227.578,10	2.993.302,01	4.361.574,78	
Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Farmacêutica	8.566.582,20	0,00	0,00	833.871,18	6.798.364,40	16.198.817,78	32.674.397,56	21.666.734,10	19.716.347,40	13.066.396,83	1.321.401,40	6.680.972,09	8.491.991,64	
Componente Básico de Assistência Farmacêutica	8.566.582,20	0,00	0,00	833.871,18	6.798.364,40	16.198.817,78	32.674.397,56	21.666.734,10	19.716.347,40	13.066.396,83	1.321.401,40	6.680.972,09	8.491.991,64	
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	
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	162.805,94	217.964.036,25	218.126.842,19	237.918.592,93	220.079.887,41	219.910.413,77	201.508.929,73	6.389.787,06	1.595.816,44	11.823.941,84	
Qualificação da Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	55.210,50	343.044,11	398.254,61	0,00	55.200,00	55.200,00	55.200,00	119.033,21	238.793,83	462.815,23	
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	107.595,44	1.097.473,71	1.205.069,15	0,00	22.366,00	22.366,00	22.366,00	241.441,34	0,00	941.261,81	
Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	216.523.518,43	216.523.518,43	237.918.592,93	220.002.321,41	219.832.847,77	201.431.363,73	6.029.312,51	1.357.022,61	10.419.864,80	
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	120.000,00	0,00	0,00	1.279.757,74	0,00	1.399.757,74	9.499.345,49	912.810,60	853.116,45	394.015,55	0,00	11.465.359,20	12.471.101,39	
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	2.215,04	964.806,06	967.021,10	0,00	400.568,73	400.568,73	400.568,73	746.104,95	382.452,90	202.800,32	
RECEITAS - DESPESAS TOTAL	144.610.292,64	6.438.565,48	0,00	15.624.750,21	624.892.349,43	791.565.957,76	852.070.520,71	749.988.088,39	728.428.061,87	669.438.408,63	74.149.452,49	111.994.188,02	159.972.284,66	

5. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

5.1. RELATÓRIO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SUS

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

TIPO DE ESTABELECIMENTO	MÊS DE ATENDIMENTO				MÉDIA DO TERCEIRO QUADRIMESTRE
	SET	OUT	NOV	DEZ	
CENTRAL DE REGULAÇÃO	100	100	100	99	100
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	477	482	478	475	478
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	129	129	145	146	137
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	4.360	4.337	4.336	4.379	4.353
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUAL	4	4	4	4	4
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	1.395	1.394	1.412	1.415	1.404
CONSULTORIO	638	641	644	646	642
COOPERATIVA	1.654	1.642	1.645	1.668	1.652
FARMACIA	60	60	59	59	60
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3.775	3.779	3.753	3.741	3.762
HOSPITAL GERAL	6.649	6.721	6.708	6.742	6.705
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	108	108	108	108	108
POLICLINICA	1.448	1.457	1.443	1.434	1.446
POSTO DE SAUDE	175	176	226	231	202
PRONTO ANTEDIMENTO	1.213	1.211	1.202	1.190	1.204
PRONTO SOCORRO GERAL	91	93	97	97	95
SECRETARIA DE SAUDE	671	850	862	834	804
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	27	27	27	27	27
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	29	29	29	28	29
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	1.217	1.231	1.284	1.292	1.256
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	127	127	123	121	125
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	82	82	82	81	82
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	103	99	91	92	96
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	53	54	54	53	54
TELESAÚDE	13	13	13	13	13
TOTAL	24.598	24.846	24.925	24.975	24.836

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. RELATÓRIO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SUS

5.1.2. PROFISSIONAIS DO SUS CADASTRADOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E POR QUADRIMESTRE

TIPO DE ESTABELECIMENTO	MÊS DE ATENDIMENTO				MÉDIA DO TERCEIRO QUADRIMESTRE
	SET	OUT	NOV	DEZ	
CENTRAL DE REGULAÇÃO	32	32	32	32	32
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	586	594	591	590	590
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	81	82	109	108	95
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	4.569	4.536	4.566	4.620	4.573
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUAL	-	-	-	-	-
CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO	250	249	250	249	250
CONSULTÓRIO	-	-	-	-	-
COOPERATIVA	-	-	-	-	-
FARMÁCIA	-	-	-	-	-
HOSPITAL ESPECIALIZADO	596	597	594	602	597
HOSPITAL GERAL	-	-	-	-	-
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	-	-	-	-	-
POLICLÍNICA	502	506	496	499	501
POSTO DE SAÚDE	199	205	254	260	230
PRONTO ATENDIMENTO	-	-	-	-	-
PRONTO SOCORRO GERAL	-	-	-	-	-
SECRETARIA DE SAÚDE	692	873	885	883	833
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	-	-	-	-	-
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	30	30	30	30	30
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	382	381	384	384	383
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	99	99	96	96	98
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	109	109	109	109	109
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	103	100	91	91	96
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	60	54	61	60	59
TELESAÚDE	-	-	-	-	-
TOTAL	8.290	8.447	8.548	8.613	8.475

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

Departamento de Informação, controle, Avaliação e Regulação - DICAR: Data da pesquisa: 28.01.2016

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
			TOTAL	5
DISTRITO DE SAÚDE NORTE	SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
		SUPERIOR	FARMÁCIA	1
			ENFERMAGEM	2
			SERVIÇO SOCIAL	1
			PSICOLOGIA	2
TOTAL	7			
DISTRITO DE SAÚDE LESTE	SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
		SUPERIOR	FARMÁCIA	1
			ENFERMAGEM	1
			EDUCAÇÃO FÍSICA	2
			ADMINISTRAÇÃO	2
TOTAL	7			
DISTRITO DE SAÚDE SUL	SEDE DO DISA/UNIDADES DE SAÚDE	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
		SUPERIOR	FISIOTERAPIA	3
			FARMÁCIA	1
			ENFERMAGEM	1
			ADMINISTRAÇÃO	1
TOTAL	7			
DISTRITO DE SAÚDE RURAL	SEDE DO DISA	SUPERIOR	ADMINISTRAÇÃO	1
			ENFERMAGEM	1
TOTAL	2			
SEDE	DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA - DEVAE	SUPERIOR	ENFERMAGEM	2
			CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	1
			ENGENHARIA AMBIENTAL	2
	DEVAE/CCZ - CENTRO DE CONTROLO DE ZOOZOSES	SUPERIOR	VETERINÁRIA	2
	DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - DVIS	MÉDIO	ENSINO MÉDIO	1
		SUPERIOR	NUTRIÇÃO	1
	DRA/CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS SUL	SUPERIOR	PSICOLOGIA	1
	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	13
	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	8
		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	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	
TOTAL	68			
MMT	MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ - MMT	SUPERIOR	NUTRIÇÃO	1
			FISIOTERAPIA	1
TOTAL	2			
TOTAL GERAL				98

Fonte: Departamento de Gestão do Trabalho e Educação - Dados de Set a Dez de 2015 (Atualizado: 12.01.2016)

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	4	-	1	3
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	209	3	157	49
CONSULTÓRIO	557	7	326	224
COOPERATIVA	35	-	35	-
FARMÁCIA	3	-	3	-
HOSPITAL ESPECIALIZADO	21	1	19	1
HOSPITAL GERAL	24	3	21	-
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1	-	1	-
POLICLÍNICA	39	2	26	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	105	1	87	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	-
TOTAL	1.348	31	699	618

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Set a Dez 2015 (Atualizado em 18/01/2016).

5.4. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS		
	APROVADOS	APRESENTADOS
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	890.941	890.941
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	890.941	890.941
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	229.793	229.793
0201 Coleta de material	135.898	135.898
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	17.520	17.520
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	64	64
0214 Diagnóstico por teste rápido	76.311	76.311
03 Procedimentos clínicos	1.239.720	1.239.720
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1.100.583	1.100.583
0307 Tratamentos odontológicos	139.137	139.137
04 Procedimentos cirúrgicos	76.527	76.527
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	65.180	65.180
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	31	31
0415 Bucomaxilofacial	11.316	11.316
08 Ações complementares da atenção à saúde	2.304	2.304
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	2.304	2.304
Total	2.439.285	2.439.285

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Set a Dez 2015). Atualizado em 11/2/2016

DEMONSTRATIVO POR DISTRITO DE SAÚDE									
QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS - 3º QUADRIMESTRE 2015	Estabelecimentos sob Gestão Municipal por Distrito de Saúde						GESTÃO MUNICIPAL	GESTÃO ESTADUAL	TOTAL GERAL
	SUL	LESTE	NORTE	OESTE	RURAL	UN. MÓVEL			
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	256.090	183.409	206.319	193.288	35.529	1.006	875.641	15.300	890.941
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	256.090	183.409	206.319	193.288	35.529	1.006	875.641	15.300	890.941
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	51.533	45.516	52.575	51.297	2.979	-	203.900	25.893	229.793
0201 Coleta de material	32.818	33.609	35.394	31.614	706	-	134.141	1.757	135.898
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	21	337	928	2.422	403	-	4.111	13.409	17.520
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	38	2	16	6	2	-	64	-	64
0214 Diagnóstico por teste rápido	18.656	11.568	16.237	17.255	1.868	-	65.584	10.727	76.311
03 Procedimentos clínicos	302.753	227.925	287.917	270.589	24.909	2.750	1.116.843	122.877	1.239.720
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	275.932	201.154	253.020	242.482	21.852	453	994.893	105.690	1.100.583
0307 Tratamentos odontológicos	26.821	26.771	34.897	28.107	3.057	2.297	121.950	17.187	139.137
04 Procedimentos cirúrgicos	23.437	18.906	14.552	14.022	1.318	25	72.260	4.267	76.527
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	21.399	16.254	11.241	11.895	832	-	61.621	3.559	65.180
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	6	-	-	-	-	-	6	25	31
0414 Bucomaxilofacial	2.032	2.652	3.311	2.127	486	25	10.633	683	11.316
08 Ações complementares da atenção à saúde	577	310	401	943	73	-	2.304	-	2.304
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	577	310	401	943	73	-	2.304	-	2.304
Total	634.390	476.066	561.764	530.139	64.808	3.781	2.270.948	168.337	2.439.285

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Set a Dez 2015). Atualizado em 11/02/2016

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

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)	3º QUADRIMESTRE 2015				
	MAC AMBULATORIAL - MANAUS	QTD APROV	VL APROV	QTD APRES	VL APRES
01 Ações de promoção e prevenção em saúde		77.512	210.462	77.512	210.462
0101 Ações coletivas/individuais em saúde		77.391	210.462	77.391	210.462
0102 Vigilância em saúde		121	-	121	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		4.608.556	31.969.661	4.789.712	32.483.608
0201 Coleta de material		3.588	102.853	3.588	102.853
0202 Diagnóstico em laboratório clínico		3.915.020	16.445.795	4.096.031	16.958.597
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia		73.119	719.512	73.162	719.824
0204 Diagnóstico por radiologia		239.897	2.563.044	239.933	2.563.368
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia		78.799	2.259.527	78.811	2.259.982
0206 Diagnóstico por tomografia		19.969	2.270.785	19.969	2.270.785
0207 Diagnóstico por ressonância magnética		7.364	1.979.075	7.364	1.979.075
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo		2.758	915.792	2.758	915.792
0209 Diagnóstico por endoscopia		6.317	356.452	6.317	356.452
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista		326	66.406	326	66.406
0211 Métodos diagnósticos em especialidades		130.674	2.271.645	130.674	2.271.645
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia		90.385	1.981.177	90.385	1.981.177
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental		2.743	-	2.743	-
0214 Diagnóstico por teste rápido		37.597	37.597	37.651	37.651
03 Procedimentos clínicos		5.213.000	38.299.629	5.252.455	38.557.232
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos		4.947.310	24.912.962	4.986.653	25.168.497
0302 Fisioterapia		120.805	651.672	120.905	652.517
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)		16.155	448.471	16.155	448.471
0304 Tratamento em oncologia		22.871	4.434.455	22.875	4.435.657
0305 Tratamento em nefrologia		36.376	6.874.980	36.376	6.874.980
0306 Hemoterapia		43.766	659.097	43.766	659.097
0307 Tratamentos odontológicos		24.040	69.192	24.048	69.213
0309 Terapias especializadas		1.677	248.800	1.677	248.800
04 Procedimentos cirúrgicos		88.309	5.008.828	88.787	5.025.487
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa		60.336	1.730.349	60.371	1.735.112
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço		4.197	104.378	4.640	116.275
0405 Cirurgia do aparelho da visão		7.424	2.716.936	7.424	2.716.936
0406 Cirurgia do aparelho circulatório		186	5.540	186	5.540
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		770	17.451	770	17.451
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular		272	10.094	272	10.094
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário		376	19.824	376	19.824
0410 Cirurgia de mama		6	124	6	124
0411 Cirurgia obstétrica		1	11	1	11
0412 Cirurgia torácica		12	660	12	660
0413 Cirurgia reparadora		30	938	30	938
0414 Bucomaxilofacial		10.123	173.100	10.123	173.100
0415 Outras cirurgias		3.670	109.629	3.670	109.629
0417 Anestesiologia		477	8.850	477	8.850
0418 Cirurgia em nefrologia		429	110.944	429	110.944
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células		5.188	471.173	5.188	471.173
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante		3.766	162.458	3.766	162.458
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante		195	48.255	195	48.255
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células		49	101.430	49	101.430
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante		1.178	159.030	1.178	159.030
06 Medicamentos		1.769.109	2.171.292	1.769.211	2.171.292
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica		1.769.109	2.171.292	1.769.211	2.171.292
Total		11.761.674	78.131.045	11.982.865	78.919.255

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Set a Dez 2015). Atualizado em 11/02/2016

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

3º QUADRIMESTRE DE 2015

QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC AMBULATORIAL	Estabelecimentos sob Gestão Municipal por Distrito de Saúde						GESTÃO MUNICIPAL	GESTÃO ESTADUAL	TOTAL
	SUL	LESTE	NORTE	OESTE	RURAL	UN.MÓVEL			
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	302	53	58	906	-	-	1.319	76.193	77.512
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	302	53	58	875	-	-	1.288	76.103	77.391
0102 Vigilância em saúde	-	-	-	31	-	-	31	90	121
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	251.228	258.805	388.253	302.800	3.179	4.890	1.209.155	3.580.557	4.789.712
0201 Coleta de material	19	25	-	19	-	-	63	3.525	3.588
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	203.616	244.884	359.521	267.230	809	-	1.076.060	3.019.971	4.096.031
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	34.239	-	-	-	-	-	34.239	38.923	73.162
0204 Diagnóstico por radiologia	3.578	5.641	12.176	14.846	8	920	37.169	202.764	239.933
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	3.240	2.647	6.703	8.842	-	3.970	25.402	53.409	78.811
0206 Diagnóstico por tomografia	-	-	-	-	-	-	-	19.969	19.969
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	-	-	-	-	-	-	-	7.364	7.364
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	-	-	-	-	-	-	-	2.758	2.758
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	-	-	-	-	-	-	6.317	6.317
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	-	-	-	-	-	-	-	326	326
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	2.791	2.408	4.339	4.515	-	-	14.053	116.621	130.674
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	90.385	90.385
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	-	-	-	46	-	-	46	2.697	2.743
0214 Diagnóstico por teste rápido	3.745	3.200	5.514	7.302	2.362	-	22.123	15.528	37.651
03 Procedimentos clínicos	42.423	29.779	27.011	211.344	-	19.510	330.067	4.922.388	5.252.455
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	36.573	25.072	23.381	202.067	-	19.510	306.603	4.680.050	4.986.653
0302 Fisioterapia	3.910	2.923	2.907	7.348	-	-	17.088	103.817	120.905
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	27	3	3	2	-	-	35	16.120	16.155
0304 Tratamento em oncologia	-	-	-	-	-	-	-	22.875	22.875
0305 Tratamento em nefrologia	-	-	-	-	-	-	-	36.376	36.376
0306 Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	43.766	43.766
0307 Tratamentos odontológicos	1.903	1.781	720	1.927	-	-	6.331	17.717	24.048
0309 Terapias especializadas	10	-	-	-	-	-	10	1.667	1.677
04 Procedimentos cirúrgicos	1.292	2.807	129	1.597	-	-	5.825	82.962	88.787
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	127	2.197	-	1.046	-	-	3.370	57.001	60.371
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	151	-	1	11	-	-	163	4.477	4.640
0405 Cirurgia do aparelho da visão	-	-	-	-	-	-	-	7.424	7.424
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	-	186	186
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	-	-	-	-	-	-	-	770	770
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	-	-	-	-	-	-	-	272	272
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	-	376	376
0410 Cirurgia de mama	-	-	-	-	-	-	-	6	6
0411 Cirurgia obstétrica	-	-	-	-	-	-	-	1	1
0412 Cirurgia torácica	-	-	-	-	-	-	-	12	12
0413 Cirurgia reparadora	-	-	-	-	-	-	-	30	30
0414 Bucomaxilofacial	1.014	610	128	540	-	-	2.292	7.831	10.123
0415 Outras cirurgias	-	-	-	-	-	-	-	3.670	3.670
0417 Anestesiologia	-	-	-	-	-	-	-	477	477
0418 Cirurgia em nefrologia	-	-	-	-	-	-	-	429	429
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-	-	-	-	5.188	5.188
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	-	-	-	-	-	-	-	3.766	3.766
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	-	-	-	-	-	-	-	195	195
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-	-	-	-	49	49
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	-	-	-	-	-	-	-	1.178	1.178
06 Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	1.769.211	1.769.211
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	-	-	-	-	-	-	-	1.769.211	1.769.211
Total	295.245	291.444	415.451	516.647	3.179	24.400	1.546.366	10.436.499	11.982.865

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Set a Dez 2015). Atualizado em 11/02/2016

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

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC HOSPITALAR - MANAUS	3º QUADRIMESTRE 2015	
	QDTE APROV.	VL APROV.
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	16	5.238
0201 Coleta de material	15	3.727
0209 Diagnóstico por endoscopia	1	1.511
03 Procedimentos clínicos	21.668	20.561.922
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	815	43.416
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	12.285	14.886.365
0304 Tratamento em oncologia	533	466.987
0305 Tratamento em nefrologia	354	340.719
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	451	191.976
0310 Parto e nascimento	7.230	4.632.459
04 Procedimentos cirúrgicos	14.824	21.335.876
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	85	32.305
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	73	58.622
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	285	1.174.714
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	373	812.808
0405 Cirurgia do aparelho da visão	212	400.804
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	617	4.031.335
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	3.009	2.815.440
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	1.558	2.279.934
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1.379	763.286
0410 Cirurgia de mama	142	76.473
0411 Cirurgia obstétrica	5.446	4.059.676
0412 Cirurgia torácica	189	616.739
0413 Cirurgia reparadora	571	833.591
0414 Bucomaxilofacial	16	5.631
0415 Outras cirurgias	663	2.354.683
0416 Cirurgia em oncologia	206	1.019.834
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	61	387.455
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	51	156.173
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	1	72.136
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	9	159.147
Total	36.569	42.290.491

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Set a Dez 2015). Atualizado em 11/02/2016

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

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO, SUBGRUPO E PROCEDIMENTO) MAT. MOURA TAPAJÓZ	3º QUADRIMESTRE 2015	
	QDTE APROV.	VL APROV.
03 Procedimentos clínicos	900	767.383
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	184	356.940
0303010037 Tratamento de outras doenças bacterianas	5	34.356
0303010126 Tratamento de infecções de transmissão predominantemente sexual (A50 a A64)	1	6.101
0303080043 Tratamento de afecções bolhosas	1	2.817
0303100010 Tratamento de complicações relacionadas predominantemente ao puerperio	30	6.838
0303100036 Tratamento de edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez parto e puerperio	7	1.092
0303100044 Tratamento de intercorrências clínicas na gravidez	69	10.175
0303110031 Tratamento de espinha bifida	1	1.843
0303140151 Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	2	4.160
0303160039 Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal	33	110.827
0303160047 Tratamento de transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto e do recém-nascido	2	2.149
0303160055 Tratamento de transtornos relacionados c/ a duração da gestação e c/ o crescimento fetal	13	74.571
0303160063 Tratamento de transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período neonatal	20	102.010
0310 Parto e nascimento	716	410.443
0310010039 Parto normal	716	410.443
04 Procedimentos cirúrgicos	613	307.782
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	4	2.661
0407040161 Laparotomia exploradora	4	2.661
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	173	49.880
0409040240 Vasectomia	119	36.470
0409060011 Cerclagem de colo do útero	2	380
0409060070 Esvaziamento de útero pos-aborto por aspiração manual intra-uterina (AMIU)	26	4.090
0409060186 Laqueadura tubária	25	8.708
0409070157 Exereses de glândula de Bartholin / Skene	1	233
0411 Cirurgia obstétrica	436	255.241
0411010034 Parto cesariano	287	218.291
0411010042 Parto cesariano c/ laqueadura tubária	11	9.238
0411020013 Curetagem pos-abortamento / puerperal	136	26.745
0411020048 Tratamento cirúrgico de gravidez ectópica	2	966
Total	1.513	1.075.164

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Set a Dez 2015). Atualizado em 11/02/2016

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
3º Quadrimestre 2015	52,03%	33,50%	10	44,62%*	80%*	62,92%*	1

Fonte: SIM - Módulo de Investigação (Acesso em 18/01/16, às 12:21h) - DICAR/SEMSA - Dados de Setembro a Dezembro de 2015.

* Dados sujeitos à alteração

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 3º Quadrimestre de 2015 a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica foi de **52,03%**, 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 3º Quadrimestre de 2015 a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal foi de **33,50%** 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 3º trimestre, registra-se que **10 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 trimestre, 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 alcançar a meta anual pactuada, **65%** dos óbitos infantis e fetais precisam ser investigados nos trimestres. No 3º trimestre registrou-se a investigação de **44,62%** dos referidos óbitos.

Os dados referentes ao indicador são monitorados no trimestre 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 alcançar a meta anual pactuada, **100%** dos óbitos maternos precisam ser investigados nos trimestres. No 3º trimestre foram investigados **80%** dos referidos óbitos.

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

Para alcançar a meta anual pactuada, **70%** dos óbitos de mulheres em idade fértil precisam ser investigados nos trimestres. No 3º trimestre registrou-se a investigação de **62,92%** dos referidos óbitos.

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

Para o ano de 2015 foi programada a meta de 4 (quatro) óbitos por dengue e no 3º trimestre registrou-se a ocorrência de **1(um)** óbito.

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

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

5.7. ANÁLISE DA OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

Observando-se os subitens que constituem a estrutura do item 5 do Relatório 3º Quadrimestre de 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. 19) 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 3º quadrimestre, em média **24.836** profissionais que atuam no SUS, sendo **8.475** cadastrados na Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.

O **subitem 5.3** (Pág. 22) 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. 23) 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 3º 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	890.941
Grupo 02:	Procedimentos com finalidade diagnóstica	229.793
Grupo 03:	Procedimentos clínicos	1.239.720
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	76.527
Grupo 08:	Ações complementares da atenção à saúde	2.304
TOTAL		2.439.285

A produção apresentada no 3º quadrimestre corresponde à **2.270.948** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Municipal, por Distrito de Saúde, e, **168.337** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual, totalizando **2.439.285** procedimentos, conforme demonstrado acima.

O **subitem 5.5** (Pág. 24) 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 3º 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	77.512
Grupo 02:	Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.789.712
Grupo 03:	Procedimentos clínicos	5.252.455
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	88.787
Grupo 05:	Transplantes de órgãos, tecidos e células	5.188
Grupo 06:	Medicamentos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	1.769.211
Grupo 07:	Órteses, próteses e materiais especiais	0
TOTAL		11.982.865

A produção apresentada no 3º quadrimestre corresponde à **1.546.366** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Municipal, por Distrito de Saúde, e, **10.436.499** procedimentos realizados pelos Estabelecimentos de Saúde sob Gestão Estadual, totalizando **11.982.865** procedimentos, conforme demonstrado acima.

A Produção de Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade – Hospitalar compreende os grupos de procedimentos abaixo relacionados, e no 3º quadrimestre, foram **aprovados** os seguintes **quantitativos** por grupo de procedimentos no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS:

Grupo 02:	Procedimentos com finalidade diagnóstica	16
Grupo 03:	Procedimentos clínicos	21.668
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	14.824
Grupo 05:	Transplantes de órgãos, tecidos e células	61
TOTAL		36.569

A Produção de Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade – Hospitalar da Maternidade Dr. Moura Tapajóz compreende os grupos e subgrupos de procedimentos abaixo relacionados, e no 3º quadrimestre, foram **aprovados** os seguintes **quantitativos** por grupos e subgrupos de procedimentos no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS:

Grupo 03:	Procedimentos clínicos	900
Subgrupo 0303:	Tratamentos clínicos (outras especialidades)	184
Subgrupo 0310:	Parto e nascimento	716
Grupo 04:	Procedimentos cirúrgicos	613
Subgrupo 0407:	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	4
Subgrupo 0409:	Cirurgia do aparelho geniturinário	173
Subgrupo 0411:	Cirurgia obstétrica	436
TOTAL		1.513

6. RELATÓRIO DE CONTRATOS

CONTRATOS - VALORES EMPENHADOS ATÉ O 3º 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	1	135.510,07	700.971,90	836.481,97
CONTROLE DE PRAGAS	2	82.685,60		82.685,60
CONTROLE DE QUALIDADE LABORATORIAL	1		20.033,60	20.033,60
CONTROLE DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1	3.394.800,00		3.394.800,00
ENERGIA ELÉTRICA	2	225.200,00	1.441.466,64	1.666.666,64
FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	2	735.484,32		735.484,32
FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL	1	269.985,06	1.729.894,86	1.999.879,92
FORNECIMENTO DE INSUMOS DIABETES				-
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS				-
GASES MEDICINAIS	1		496.048,19	496.048,19
INSUMOS DE LABORATÓRIO COM CONSIGNAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	2	2.627.342,25	1.777.231,31	4.404.573,56
INSUMOS DE LAVANDERIA	1	25.052,06		25.052,06
INSUMOS DE NUTRIÇÃO	1	920.258,40		920.258,40
INSUMOS DE NUTRIÇÃO PARENTERAL				-
LEITOS PARA USUÁRIOS DE DROGAS				-
LIMPEZA DE FOSSAS E CAIXAS D'ÁGUAS				-
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO	2		70.440,00	70.440,00
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	12	712.041,36	530.283,65	1.242.325,01
LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	1	288.000,00		288.000,00
LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	3	432.436,79	579.280,00	1.011.716,79
LOCAÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	4	2.312.353,88		2.312.353,88
LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	14	1.240.390,00	1.760.991,35	3.001.381,35
MANUTENÇÃO DE CONDICIONADOR DE AR	6	74.171,23	1.527.762,87	1.601.934,10
MANUTENÇÃO DE EQUIP DE LABORATÓRIO	4	159.456,82	755.282,16	914.738,98
MANUTENÇÃO DE TELEFONIA	1	35.709,58	37.667,31	73.376,89
MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	9	906.236,64	2.253.655,80	3.159.892,44
MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	18	854.783,00	1.257.701,66	2.112.484,66
MANUTENÇÃO PREDIAL	1	295.252,64	1.448.708,68	1.743.961,32
MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA	1	2.052.000,00		2.052.000,00
MONITORAMENTO ELETRÔNICO	1	756.500,00	2.192.968,00	2.949.468,00
MONITORAMENTO POR GPS				-
OBRAS	2	250.425,20		250.425,20
OPERADOR LOGÍSTICO	1	875.000,00		875.000,00
PASSAGENS AÉREAS	1		33.957,87	33.957,87
PPP - CONSTRUÇÃO E MANUTENÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	2	7.081.052,40		7.081.052,40
PUBLICIDADE E PROPAGANDA	1		81.600,00	81.600,00
SEGUROS GERAIS				-
SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO	1	19.800,00		19.800,00
SERVIÇOS DE CAPACITAÇÃO / QUALIFICAÇÃO				-
SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	2	248.160,00	682.000,00	930.160,00
SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO	2	57.698,48	1.851.012,96	1.908.711,44
SERVIÇOS MÉDICOS	5	962.426,88	578.632,52	1.541.059,40
TELEFONIA				-
VIGILÂNCIA PATRIMONIAL	1	38.042,92		38.042,92
TOTAL	112	28.136.255,58	22.571.591,33	50.707.846,91

Fonte: GCONT / DAI/ SUBGAP - Dados até 28/12/2015, sujeitos a revisão.

7. RELATÓRIO DE OBRAS: CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA

ITEM	UNIDADE	DISA	TIPO DE OBRA (COMPONENTE)	Nº. PROCESSO (inicial)	VALOR DA OBRA (R\$)	EMPRESA (CONSTRUTORA)	% DE EXECUÇÃO DA OBRA	STATUS DA OBRA	DATA DE INAUGURAÇÃO DA OBRA	OBSERVAÇÃO
1	UBS JOSÉ AVELINO PEREIRA	DISAL	REFORMA	2013 1637 5738	R\$ 399.870,81	MACOB	97%	PARADA TÉCNICA		REATIVADA 14/09/2015 PRAZO REMANESCENTE E ADITIVO DE 15/09 A 14/10/2015
2	UBS SAO FRANCISCO	DISAS	REFORMA	2013 1637 6019	R\$ 405.124,78	NOVACON	65%	PARADA TÉCNICA		ADITIVO DE PRAZO - 60 DIAS 20/07/15 A 17/09/15
3	UBS PLATAO ARAÚJO	DISAL	REFORMA	2013 1637 6629	R\$ 506.295,95	NOVACON	60%	PARADA TÉCNICA		PRAZO REMANESCENTE : 109 DIAS 04/08/15 a 20/11/2015
4	UBS ALMIR PEDREIRA	DISAS	REFORMA	2013 1637 6628	R\$ 641.792,82	NOVACON	60%	PARADA TÉCNICA		PROCESSO DE ADITIVO DE PRAZO EM TRAMITAÇÃO
5	UBS GILSON MOREIRA	DISAL	REFORMA	2013 1637 7140	R\$ 188.229,46	SIMONETO Multiserviços	100%	CONCLUÍDA E INAUGURADA	26/10/2015	
6	UBS MANSOUR BULBOL	DISAO	REFORMA	2013 1637 5737	R\$ 577.738,78	CONSTRUTORA TOCANTINS	70%	EM ANDAMENTO		
7	UBS JOSÉ AMAZONAS PALHANO	DISAL	REFORMA	2013 1637 5160	R\$ 506.526,70	ESAC Engenharia	60%	PARADA TÉCNICA		PLANILHA DE ADITIVO EM ELABORAÇÃO
8	UBS AUGIAS GADELHA	DISAN	REFORMA	2013 1637 5739	R\$ 520.556,77	HTA Engenharia	100%	CONCLUÍDA E INAUGURADA	09/11/2015	
9	UBS FRANK ROSEMBERG CALDERON	DISAS	REFORMA	2013 1637 6018	R\$ 741.615,55	J.P.V DA SILVA & CIA LTDA-ME	60%	PARADA TÉCNICA		ADITIVO DE PRAZO - 90 DIAS 20.08.15 - 17.11.15
10	UBS VILA PRATA	DISAO	REFORMA	2013 1637 6680	R\$ 340.132,08	Dannilu Ind. E Com. LTDA	100%	CONCLUÍDA E INAUGURADA	5/10/2015	
11	UBS JOSEPHINA MELO	DISAL	REFORMA	2013 1637 7500	R\$ 239.749,17	Dannilu Ind. E Com. LTDA	100%	CONCLUÍDA E INAUGURADA	05/11/2015	

ITEM	UNIDADE	DISA	TIPO DE OBRA (COMPONENTE)	Nº. PROCESSO (inicial)	VALOR DA OBRA (R\$)	EMPRESA (CONSTRUTORA)	% DE EXECUÇÃO DA OBRA	STATUS DA OBRA	DATA DE INAUGURAÇÃO DA OBRA	OBSERVAÇÃO
12	UBS ALFREDO CAMPOS	DISAL	REFORMA	2013 1637 7498	R\$ 985.182,56	Dannilu Ind. E Com. LTDA	50%	PARADA TÉCNICA		
13	N-03	DISAN	CONSTRUÇÃO	2012 1637 8923	R\$ 426.847,04	Rio Negro Engenharia e Serviços de Manutenção SA-SPE	100%	AGUARDANDO INAUGURAÇÃO (EM FUNCIONAMENTO DESDE JANEIRO DE 2015)		
14	UBS ARTHUR VIRGÍLIO	DISAN	CONSTRUÇÃO	2010 1637 6884	R\$ 4.375.199,95	CONSTRUTORA PROGRESSO LTDA	100%	CONCLUÍDA E INAUGURADA	28/10/2015	
15	UBS GEBES MEDEIROS	DISAL	CONSTRUÇÃO	2010 1637 6883	R\$ 4.568.872,91	CONSTRUTORA MCA LTDA	100%	CONCLUÍDA E INAUGURADA	29/12/2015	CONCLUÍDA ANTES DO PRAZO DA CONCLUSÃO DO ADITIVO 25/09/15 A 23/12/2015
16	UBS MARIA MAFRA	DISAN	CONSTRUÇÃO	2011 1637 6847	R\$ 1.399.579,86	CONSTRUTORA PROGRESSO LTDA	100%	CONCLUÍDA E INAUGURADA	5/11/2015	
17	SAMU PURAQUEQUARA	DISAL	CONSTRUÇÃO	2011 1637 3712	R\$ 545.746,12	CEPA Construções e empreendimentos e poços artesanais	100%	CONCLUÍDA E INAUGURADA	1/10/2015	CONCLUÍDA 20/08/2014 COM PENDENCIAS
18	N-60 (VERONA)	DISAN	CONSTRUÇÃO	MEDIDA COMPENSATÓRIA IMPLURB	NÃO FOI RECURSO DA SAÚDE	VERONA PREMIUM EMPREENDIMENTOS	100%	AGUARDANDO INAUGURAÇÃO (QUANDO CONSTRUIR A SUBESTAÇÃO)		CONCLUÍDA, NECESSITANDO DA SUBESTAÇÃO E REPAROS INTERNOS E EXTERNOS.
19	S-02	DISAS	CONSTRUÇÃO	2011 1637 2564		BR	70%	INVADIDA		

FONTE: Gerência de Infraestrutura - GEINF/DAI / SEMSA (Atualizado em 30.12.2015 - Memo)

8. RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE AUDITORIAS DO SUS

PERÍODO DE SETEMBRO A DEZEMBRO - 2015

ÓRGÃO DEMANDANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS		RESPONSÁVEL: AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS					
Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
851	Auditoria no serviço de odontologia da UBS VICENTE PALLOTTI	Em andamento	UBS VICENTE PALLOTTI	Baixa produtividade em odontologia. A produção apresentada refere-se apenas as ações coletivas de aplicação tópica de flúor e ação de escovação coletiva dental supervisionada.	Em análise à série histórica da referida unidade de saúde verificou-se que, no período de janeiro a junho/2015, foram realizados somente procedimentos de ações coletivas em escolares da rede pública (EJA Ensino de Jovens e Adolescentes, Escola Sagrado Coração de Jesus, Escola Augusto Carneiro e Escola Amine Daou).	Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Saúde Bucal e DISA Sul : Providenciar a reforma, adaptação, fornecimento de equipamentos e instrumental e funcionamento/abertura do consultório odontológico para atendimento ao público.	Enviado para GABIN e DAP.
851	Auditoria no serviço de odontologia da UBS VICENTE PALLOTTI	Em andamento	UBS VICENTE PALLOTTI	As cirurgiãs-dentistas da unidade de saúde, estão realizando somente procedimentos de ações coletivas, em razão do consultório encontrar-se inativo, sem condições estruturais e de equipamentos para funcionamento.	Na oportunidade da visita de auditoria foi constatado que o consultório está há um ano sem atividade. As dentistas eventualmente prestam serviços em outros setores da unidade de saúde e realizam ações coletivas de escovação dental supervisionada em várias escolas tais como: EJA Escola de Jovens e Adolescentes, Sagrado Coração de Jesus, Augusto Carneiro e Amine Daou.	Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Saúde Bucal e DISA Sul : Providenciar a reforma, adaptação, fornecimento de equipamentos, instrumentais e a abertura do consultório odontológico para atendimento ao público.	Enviado para GABIN e DAP.
851	Auditoria no serviço de odontologia da UBS VICENTE PALLOTTI	Em andamento	UBS VICENTE PALLOTTI	A estrutura predial da UBS encontra-se em processo de adaptação para atendimento aos usuários.	O prédio onde funciona atualmente a UBS Vicenti Pallotti possui dois pavimentos. O consultório de enfermagem e serviço social encontram-se instalados no segundo piso, cujo acesso é através de uma escada de ferro, vertical, em espiral.	Ao DISA Sul e diretora da unidade de saúde : Providenciar a instalação de aparelhos de ar-condicionado para as salas de espera ou ventiladores, bem como a transferência do consultório de enfermagem para o térreo com vistas a atender os critérios de humanização e bom fluxo interno.	Enviado para GABIN e DAP.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
851	Auditoria no serviço de odontologia da UBS VICENTE PALLOTTI	Em andamento	UBS VICENTE PALLOTTI	Consultório odontológico em fase de implantação, necessitando reforma e adaptação, antes do início das atividades.	A unidade de saúde funciona atualmente em um imóvel alugado com características residenciais que esta passando por adequações para funcionar como estabelecimento assistencial de saúde. Conforme declarações da diretora da unidade, corroborado pela cirurgiã-dentista, o consultório odontológico da unidade ora auditado, encontra-se inativo há um ano em decorrência, segundo as mesmas, da avaria de diversos equipamentos e periféricos odontológicos, inclusive do compressor, prosseguindo afirmou que o fato foi comunicado diversas vezes ao DISA Sul, tendo recebido verbalmente o compromisso de resolução da questão, sem entretanto lograr êxito.	Ao Departamento de Atenção Primária / Gerência de Saúde Bucal, DISA Sul : Providenciar reforma na estrutura física do consultório odontológico, adaptando-o, segundo as orientações técnicas da RDC 050/ANVISA, a fim de colocá-lo em funcionamento; Solicitar a devolução imediata dos equipamentos que foram levados para conserto.	Enviado para GABIN e DAP.
851	Auditoria no serviço de odontologia da UBS VICENTE PALLOTTI	Em andamento	UBS VICENTE PALLOTTI	Equipamentos antigos, insuficientes e com avarias (equipos e instrumentais) e, ainda, não instalados. Segundo declarações da diretora da UBS diversos equipamentos foram retirados para manutenção corretiva desde 2014, sem retorno até a presente data, e sem substituição.	A cadeira do equipo foi emprestada de outra unidade de saúde e encontra-se sem o sugador, que foi retirado para conserto, em 2014 e até a presente data não foi devolvido nem substituído, sem o qual não é possível realizar os principais procedimentos odontológicos; o encaixe das canetas de alta rotação estão quebrados; o novo compressor ainda não foi instalado ; o ar-condicionado do consultório não possui capacidade adequada para refrigerar o ambiente, necessitando ser substituído.	Ao Departamento de Atenção Primária / Gerência de Saúde Bucal /DISA Sul : Resolução do conserto e devolução dos equipamentos avariados, Adequar as instalações para o compressor odontológico, cujo local deve garantir a segurança do equipamento e proteção contra intempéries; Providenciar instalação do equipo odontológico; Fazer levantamento das necessidades de equipamentos e instrumental para o consultório; Providenciar substituição do ar condicionado por outro de maior capacidade.	Enviado para GABIN e DAP.
851	Auditoria no serviço de odontologia da UBS VICENTE PALLOTTI	Em andamento	UBS VICENTE PALLOTTI	A unidade de saúde apresenta CNES desatualizado.	De conformidade com o CNES e visita in loco, a UBS Vicentti Pallotti possui atualmente uma equipe odontológica com a seguinte composição: - 02 (duas) cirurgiãs-dentistas, de 20 horas, conforme consulta realizada no site: www.cnes.datasus.gov.br , em 25/08/2015. - 01 (uma) Auxiliar em saúde bucal, de 20 horas.	Ao DISA Sul e direção da UBS Vicente Palotti para: Providenciar atualização do CNES.	Enviado para GABIN e DAP.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
852	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	O valor da Cobrança apresentada pela Contratada encontra previsão nos Termos Contratuais. A nota fiscal eletrônica nº 2582 encontra-se assinada pelos fiscais do contrato, e com os valores em conformidade com o quantitativo de plantões realizados.	Nota Fiscal eletrônica nº 2582 de 10/08/2015 no valor de R\$ 218.928,20.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
852	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Os profissionais médicos anesthesiologistas da empresa contratada dispõem de registro no - CNES.	Os profissionais que executaram os plantões em anesthesiologia na MMT no período de 01.07.2015 a 31.07.2015 estão devidamente cadastrados no CNES da empresa anesthesiologistas Associados do Amazonas S/S Ltda.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
852	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o quantitativo de 124 (cento e vinte e quatro) plantões realizados, referentes ao período de 01.07.2015 a 31.07.2015.	O processo 201516374419 - SEMSA demonstra uma solicitação de pagamento por serviços médicos em anesthesiologia prestados pela empresa Anesthesiologistas Associados do Amazonas Ltda à Maternidade Moura Tapajós, na ordem de 124 (cento e vinte e quatro) plantões.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
853	Validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	COMPORTE-SE (Clínica de Psicologia LTDA - ME)	Veracidade das informações	As informações da ficha cadastral do estabelecimento de saúde em análise são procedentes.	Em conformidade com as Fichas - FCES.	Enviado para o setor competente - DICAR
854	Validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	OTOCARDIO	Veracidade das informações	As informações da ficha cadastral do estabelecimento de saúde em análise são procedentes.	Em conformidade com as Fichas - FCES.	Enviado para o setor competente - DICAR
855	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	A disponibilização de pessoal está conforme	A Contratada proveu cada unidade de recursos humanos suficientes para realizar no mínimo 20 procedimentos de radiologia por turno.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
855	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.	Decreto nº 92.790 de 17 de junho de 1986, que estabelece em seu artigo 30 uma jornada semanal de 24 horas de trabalho para técnicos em radiologia.		Enviado para o setor competente - GELIQ
855	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Nome de profissional constando em duas declarações	O nome da profissional Cristiane da Silva Nascimento, auxiliar em radiologia, consta nas declarações das policlínicas Dr. Raimundo Franco de Sá e Dr. Antonio Reis. A empresa contratada, Norte Imagem Ltda Epp, ao ser informada da situação, apresentou uma outra declaração da policlínica Dr. Raimundo Franco de Sá, assinada pela diretora da citada unidade de saúde, alegando ter ocorrido erro de digitação.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Incompatibilidade dos registros de recursos humanos no CNES.	Em análise do CNES da unidade S-05, bem ainda pelo que se pode constatar da visita in loco, confirma-se inconsistências nas informações contidas no CNES, sendo elas: - Quadro de profissionais desatualizado. Dois servidores já desligados da referida unidade permanecem nos registros do CNES (Kelly Regina Carvalho Sampaio - técnica em saúde bucal e Ricardo dos Anjos - agente comunitário de saúde). - Carga horária da servidora Rosângela do Socorro Verçosa de Oliveira - ASB registrada como 30h/semanais no CNES é divergente da carga horária realmente desempenhada pela profissional, que é de 40h/semanais. Considerando que o CNES é base para operacionalizar os sistemas de informações em saúde, sendo estes imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente, propiciando ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, visando auxiliar no planejamento em saúde em todos os níveis de governo, bem como dar maior visibilidade ao controle social a ser exercido pela população, os dados nele contidos devem ser atualizados constantemente.	Ao Departamento de Atenção Primária para: - Que em conjunto com o DISA Sul promova a atualização das informações contidas no CNES, no tocante às evidências relatadas na constatação.	Enviado para GABIN e DAP.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Quantitativo de consultas/horas realizado pela equipe odontológica da unidade não corresponde com o estabelecido pela Portaria/MS Nº 1101/2002.	O quantitativo de atendimento estabelecido pela Portaria/MS Nº 1101/2002, a ser realizado pelos odontólogos é de 3 consultas/hora para o profissional de 20h totalizando 12 consultas/turno. Da visita in loco e ainda pela análise das fichas de atendimento individual do E-SUS, foi possível constatar que a média de consultas da odontóloga do período matutino foi de 4 consultas por dia de atendimento, já para a odontóloga do período vespertino a média foi de 7 consultas por dia de atendimento, enquanto que para o dentista da ESF a média foi de por 6 consultas turno (totalizando 12 consultas por dia de atendimento).	Ao Departamento de Atenção Primária para: - Que em conjunto com o DISA Sul oriente a equipe odontológica da UBS quanto ao número de consultas odontológicas/dia a serem efetivamente realizadas, com vista cumprir a legislação vigente e ainda aumentar a oferta de consultas odontológicas aos usuários da região. - Verificar a necessidade de manutenção do quantitativo atual de odontólogos na unidade (3), uma vez que, verifica-se um baixo número de consultas e procedimentos realizados diariamente.	Enviado para GABIN e DAP.
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Falta de padronização no agendamento de consultas odontológicas na UBSF S-05.	Ante a visita de auditoria, constatou-se que os agendamentos, para os 03 dentistas da unidade, são realizados por intermédio dos ACS, ou ainda diretamente com a ASB quando se trata de demanda espontânea. O cirurgião dentista da ESF (40h), bem como a dentista clínica do período da tarde (20h) trabalham com agendamento de consultas padrão (uma consulta por semana). Já a profissional odontóloga com carga horária de 20h do período matutino refere trabalhar sem agenda, segundo ela após a primeira consulta o paciente deve retornar diariamente até a conclusão do tratamento, sendo que duas faltas consecutivas liberam a vaga para novo paciente. No tocante aos procedimentos de urgência, são reservadas 03 vagas por dia para cada profissional. Segundo a equipe odontológica, não há demanda reprimida, todos os paciente que procuram atendimento são agendados e atendidos, referem ainda baixa demanda e elevado número de absenteísmo, principalmente o período matutino.	Ao Departamento de Atenção Primária para: - Que em conjunto com a Divisão de Atenção a Saúde/DISA Sul reveja a forma de agendamento e processos de trabalho adotados pela odontóloga 20h do período matutino, a fim de favorecer o atendimento aos usuários do SUS.	Enviado para GABIN e DAP.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Manutenção deficiente nos equipamentos odontológicos no ano de 2014/2015.	Mediante conversa com a equipe odontológica e análise de e-mails foi possível constatar, no tocante à assistência técnica, que há demora quanto ao atendimento das solicitações de reparo dos equipamentos, conforme se pôde verificar nas cópias de e-mails anexas a este relatório, nos quais a equipe odontológica solicita por várias vezes à manutenção para os seguintes aparelhos: 1 amalgamador, 1 compressor e 1 aparelho de profilaxia, sem contudo, obter resposta da assistência.	Ao Departamento de Atenção Primária para: - Que em conjunto com o DISA Sul e os Fiscais do contrato promova maior atenção quanto ao acompanhamento da manutenção dos equipamentos odontológicos.	Enviado para GABIN e DAP.
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Tombamento dos equipamentos odontológicos da UBS S-05.	Quanto ao tombamento dos equipamentos odontológicos, constatou-se que os mesmos não apresentam nenhum tipo de tombo.	Ao Departamento de Atenção Primária para: - Que em conjunto com o Departamento de Logística (DELOG) promova o tombamento, de maneira permanente, nos equipamentos do consultório odontológico da UBS S-05, a fim de favorecer a identificação dos bens móveis pertencentes à SEMSA.	Enviado para GABIN e DAP.
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Insumos odontológicos encontrados fora do prazo de validade e casos de não recebimento de alguns insumos necessários para atendimento à demanda odontológica da UBS S-05.	Ante a visita de auditoria à unidade, foram detectados insumos odontológicos com o prazo de validade vencido. Ressalte-se que, em sendo questionado a equipe se havia um controle de estoque efetivo, foi informado que as ASB são as responsáveis por esse tipo de controle. No que se refere à disponibilidade dos insumos necessários para o bom desenvolvimento da unidade de saúde, a equipe relatou que no momento há falta de resina A3 e que recentemente houve falta de luvas.	Ao Departamento de Atenção Primária para: - Que em conjunto com o DELOG promova a efetivação de controle/fiscalização dos insumos e/ou medicamentos enviados à unidade de saúde. - Que em conjunto com o DISA Sul promova orientação à equipe odontológica quanto a importância de um controle de estoque efetivo.	Enviado para GABIN e DAP.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Compatibilidade dos equipamentos constantes no projeto básico com os existentes no consultório odontológico da unidade S-05.	Segundo análise do projeto básico integrante do contrato nº 030/12 firmado entre a SEMSA e a concessionária Solimões Engenharia Serviço de Manutenção, confrontada com os achados de auditoria in loco, vê-se que a concessionária em tela repassou dentro do que foi pactuado, os equipamentos necessários ao pleno desenvolvimento das atividades odontológicas, sanando as inconformidades (no tocante à odontologia) listadas no relatório de auditoria 636/2013.	Conforme	Enviado para GABIN e DAP.
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	O consultório odontológico da UBSF-S-05 não atende aos requisitos da RDC 050/02, NR 032 e Manual de Biossegurança.	Segundo constatação de auditoria, as torneiras existentes no consultório odontológico da UBSF S-05 não possuem dispositivos que evitam o contato das mãos para seu fechamento e, ainda, o número de cubas de inox existentes nas bancadas dos gabinetes odontológicos não atende a disposição contida nas normas - RDC 050/02, NR 032 e Manual de Biossegurança. Note-se, ainda, que no consultório odontológico não há suporte para o coletor de material perfurocortante. Outrossim, refere-se ao fato de haver uma rachadura na bancada do consultório II desde a sua inauguração, situação já apontada no relatório de auditoria 636/2013 e ainda sem solução, fato este que favorece a contaminação e a proliferação de agentes infecciosos.	Ao Departamento de Atenção Primária para: - Que em conjunto com Departamento de Administração e Infraestrutura/DAI promovam a observância das regras de biossegurança em saúde, implementando torneiras de acionamento sem uso das mãos nos consultórios odontológicos, instalação de suporte para o recipiente de descarte de material perfurocortante, bem ainda como a identificação de pia exclusiva para higienização das mãos e outra para lavagem de materiais e substituição do ralo existente por ralo escamoteável (com grelhas que se fecham), - Que em conjunto com os fiscais do contrato da PPP encontrem uma solução definitiva para a rachadura existente na bancada do consultório II, uma vez que tal situação perdura desde a instalação da mesma.	Enviado para GABIN e DAP.
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Detetização na UBSF S-05.	Registra-se, através da visita de auditoria à UBSF S-05, a queixa da equipe odontológica em razão da permanente infestação de formigas e baratas no ambiente interno dos consultórios. Segundo a equipe odontológica a detetização é feita apenas com gel, não sendo suficiente para eliminar as pragas, havendo entrada de formigas e baratas no ambiente odontológico.	Ao Departamento de Atenção Primária/DAP para: Que em conjunto com o Departamento de Administração e Infraestrutura/DAI e DISA Sul tomem conhecimento e dêem providências a situação apontada.	Enviado para GABIN e DAP.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Abrigo de resíduos de serviço de Saúde (ARSS) da unidade auditada encontra-se em mau estado de conservação.	Ante visita in loco, constata esta auditoria a existência de Abrigo de resíduos de serviço de Saúde em área externa à unidade, sendo esta instalada de forma conjugada (caixa retangular em ferro com divisória para lixo comum e lixo hospitalar), sendo que: o compartimento destinado ao lixo hospitalar encontra-se trancado (com cadeado), tendo acesso ao seu interior somente os profissionais da unidade e a empresa coletora dos resíduos, atendendo assim as normas vigentes. Destaque-se que apesar do ARSS atender as normas, no tocante a estrutura do abrigo e a guarda segura dos resíduos, a mesma encontra-se enferrujada, necessitando reparos e em más condições de higiene.	Ao Departamento de Atenção Primária para: - Que em conjunto com o Departamento de Administração e Infraestrutura/DAI providenciem o reparo imediato de lixeira comum e hospitalar de acordo com as normas estabelecidas pela NR 32-MT, RDC 306 e RDC 50 com destaque para o adequado armazenamento dos resíduos de serviços de saúde, visando assim o resguardo da segurança e da saúde dos usuários e profissionais da UBS S-05.	Enviado para GABIN e DAP.
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Ações de odontologia no Programa de Saúde na Escola (PSE) em 2014 atendem as diretrizes do programa.	Segundo informações de equipe odontológica da unidade S-05 e da equipe da Escola Municipal Valdir Garcia, as ações de odontologia desenvolvidas no PSE em 2014 atenderam a 750 crianças, sendo realizadas trimestralmente.	Conforme	Enviado para GABIN e DAP.
857	Auditoria no serviço de odontologia da UBS S 05	Encerrada	UBS S 05	Os processos de trabalho em odontologia obedecem aos requisitos da Portaria nº 2488/11 que trata da Política Nacional da Atenção Básica.	Segundo a análise da Auditoria do SUS acerca dos processos de trabalho desenvolvidos pela equipe odontológica da UBS S-05 teve-se como resultado a realização parcial dos comandos relacionados pela Portaria nº 2488/11 que trata da Política Nacional da Atenção Básica.	Conforme	Enviado para GABIN e DAP.
858	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA -	Regularidade da cobrança apresentada pela contratada.	Conforme análise ao projeto básico, ao termo de contrato nº 009/11 e seus aditivos, tem-se como certa a cobrança do valor de R\$ 55.109,37 referente à produção de exames realizados nos 15 estabelecimentos de saúde/SEMSA, no mês de julho/2015.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
858	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia de 15 (quinze) EAS.	Mediante apresentação pela contratada da tabela demonstrativa do quantitativo de exames realizados, verifica-se que 15 (quinze) estabelecimentos de saúde receberam a prestação dos serviços de telemedicina em cardiologia. Constata-se ainda, o atesto dos diretores dos 15 EAS, estando desse modo os serviços operacionalizados dentro da legalidade da execução.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
858	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Execução dos serviços de telemedicina (eletrocardiograma) pela contratada no período de 01/07/2015 a 31/07/2015, com o quantitativo de produção totalizando 3.666 (três mil seiscentos e sessenta e seis) exames realizados.	Com base na apresentação pela CONTRATADA da tabela demonstrativa de exames realizados nos 15 (quinze) Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - EAS (mês de julho/2015), a qual apresenta as assinaturas e carimbos dos diretores das unidades de saúde da SEMSA, atestando e ratificando a execução do serviço pela CLINICOR.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
858	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Diferenças no quantitativo de registro de exames de ECG realizados.	Diante visita a dois EAS foi evidenciado o que segue: Policlínica Castelo Branco apresentou quantitativo de 147 (cento e quarenta e sete) exames X 173 (cento e setenta e três) da empresa CLINICOR, portanto, uma diferença de 26 (vinte e seis) exames, fato este que pode estar associado a falhas no processo de trabalho. Em relação à Policlínica José Raimundo Franco de Sá, conforme seus controles realizaram 489 (quatrocentos e oitenta e nove) exames em contraposição aos 481 (quatrocentos e oitenta e um) demonstrados pela CLINICOR, gerando uma diferença de 8 (oito) exames. Tais fatos não inviabilizam o pagamento à CONTRATADA, devido os instrumentos legais não especificarem a cobrança pelo quantitativo de exames realizados.	Aos Diretores dos EAS para: Implementação de ações corretivas visando a fidedignidade de registros de execução de exames de ECG.	Enviado para o setor competente - GELIQ e Diretores dos EAS visitados.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
859	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Os profissionais médicos anesthesiologists da empresa contratada dispõem de registro no - CNES.	Os profissionais que executaram os plantões em anesthesiologia na MMT no período de 01.08.2015 a 31.08.2015 estão devidamente cadastrados no CNES da empresa anesthesiologists Associados do Amazonas S/S Ltda.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
859	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o quantitativo plantões realizados no período de 01.08.2015 a 31.08.2015.	O presente processo demonstra uma solicitação de pagamento por serviços médicos em anesthesiologia prestados pela empresa Anesthesiologists Associados do Amazonas Ltda à Maternidade Moura Tapajós, na ordem de 123 (cento e vinte e três) plantões.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
859	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	No período ora analisado foram realizados somente 123 (cento e vinte e três) plantões.	Da análise à folha de frequência - Anesthesiologists Associados do Amazonas/MMT, verificou-se que consta uma falta a um dos profissionais no dia 07.08.2015-plantão diurno, com observação de que tal fato foi constatado pelo auditor SUS.	À Divisão de Contratos - DCONT para que solicite da contratada justificativa quanto à ausência de um anesthesiologista no plantão diurno do dia 07.08.2015.	Enviado para o setor competente - GELIQ
859	Verificar regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos Termos Contratuais.	Nota fiscal eletrônica nº 2623 de 08/09/2015 no valor de R\$ 217.162,65.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
860	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 consulta realizada via Internet foi verificado que todos os auxiliares em radiologia estão inscritos no Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia - CONTER.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
860	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Profissional inscrito no Conselho Federal de Medicina - CFM	Em consulta realizada via Internet foi verificado que o médico José Maria Lisboa Correia está inscrito no Conselho Federal de Medicina - CFM com o número de inscrição 1225.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
860	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.	1. NFS nº 111 de 01/10/2015; 2. Planilha de lances verbais do pregão; 3. Demonstrativo dos valores mensais, elaborado por esta Auditoria; 4. Planilha dos valores da cobrança apresentada pela contratada.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
860	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	A rotina de realização de serviços está conforme.	A contratada proveu cada unidade de recursos humanos suficientes para realizar no mínimo 20 procedimentos de radiologia por turno, e os auxiliares de radiologia estão com carga horária de 4 (quatro) horas diárias.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
861	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	A disponibilização de pessoal está conforme	A Contratada proveu cada unidade de recursos humanos suficientes para realizar no mínimo 20 procedimentos de radiologia por turno.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
861	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.	Decreto nº 92.790 de 17 de junho de 1986, que estabelece em seu artigo 30 uma jornada semanal de 24 horas de trabalho para Técnicos em Radiologia e declaração dos diretores dos estabelecimentos assistenciais de saúde.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
861	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).	1. NFS - e nº 110 de 01/10/2015; 2. Planilha de Lances verbais, pg 289 do Pregão nº 160/2010 - CLS/PMM; 3. Planilha de discriminação de valores, elaborada por esta Auditoria; 4. Planilha de discriminação de valores apresentada pela Contratada.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
862	Auditoria no serviço de odontologia da UBS Japiim	Encerrada	UBS JAPIIM	Os consultórios odontológicos da UBS Japiim não atendem aos requisitos da RDC 050/02, NR 032 e RDC 306/04.	A UBS Japiim possui dois consultórios odontológicos, sendo que ambos contém apenas uma cuba em seu interior, sendo utilizada tanto para higienização das mãos quanto para lavagem dos instrumentais. As torneiras não possuem dispositivo que dispensem o uso das mãos para seu fechamento, os recipientes para armazenagem de perfurocortantes (descarpack) encontram-se fora de suporte e ainda utilização de saco preto (exclusivo para lixo comum) para abrigar lixo hospitalar. Outrossim, os armários localizados sob as bancadas, de ambos os consultórios, encontram-se deteriorados pelo tempo.	Ao Departamento de Atenção Primária/ Gerência de Odontologia para: 1. Providenciar a instalação de lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos em consonância com o estabelecido na RDC 50/02 e NR 32; 2. Providenciar a instalação de suporte para o coletor de perfuro cortante; 3. Providenciar dedetização eficaz nos consultórios odontológicos.	Enviado para GABIN e DAP.
862	Auditoria no serviço de odontologia da UBS Japiim	Encerrada	UBS JAPIIM	Área externa da Unidade apresenta inconformidades no sistema de esgoto.	Mediante verificação in loco observou-se a presença de caixa de esgoto aberta nos fundos da unidade e ainda o empoçamento de água oriunda de um cano quebrado, situação esta que vai de encontro ao que determina a RDC Nº63/2011 da ANVISA e ainda a Portaria nº 1175/2014-GABIN/SEMSA.	Ao Departamento de Atenção Primária/ Gerência de Odontologia para: Providenciar, junto aos departamentos responsáveis, o fechamento da caixa de esgoto e ainda o reparo do cano estourado, a fim de preservar a saúde de usuários e servidores da UBS Japiim.	Enviado para GABIN e DAP.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
862	Auditoria no serviço de odontologia da UBS Japiim	Encerrada	UBS JAPIIM	Inconformidades no tocante ao Abrigo de Resíduos Sólidos de Saúde (ARSS) da UBS Japiim.	Durante visita de auditoria verificou-se que o ARSS (Lixeira) da UBS não possui a identificação quanto ao tipo de resíduo armazenado, apresenta infiltrações e mofo em seu interior e há ainda indícios de que não é lavada regularmente. Observou-se ainda que os resíduos não são armazenados conforme determina as regras de biossegurança, uma vez que verificou-se a presença de luvas fora de sacos plásticos e lixo comum armazenados em sacos brancos (exclusivo para resíduos biológicos).	Ao Departamento de Atenção Primária/ Gerência de Odontologia para: 1-Orientar seus servidores sobre a importância do correto acondicionamento dos resíduos de serviços de saúde; 2-Fazer a necessária sinalização nas lixeiras hospitalar e comum; 3-Não colocar sacos de lixo comum na lixeira hospitalar e nem sacos de lixo hospitalar na lixeira comum; 4-Realizar a lavagem periódica da lixeira; 5-Elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;	Enviado para GABIN e DAP.
862	Auditoria no serviço de odontologia da UBS Japiim	Encerrada	UBS JAPIIM	O número de consultas executado pelos três odontólogos da UBS Japiim encontra-se abaixo do estabelecido pela Portaria nº 1.101/GM, de 12 de junho de 2002.	De acordo com a Portaria nº 1.101/GM o quantitativo de consultas a ser realizado pelo dentista com carga horária igual a vinte hora semanais é de 3 consultas/hora, perfazendo um total de 12 consultas/dia. A UBS Japiim possui 4 cirurgiões-dentistas de 20 horas semanais, todos servidores da SUSAM. Tendo como base os parâmetros da referida portaria o total de consultas a ser realizada pelos quatro cirurgiões dentistas no período de fevereiro a maio de 2015 seria de 2.676 (duas mil seiscentos e setenta e seis). Contudo, foram atendidos no período 1.291 (um mil duzentos e noventa e um) pacientes, o que corresponde a 48,2% das vagas previstas. O total de vagas não preenchidas foi de 1.385 (hum mil trezentos e oitenta e cinco) vagas, ou seja, 51,8% do previsto. Cabe salientar que o percentual de dias sem atendimento dos referidos servidores, individualmente, foi acima de 39% dos dias úteis, ou seja, cada profissional deixou de atender no mínimo 46 dias do período em análise. Obs: considerou-se dias de atendimento aqueles para os quais foram apresentados mapas de produção.	Ao Departamento de Atenção Primária/ Gerência de Odontologia para: 1-Obter justificativas individuais dos odontólogos da UBS Japiim sobre os motivos pelos quais deixaram de atender os pacientes em no mínimo 46 dias do período em análise (fevereiro a maio/2015); 2-Orientar os servidores que o quantitativo de 3 pacientes/hora, estabelecido na Portaria nº 1.101/GM de 12 de junho de 2012, deve ser observado; 3-Monitorar periodicamente o desempenho da equipe odontológica a fim de verificar se houve mudanças no atendimento prestado à população; 4-Verificar a real necessidade de se manter 4 odontólogos na UBS Japiim e se necessário remanejar servidores a fim de obter um melhor aproveitamento desses profissionais.	Enviado para GABIN e DAP.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
863	Validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	ODONTOVIDA	Consultório Odontológico com 02 cadeiras odontológicas.	Da verificação in loco observou-se a existência de dois consultórios odontológicos com 02 (duas) cadeiras odontológicas, 01 (uma) recepção, Certificado da DVISA, 01 (uma) sala de lavagem e esterilização de material, equipamentos e instrumentais odontológicos.	Em conformidade com as Fichas - FCES.	Enviado para o setor competente - DICAR
863	Validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	ODONTOVIDA	São válidas as informações constantes no presente processo para fins de inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES).	Esta Auditoria recebeu o Processo de nº 201516375288, em 17.12.2015, para análise e visita in loco na ODONTOVIDA (Razão Social L F R LUIZ ODONTOLOGIA - ME), visando a validação das informações prestadas pelo responsável Sr. Lucas Ferrari Reis Luiz requerente do Cadastro do referido Estabelecimento no SCNES (fls. 01,02,04,06,07,08,13,14,15,16,20,21)	Em conformidade com as Fichas - FCES.	Enviado para o setor competente - DICAR
864	Validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	UROMED SERVICOS MEDICOS	São válidas as informações constantes no processo nº 201516374049 para fins de inclusão do estabelecimento no SCNES.	Esta auditoria recebeu em 15/10/2015 o processo de nº 2015/1637/4049 para análise e fiscalização do estabelecimento UROMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME, sala isolada destinada a prestação de assistência médica, visando a conferência das informações prestadas, nas fichas de cadastro de estabelecimento de saúde.	Em conformidade com as Fichas - FCES.	Enviado para o setor competente - DICAR
864	Validar as informações constantes na Ficha Cadastral de Estabelecimento de Saúde - FCES.	Encerrada	UROMED SERVICOS MEDICOS	Situação regular conforme observação in loco e apresentação do Certificado da Vigilância Sanitária, entre outros documentos apresentados no processo.	Em visita in loco observou-se a existência de: 01 (um) consultório médico, 01 (uma) sala de recepção, 01 (um) banheiro 01 (um) prontuário	Em conformidade com as Fichas - FCES.	Enviado para o setor competente - DICAR

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	Existência de insumos odontológicos com prazos de validade vencidos.	Durante visita ao consultório odontológico da ADEFA, os auditores foram informados que a solicitação de insumos odontológicos é de responsabilidade da administração da Unidade Almir Pedreira, mediante apresentação de planilha da necessidade mensal a ser utilizada pela equipe odontológica. Em razão da unidade encontrar-se em reforma e estar localizada nas dependências de outra instituição, sem condições adequadas, os insumos odontológicos recebidos pela UBS, são todos encaminhados a equipe odontológica na ADEFA. Na oportunidade foi constatado a existências de alguns itens com validade vencida no consultório odontológico, sendo recomendado o recolhimento dos mesmos, para posterior encaminhamento ao DELOG.	Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para que junto com a Chefia de odontologia do DISA SUL: Oriente a equipe de Saúde Bucal, para que exerça o rigoroso controle dos prazos de validades dos insumos odontológicos a fim de não causar danos à saúde dos usuários.	Enviado para GABIN e DAP.
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	Os Equipamentos do consultório odontológico são de propriedade da ADEFA.	O consultório odontológico da ADEFA apresenta-se em boas condições de uso embora seja de modelo antigo: As instalações físicas encontram-se conservadas com boa climatização e iluminação. A maior parte dos equipamentos pertence à ADEFA, exceto o fotopolimerizador, uma caneta de alta rotação e o micromotor com spray que são da unidade Almir Pedreira. Fomos informados que a cadeira odontológica e os instrumentais foram devolvidos a SEMSA.	Conforme	Enviado para GABIN e DAP.
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	As manutenções dos equipamentos odontológicos são de responsabilidade da ADEFA.	Segundo informação da equipe odontológica da unidade em referencia, a manutenção dos equipamentos odontológicos é de responsabilidade da ADEFA sendo realizada em tempo hábil.	Conforme	Enviado para GABIN e DAP.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	Cadastro do CNES da UBS Almir Pedreira relacionado à equipe odontológica apresenta-se desatualizado.	Em análise ao cadastro de estabelecimento de profissionais da unidade UBS Almir Pedreira (CNES), observou-se que há inconformidades no tocante ao cadastro de servidores no CNES.	Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia e Disa-Sul e a Direção da UBS Almir Pedreira : Para que providenciem os ajustes necessários no cadastro da Unidade Almir Pedreira.	Enviado para GABIN e DAP.
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	Atividades de saúde bucal da UBS Almir Pedreira desenvolvidas na ADEFA - Associação dos Deficientes Físicos do Amazonas.	Na visita a UBS Almir Pedreira esta auditoria constatou que ações de saúde bucal vêm sendo realizadas nas dependências da ADEFA. Não há dia específico para agendamento de consultas e a demanda é livre, tanto dos usuários da UBS Almir Pedreira, quanto a clientela da ADEFA e seus familiares. Segundo informações das odontólogas, a Cirurgiã Dentista do turno matutino atende 15 pacientes pela manhã de segundas a quintas-feiras e uma das odontólogas do turno vespertino atende 06 pacientes (clientela da ADEFA), às segunda e quarta-feira, e em duas sextas-feiras do mês, ficando as terças e quintas-feiras para o atendimento da outra odontóloga do turno vespertino que atualmente não vem realizando atendimento por falta de ASB.	Ao Departamento de Atenção Primária/GESAB-Gerência de Saúde Bucal/SEMSA para: Verificar a situação apontada em relação aos dias de atendimento das odontólogas uma vez que não obedece o quantitativo estipulado pela Portaria N.º 1101 de 12 de junho de 2002, bem como a existência de um único consultório para duas odontólogas no turno vespertino que contribui para o fracionamento de horário e consequentemente dos dias trabalhados. Verificar a possibilidade de relocação de uma Cirurgiã Dentista em outra unidade.	Enviado para GABIN e DAP.
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	A equipe odontológica não utiliza o prontuário único do paciente.	Em razão da unidade encontra-se em reforma a equipe odontológica esta atualmente na ADEFA, separada do restante dos serviços da UBS assim sendo não utiliza o prontuário único. A equipe odontológica preenche uma ficha de cadastro de usuários juntamente com o odontograma do paciente, que é arquivado no próprio consultório, ou seja, as informações relacionadas à saúde dos pacientes são colhidas pela odontóloga.	Conforme	Enviado para o GABIN.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	Incompatibilidade entre a folha de frequência e os dias efetivamente trabalhados da equipe odontológica da unidade Almir Pedreira no período de fev a abril/2015.	Em análise a frequência da equipe odontológica da unidade Almir Pedreira no período de fev a abril/2015, verificou-se que no mês de fevereiro/2015, as folhas de frequência da equipe odontológica aparecem sem assinatura de nenhum dos membros. Devido a existência de um único consultório os 03 odontólogos trabalham em regime de revezamento de dias. No entanto, a folha de frequência é assinada todos diariamente. Outra situação constatada, é que a odontóloga do turno vespertino Maria da Conceição F.Picanço não vem realizando atendimento atualmente em razão de não ter (ASB). Durante visita desta auditoria não conseguimos encontrar esta profissional.	Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para que junto com a Chefia de odontologia do DISA SUL, promovam os ajustes necessários para um melhor aproveitamento da equipe odontológica, remanejando um profissional pra outra unidade, se assim for conveniente à administração SEMSA.	Enviado para GABIN e DAP.
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	Equipe odontológica independente.	Em visita desta auditoria a unidade foi constatada que atualmente somente 02 odontólogos, desempenham suas funções, embora conste no quadro da unidade 03 odontólogos. Em razão da equipe odontológica está alocada em outro prédio separada da unidade, verifica-se que há dificuldades de gerenciamento por parte da direção da UBS Almir Pedreira.	Ao Departamento de Atenção Primária/GESAB-Gerência de Saúde Bucal/SEMSA para: que deem conhecimento ao atual diretor da unidade da situação apontada a fim de que promovam os ajustes necessários de maneira a tornar a equipe odontológica parte integrante da UBS em referencia.	Enviado para GABIN e DAP.
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	A ADEFA - Associação dos Deficientes Físicos do Amazonas, onde está localizado o consultório odontológico da UBS Almir Pedreira não possui abrigo de resíduos sólidos (lixeira).	De acordo com a visita de auditoria, foi possível constatar a inexistência de Abrigo de Resíduos de Serviços de Saúde (Lixeira) em área externa à ADEFA. A odontóloga do turno vespertino informou que recolhe a caixa de descartak colocando em saco de lixo para o descarte em uma lixeira hospitalar do local onde trabalha pela manhã. Quanto ao lixo comum, é retirado pelos funcionários da ADEFA e recolhido pelo carro coletor.	Ao Departamento de Atenção Primária/Gerência de Odontologia para: Conhecimento da situação apontada a fim de que verifique a possibilidade de Construção do abrigo de resíduos sólidos no local.	Enviado para o GABIN e DAP.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	Unidade Almir Pedreira atualmente em reforma.	Em visita foi constatado que a unidade em referência, encontra-se em reforma, prestando atendimento atualmente no prédio da Pestalozzi, com exceção dos serviços odontológicos que são realizados no prédio da ADEFA- Associação dos Deficientes Físicos da Amazonas.	Em conformidade	Enviado para o GABIN.
865	Auditoria do serviço de odontologia da UBS ALMIR PEDREIRA	Encerrada	UBS ALMIR PEDREIRA	Baixa produtividade da equipe odontológica.	No período ora analisado a UBS Almir Pedreira apresentou em 03 (três) procedimentos odontológicos: Raspagem alisamento e polimento subgingivais por sextante, Restauração de dente permanente anterior e restauração de dente permanente posterior, um índice de produtividade acima de 100%. Dos 21 procedimentos programados 08(oito) demonstram um índice de produtividade zero. Da análise da série histórica verifica-se que a programação estabelecida não corresponde à existência de 03 três odontólogos.	Ao Departamento de Atenção Primária/GESAB-Gerência de Saúde Bucal/SEMSA: Para Que junto com a direção da unidade e equipe odontológica promovam os ajustes necessários na programação das ações de odontologia da UBS Almir Pedreira de acordo com o número de profissionais existentes.	Enviado para o GABIN e DAP.
867	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Foram realizados 169 procedimentos anestésicos no período de 01 a 30 de setembro/2015, para um total de 120 plantões, perfazendo uma razão de 1,4.	Em análise ao livro de procedimentos do centro cirúrgico verificou-se a realização de 123 anestésias de bloqueio subaracnóide, (73%), 29 anestesia geral (17%), 16 sedações (9%) e 01 anestesia local (1%).	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
867	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos termos contratuais.	Em análise ao processo verifica-se que a nota fiscal eletrônica nº 2688, de 14/10/2015 no valor de R\$ 211.866,00.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 o setor competente - GELIQ
867	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Os profissionais médicos anestesiológicos da empresa contratada dispõem de registro no CNES.	Os profissionais que executaram os plantões em anestesiologia na MMT no período de 01.09.2015 a 30.09.2015 estão devidamente cadastrados no CNES da Empresa Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S Ltda.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
867	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA	A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o quantitativo de 120 (cento e vinte) plantões realizados, referentes ao período de 01.09.2015 a 30.09.2015.	O presente processo demonstra uma solicitação de pagamento na ordem de 120 (cento e vinte) plantões.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
868	Verificar a 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.	1. NFS - e nº 114 de 03/11/2015; 2. Planilha de lances verbais do pregão; 3. Demonstrativo dos valores mensais, elaborado por esta Auditoria; 4. Planilha dos valores da cobrança apresentada pela contratada.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
868	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Profissionais inscritos no Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia - CONTER.	Em consulta realizada via Internet foi verificado que todos os auxiliares em radiologia estão inscritos no Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia - CONTER.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
868	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	Profissional inscrito no Conselho Federal de Medicina - CFM	Em consulta realizada via Internet foi verificado que o médico José Maria Lisboa Correia está inscrito no Conselho Federal de Medicina - CFM.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
869	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA	A disponibilização de pessoal está em conformidade com o contratado.	A Contratada proveu cada unidade de recursos humanos suficientes para realizar no mínimo 20 procedimentos de radiologia por turno.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
869	Verificar a 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).	1. NFS - e nº 113 de 03/11/2015; 2. Planilha de Lances verbais, pg 289 do Pregão nº 160/2010 - CLS/PMM; 3. Planilha de discriminação de valores, elaborada por esta Auditoria; 4. Planilha de discriminação de valores apresentada pela Contratada.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
869	Verificar a 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.	Decreto nº 92.790 de 17 de junho de 1986, que estabelece em seu artigo 30 uma jornada semanal de 24 horas de trabalho para Técnicos em Radiologia.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
871	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia de 15 (quinze) EAS.	Mediante apresentação pela contratada da tabela demonstrativa do quantitativo de exames realizados, verifica-se que 15 (quinze) estabelecimentos de saúde receberam a prestação dos serviços de telemedicina em cardiologia, sendo estes: - 07 (sete) UBS: Alfredo Campos, Sálvio Belota, Balbina Mestrinho, Frei Valério, Augias Gadelha, Leonor de Freitas, e UBS Japiim e; 08 (oito) policlínicas: Antônio Reis, Castelo Branco, Djalma Batista, Dr. Conte Telles, Enf. Ana Barreto Pereira, Enf. Ivone Lima dos Santos, José Antônio da Silva e José Raimundo Franco de Sá. Constatase ainda, na tabela apresentada pela contratada, o atesto dos diretores dos 15 EAS, estando desse modo os serviços operacionalizados dentro da legalidade da execução.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
871	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Execução dos serviços de telemedicina (eletrocardiograma) pela contratada no período de 01/09/2015 a 30/09/2015, com o quantitativo de produção totalizando 3.227 (três mil, duzentos e vinte e sete) exames realizados.	Com base na apresentação pela CONTRATADA da tabela demonstrativa de exames realizados nos 15 (quinze) Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - EAS (mês de setembro/2015), a qual apresenta as assinaturas e carimbos dos diretores das unidades de saúde da SEMSA, atestando e ratificando a execução do serviço pela CLINICOR.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
871	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Regularidade da cobrança apresentada pela contratada.	Conforme análise do projeto básico, do termo de contrato nº 009/11 e seus aditivos, o objeto contratual refere-se à contratação de empresa especializada na prestação dos serviços de telemedicina em cardiologia, para atendimento das necessidades desta SEMSA, incluindo a realização de eletrocardiograma bem como o fornecimento dos equipamentos, em regime de comodato, com mão de obra e peças de reposição destinadas a 15 (quinze) EAS no valor de R\$ 55.109,37 (cinquenta e cinco mil, cento e nove reais e trinta e sete centavos) referente à produção de exames realizados nos 15 estabelecimentos de saúde/SEMSA, no mês de setembro/2015.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
872	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia de 15 (quinze) EAS.	Mediante apresentação pela contratada da tabela demonstrativa do quantitativo de exames realizados, verifica-se que 15 (quinze) estabelecimentos de saúde receberam a prestação dos serviços de telemedicina em cardiologia, sendo estes: - 07 (sete) UBS: Alfredo Campos, Sálvio Belota, Balbina Mestrinho, Frei Valério, Augias Gadelha, Leonor de Freitas, e UBS Japiim e; 08 (oito) policlínicas: Antônio Reis, Castelo Branco, Djalma Batista, Dr. Conte Telles, Enf. Ana Barreto Pereira, Enf. Ivone Lima dos Santos, José Antônio da Silva e José Raimundo Franco de Sá. Constatase ainda, na tabela apresentada pela contratada, o atesto dos diretores dos 15 EAS, estando desse modo os serviços operacionalizados dentro da legalidade da execução.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	EVIDÊNCIA	RECOMENDAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
872	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Execução dos serviços de telemedicina (eletrocardiograma) pela contratada no período de 01/10/2015 a 31/10/2015, com o quantitativo de produção totalizando 2.886 (dois mil, oitocentos e oitenta e seis) exames realizados.	Com base na apresentação pela CONTRATADA da tabela demonstrativa de exames realizados nos 15 (quinze) Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - EAS (mês de outubro/2015), a qual apresenta as assinaturas e carimbos dos diretores das unidades de saúde da SEMSA, atestando e ratificando a execução do serviço pela CLINICOR.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ
872	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLINICA CARDIOLOGICA DE MANAUS LTDA	Regularidade da cobrança apresentada pela contratada.	Conforme análise do projeto básico, do termo de contrato nº 009/11 e seus aditivos, o objeto contratual refere-se à contratação de empresa especializada na prestação dos serviços de telemedicina em cardiologia, para atendimento das necessidades desta SEMSA, incluindo a realização de eletrocardiograma bem como o fornecimento dos equipamentos, em regime de comodato, com mão de obra e peças de reposição destinadas a 15 (quinze) EAS no valor de R\$ 55.109,37 (cinquenta e cinco mil, cento e nove reais e trinta e sete centavos) referente à produção de exames realizados nos 15 estabelecimentos de saúde/SEMSA, no mês de outubro/2015.	Em conformidade com o contrato	Enviado para o setor competente - GELIQ

ANEXOS

ANEXO 1

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS

Resultados do 3º Quadrimestre / 2015

PERÍODO: SETEMBRO A DEZEMBRO

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

ANEXO 2

DOM Edição 3780, de 26 de novembro de 2015, Páginas 17 e 18

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 5º BIMESTRE

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

JANEIRO A OUTUBRO 2015 / BIMESTRE SETEMBRO-OUTUBRO

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

ANEXO 3

DOM Edição 3816, de 25 de janeiro de 2016, Páginas 30 e 31

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RREO / 6º BIMESTRE

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

JANEIRO A DEZEMBRO 2015 / BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

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 - 6º Bimestre

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

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

Fonte: SIOPS 2015 / 6º BIMESTRE



Programação Anual de Saúde 2015 - Resultados 3º Quadrimestre

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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	1	DAP/GESAB	2097	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA
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 QDM COM 27 UNIDADES PARAMETRIZADAS. PROCESSO DE TRABALHO 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	2 - Meta Não Alcançada. A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO ESTÁ CONDICIONADA A AMPLIAÇÃO DA REDE DE LABORATÓRIOS DE PRÓTESES DENTÁRIAS, NECESSITANDO DE MAIORES INVESTIMENTOS ORÇAMENTÁRIOS. DESTA FORMA, ESTA AÇÃO FOI REPROGRAMADA.
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. A EQUIPE ESTÁ ATUANDO NAS AÇÕES DE CAMPO DESDE O 1º QDM. PROCESSO FORMALIZADO Nº 2015 1637 5213 EM TRAMITAÇÃO
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	1	DAP	2097	1 - Meta Alcançada. NO 3º QUADRIMESTRE
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	1	DAP/GESAB	2097	1 - Meta Alcançada. CAMPANHA REALIZADA NO 3º QUADRIMESTRE DE 2015 (ÚLTIMA SEMANA DE OUTUBRO).
REALIZAR A REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS	REFORMAR 10 UBS DA ZONA URBANA	UNIDADES REFORMADAS	10	6	DAP/GESF	2108	4 - Meta Parcialmente Alcançada. ENTREGUES 06 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE REFORMADAS E 07 OBRAS EM ANDAMENTO COM PREVISÃO DE ENTREGA PARA O 1º QDM DE 2016.



Ação		Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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	2 - Meta Não Alcançada. PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E INSUMOS EM TRAMITAÇÃO. IMPLANTADO O ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA EM 02 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. IMPLANTAÇÃO EM ANDAMENTO.
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	2 - Meta Não Alcançada. PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO EM ANDAMENTO. OS DISAS RECEBERAM OS EQUIPAMENTOS E O BANCO DE DADOS PARA MAPEAMENTO DOS ENCAMINHAMENTOS REALIZADOS PELAS EQUIPES DE SAÚDE ESTÁ SENDO TESTADO PELO NÚCLEO DE GEORREFERENCIAMENTO.
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 VUNERABILIDADE 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	2 - Meta Não Alcançada. META NÃO ALCANÇADA. AS PESQUISAS NÃO FORAM CONCLUÍDAS, PORÉM, ENCONTRA-SE EM ANDAMENTO. ATUALMENTE ESTÃO SENDO PREENCHIDOS OS TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA UTILIZAÇÃO DOS DADOS DOS PARTICIPANTES. FOI ARTICULADO A PARCERIA CO
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	1 - Meta Alcançada. 3º QDM: META ALCANÇADA.
REALIZAR A PROMOÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO PBF		ACOMPANHAR 75% DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PBF.	FAMÍLIAS ACOMPANHADAS	75.00%	66,74%	DAP/ASAN	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. AS DIFICULDADES PARA AMPLIAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE SÃO REFLEXOS DA BAIXA COBERTURA DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) NO MUNICÍPIO, OUTRO ENTRAVE ADMINISTRATIVO QUE NÃO FAZ PARTE DA GOVERNABILIDADE DESTA SEC

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	1	DAP/ASAN	2097	1 - Meta Alcançada. 3º QDM: META ALCANÇADA.
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	8	DAP/GESAB	2113	4 - Meta Parcialmente Alcançada. DAS 20 ESB MOD I, FORAM IMPLANTADAS 6 ESB (30%), AGUARDA-SE A HABILITAÇÃO NO CNES DE MAIS 5 ESB NA UBS GEBES DE MEDEIROS (INAUGURADA EM DEZ/15), TOTALIZANDO 55% DA META ESTIMADA. REFERENTE A ESB MOD II, FORAM HABILITADAS 7 (70% DAS ESB MOD II)
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%	0,38%	DAP/GESAB	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. CONSIDERADOS MESES DE JAN A OUT/15 (NOV E DEZ INDISPONÍVEIS). IMPOSSIBILIDADE DE EXTRAÇÃO DE DADOS DO E-SUS RELACIONADOS À QUANTIDADE DE PARTICIPANTES DA ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA, ALÉM DA PERDA DE DADOS NA MIGRAÇÃO DO GIL PARA O E-SUS.
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	2 - Meta Não Alcançada. Estudo de viabilidade apontou necessidade de recursos humanos, proposta de implantação e de reordenamento do processo de trabalho dos NASFs para 2016.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DOS NASFS IMPLANTADOS NO DISAL	VIABILIZAR A ADESAO DE 02 EQUIPES NASFS AO PMAQ	NASF ADERIDO AO PMAQ	2	3	DAP/GESF	2097	6 - Meta Superada. FOI ABERTO O 3º CICLO DO PMAQ PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM NOVEMBRO DE 2015 REALIZADA ADESAO DE 03 NASF.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	1	DEVAE/GPROS	2121	1 - Meta Alcançada. 3º QDM: Apresentação e aprovação da Proposta junto ao CMS, Resolução CMS 060, de 18/11/2015. Enviado Memo nº 115/2015 para apreciação SUBGS e posterior envio da proposta à CMM.
IMPLANTAR POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO MUNICÍPIO DE MANAUS	REALIZAR 01 SEMINÁRIO MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	SEMINÁRIO REALIZADO	1	0	DEVAE/GPROS	2121	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada no 2º quadrimestre.
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	58	DAP/GESF	2097	6 - Meta Superada. FOI ABERTO O 3º CICLO DO PMAQ PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM NOVEMBRO DE 2015 REALIZADA ADEÇÃO DE 58 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E 147 RECONTRATUALIZAÇÕES.
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.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PMAQ NAS EQUIPES ESF	OBTER CLASSIFICAÇÃO SATISFATÓRIA EM 45 EQUIPES ESF	EQUIPE COM CLASSIFICAÇÃO SATISFATÓRIA OBTIDA	45	46	DAP/GESF	2097	6 - Meta Superada. CONFORME RESULTADO DA AVALIAÇÃO EXTERNA DO 2º CICLO DIVULGADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE 01 EQUIPE FOI CLASSIFICADA COMO MUITO ACIMA DA MÉDIA E 45 EQUIPES FORAM CLASSIFICADAS COMO ACIMA DA MÉDIA TOTALIZANDO 46 EQUIPES COMO SATISFATÓRIAS.
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	2 - Meta Não Alcançada. Gestão estabeleceu outras prioridades técnicas e financeiras.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	2 - Meta Não Alcançada. META NÃO ALCANÇADA. NO ANO DE 2015 NÃO OCORREU NOVA ADESÃO EM VIRTUDE DE A ATUAL VIGÊNCIA TER SIDO PRORROGADO DE JULHO PARA NOVEMBRO DE 2015; IMPOSSIBILITANDO DESSA FORMA O AUMENTO DO NÚMERO DE ESCOLAS.
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	2 - Meta Não Alcançada. O PERÍODO DE VIGÊNCIA DE 2014/15 FOI PRORROGADO PARA NOVEMBRO DE 2015, NOVAS ADESÕES A PARTIR DO INÍCIO DE 2016.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESCOLAR	REALIZAR A II AMOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DO PSE	EVENTO REALIZADO	1	0	DAP/GESF	2097	1 - Meta Alcançada. Evento realizado no 2º quadrimestre.
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. A AQUISIÇÃO DESSES INSUMOS FORAM ADQUIRIDOS NO 1º QDM POR OUTRA ÁREA TÉCNICA (SAÚDE BUCAL). FORAM ADQUIRIDOS COM RECURSOS FINANCEIROS DO PSE: FOLDERS, MALETAS DE SAÚDE BUCAL, OCLUSORES E ESCALAS OPTOMÉTRICAS.
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: AGUARDANDO FINALIZAÇÃO DA ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO.
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: META NÃO CONCLUÍDA, PORÉM INSTITUÍMOS DIRETRIZES VOLTADAS A ATENÇÃO INTEGRAL DO HOMEM, COM ÊNFASE EM CONDIÇÕES CRÔNICAS, ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, ESTILO DE VIDA E VACINAÇÃO, SENDO ESTAS INCORPORADAS NO PROTOCOLO EM QUESTÃO



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	2 - Meta Não Alcançada. A MOSTRA FOI REPROGRAMADA PARA SER REALIZADA NA II EXPOSAUDE DA SEMSA, PREVISTO PARA OCORRER EM 2016.
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	1	DAP/GAP	2097	1 - Meta Alcançada. NO 3º QUADRIMESTRE.
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS	ELABORAR O PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ÀS POPULAÇÕES INDÍGENAS	PROTOCOLO ELABORADO	1	0	DAP/GAP	2097	2 - Meta Não Alcançada. META NÃO ALCANÇADA. CONSIDERANDO SER UM EIXO TRANSVERSAL, O ATENDIMENTO A POPULAÇÃO INDÍGENA DEVERÁ SER CONTEMPLADO EM TODOS OS PROTOCOLOS, FLUXOS, LINHAS-GUIAS, E OUTROS INSTRUMENTOS NORTEADORES DA ATENÇÃO A SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MANAUS.
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	1	DAP/GAP	2097	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA.
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	2 - Meta Não Alcançada. A MOSTRA FOI REPROGRAMADA PARA SER REALIZADA NA II EXPOSAUDE DA SEMSA, PREVISTO PARA OCORRER EM 2016.
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	1	DAP/GAP	2097	2 - Meta Não Alcançada. META NÃO ALCANÇADA. PARA IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPES SÃO NECESSÁRIOS A CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS, RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA ESTADUAL DO SISTEMA PRISIONAL.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
IMPLANTAR O PLANO DE AÇÃO DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO - SSP	EXECUTAR 50% DO PLANO DE AÇÃO DO SSP	PLANO EXECUTADO	50.00%	0,00%	DAP/GAP	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. NECESSIDADE DE FINALIZAÇÃO E APROVAÇÃO DO PLANO INTEGRADO COM AS DEMAIS SECRETARIAS ENVOLVIDAS NAS AÇÕES DO SISTEMA PRISIONAL.
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. OS DADOS DO 1º QUADRIMESTRE SOFRERAM CORREÇÃO, PASSANDO DE 139% PARA 48%. A POPULAÇÃO CARCERÁRIA É DE 6.188 PESSOAS. A META ANUAL CORRESPONDE A 2.166 PESSOAS. A CAMPANHA DE VACINAÇÃO TEVE ALCANCE DE 3.012 PESSOAS, REPRESENTANDO 48
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	2 - Meta Não Alcançada. PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº201516370611 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	2 - Meta Não Alcançada. Estudo ainda em andamento em parceria DAP/DTRAB/DICAR/DISA
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	2 - Meta Não Alcançada. ESTUDO DIAGNÓSTICO FINALIZADO SOB ANÁLISE DA GESTÃO EM PLANEJAMENTO DE AÇÕES CORRETIVAS COM PREVISÃO DE IMPLEMENTAÇÃO EM 2016. A AMPLIAÇÃO DE UBS COM HORÁRIO ESTENDIDO FOI INVIABILIZADA PELO DECRETO Nº 3.002 DE 15/01/15, redução de horas extras



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	2 - Meta Não Alcançada. HOUVE AVANÇO QUANTO A ESTRUTURAÇÃO FÍSICA NOS CEOS NORTE E LESTE. PARA 2016, ESFORÇOS SERÃO CONCENTRADOS NA CAPTAÇÃO DE RH INDISPENSÁVEIS PARA HABILITAÇÃO DO SERVIÇO, RESPEITANDO A DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIAS E DIRETRIZES ADMINISTRATIVAS.
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	2 - Meta Não Alcançada. OPTOU-SE EM CONCENTRAR OS RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS EM AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, VISANDO A AMPLIAÇÃO DO ACESSO E CONSEQUENTE REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES ODONTOLÓGICAS ORIUNDAS DA AUSÊNCIA DESTE SERVIÇO.
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	0	DAP/GESAB	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. OS RESULTADOS DO 1º E 2º QDM FORAM ALTERADOS, DE 2 PARA 1 NO 1º QDM E DE 1 PARA 0 NO 2º QDM, POIS TRATA-SE DE TIPO DE SERVIÇO IMPLANTADO. FOI IMPLANTADO APENAS O SERVIÇO DE ORTODONTIA MÓVEL NOS CEOS SUL E NORTE NO 1º QDM E NO CEO LESTE NO 2º QDM.
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 TAPAJÓZ	IMPLANTAR A ENFERMARIA DE ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO PATOLÓGICO	ENFERMARIA IMPLANTADA	1	0	MAT. MOURA TAPAJÓZ	2118	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA NO 2º QDM.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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	1.212.099	DRA/GEADI	2118	6 - Meta Superada. FORAM REALIZADOS 1.045.681 EXAMES NO 1ºQDM, 1.322.383 EXAMES NO 2ºQDM, E 1.212.099 EXAMES NO 3ºQDM, TOTALIZANDO NO PERÍODO 3.508.163 EXAMES REALIZADOS.
AMPLIAR A REDE DE POSTOS DE COLETA	IMPLANTAR 10 POSTOS DE COLETA, PASSANDO DE 89 PARA 99	POSTOS DE COLETA IMPLANTADOS	10	5	DRA/GEADI	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. FORAM IMPLANTADO 03 PC NO 2ºQDM, 05 PC NO 3ºQDM, TOTAL ANUAL DE 08 PC IMPLANTADOS. OS 02 POSTOS DE COLETA NÃO IMPLANTADOS EM 2015 FORAM REPROGRAMADOS NA PAS DE 2016.
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	2 - Meta Não Alcançada. META NÃO ALCANÇADA TENDO EM VISTA DA NÃO CONCLUSÃO DAS ETAPAS OBRIGATÓRIAS PARA A CERTIFICAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE. ISTO POSTO A META FOI REPROGRAMADA PARA A PAS DE 2016.
QUALIFICAR A REDE LABORATORIAL/SEMSA	CAPACITAR 30 SERVIDORES DA REDE LABORATORIAL/SEMSA	SERVIDORES CAPACITADOS	30	78	DRA/GEADI	2118	6 - Meta Superada. FORAM CAPACITADOS 20 SERVIDORES NO 1ºQDM, 90 NO 2ºQDM E 78 NO 3ºQDM, TOTAL ANUAL 188 SERVIDORES CAPACITADOS.
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	1	DRA/GEADI	2118	1 - Meta Alcançada. AGUARDANDO INAUGURAÇÃO EM JANEIRO 2016.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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	5	DRA/RCPCD	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. META PARCIALMENTE ALCANÇADA EM FUNÇÃO DA DEPENDÊNCIA DA DEFINIÇÃO, CONCLUSÃO E PACTUAÇÃO DO DESENHO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA OBJETO DO PLANO ESTADUAL DE IMPLANTAÇÃO DA REDE PELO GRUPO CONDUTOS 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	111	DRA/RCPCD	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. META PARCIALMENTE ALCANÇADA EM FUNÇÃO DA NÃO REALIZAÇÃO DA EXPO SAÚDE.
IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	REALIZAR 1 CAMPANHA DE PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS	CAMPANHA REALIZADA	1	0	DRA/RCPCD	2118	2 - Meta Não Alcançada. META NÃO ALCANÇADA EM FUNÇÃO DAS CONFERÊNCIAS DAS QUAIS A GERÊNCIA PARTICIPOU EFETIVAMENTE.
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	0	DTRAB/GESAU	2122	1 - Meta Alcançada. No 2º Quadrimestre. As ações do Calendário realizadas no 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	0	DTRAB/GESAU	2097	1 - Meta Alcançada. Ações realizadas nas Redes Cegonha e Psicossocial, no 2º Quadrimestre.
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	2 - Meta Não Alcançada. Não realizado por conta das mudanças na configuração da Política Nacional de Humanização/MS, impossibilitando a vinda dos consultores para realizarem a facilitação do Curso.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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	7 - Meta Não Alcançada por Frustração de Receitas. Processo cancelado por Frustração de Receita
AMPLIAR A ATUAÇÃO DO SAMU MANAUS	IMPLANTAR O SAMU AÉREO	SAMU AÉREO IMPLANTADO	1	0	SAMU/GSAMU	2118	9 - Outros (Indicar o Motivo). Parceria com Corpo de Bombeiros não foi realizado devido a impossibilidade do mesmo adquirir à aeronave.
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	7 - Meta Não Alcançada por Frustração de Receitas. Por falta de recursos financeiros não foi possível cumprir a meta.
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	7 - Meta Não Alcançada por Frustração de Receitas. Por falta de recursos financeiros não foi possível cumprir a meta.
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	0	SAMU/GSAMU	2118	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada com a somatória de 1 Município implantado no 1 quadrimestre e 2 no segundo 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	0	SAMU/GSAMU	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Implantado um total de 05 (cinco), não sendo possível alcançar a meta, visto que 2 municípios até a presente data não realizaram a implantação do Programa.
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	19	DICAR/DIREG	2122	1 - Meta Alcançada. DISPONIBILIZADOS 19 EQUIPAMENTOS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE VISANDO A AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE DE AGENDAMENTO DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE ATRAVÉS DO SISTEMA DE REGULAÇÃO - SISREG.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
INFORMAR AOS USUÁRIOS DO SUS OS PROCEDIMENTOS AUTORIZADOS	IMPLANTAR O SERVIÇO DE MENSAGEM (SMS) NO AGENDAMENTO DO SISREG	SERVIÇO IMPLANTADO	1	0	DICAR/DIREG	2097	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA PELA IMPLANTAÇÃO DE SMS FACILITANDO A COMUNICAÇÃO AOS USUÁRIOS DOS PROCEDIMENTOS AUTORIZADOS.
QUALIFICAR OPERADORES PARA O FORTALECIMENTO OPERACIONAL DO SISREG	CAPACITAR 100% DOS PROFISSIONAIS QUE OPERACIONALIZAM O SISREG	PROFISSIONAL CAPACITADO	100.00%	20,00%	DICAR/DIREG	2097	1 - Meta Alcançada. CAPACITADOS OS SERVIDORES QUE OPERACIONALIZAM O SISREG USANDO A QUALIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO.
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	26.026	DAP/NUSAM	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Os dados do 1º e 2º QDM sofreram atualização, passando de 25.227 para 24.578 no 1º QDM e de 4.585 para 23.424 no 2º QDM. Os valores totais estão sujeitos a alterações de acordo com a atualização do 3º QDM no sistema
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	2 - Meta Não Alcançada. Foram elaborados documentos de base para subsidiar a Linha Guia que ficou transferida para 2016.
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	3.854	DAP/NUSAM	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Os dados do 1º e 2º QDM sofreram atualização, passando de 6.030 para 5.823 no 1º QDM e de 1.674 para 7.122 no 2º QDM. 3º QDM: os dados dos meses de novembro e dezembro ainda estão aguardando lançamento no sistema.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	5.149	DAP/NUSAM	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. OS DADOS DO 1º e 2º QDM SOFRERAM ATUALIZAÇÃO, PASSANDO DE 7.286 PARA 7.008 NO 1º QDM E DE 2.260 PARA 8.857 NO 2º QDM. 3º QDM: OS DADOS DO MESES DE NOVEMBRO E DEZEMBRO ESTÃO AGUARDANDO LANÇAMENTO NO SISTEMA SIA.
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 quadrimestre.
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	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. PROJETO EM FASE DE ELABORAÇÃO PELO DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA. META REPROGRAMADA NA PAS 2016.
HUMANIZAR A ASSISTÊNCIA À GESTANTE EM TRABALHO DE PARTO	ADQUIRIR 10 CAMAS TIPO PPP	CAMAS PPP ADQUIRIDAS	10	0	MAT. MOURA TAPAJÓZ	2118	2 - Meta Não Alcançada. TERMO DE REFERÊNCIA ELABORADO NO 3º QDM. META REPROGRAMADA NA PAS 2016.
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: A implantação foi dividida em 3 etapas; realizado o curso de atualização do pré-natal para profissionais de 35 UBS tradicionais, com participação do sistema penitenciário. Meta transferida para 2016.
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	0	DAP/NUSAM	2121	6 - Meta Superada. Meta Superada no 1º QDM com 20 UBS e no 2º QDM com 34. Ação conjunta com a área técnica de DST/AIDS e HEPATITES VIRAIS



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	35	DAP/NUSAM	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 3º QDM: A implantação foi dividida em 3 etapas; realizado o curso de atualização do pré-natal para profissionais de 35 UBS tradicionais, com participação do sistema penitenciário. Meta transferida para 2016.
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%	79,00%	MAT. MOURA TAPAJOZ	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. TESTES REALIZADOS: 1º QDM 84%, 2º QDM 76% E 3º QDM 79%, MÉDIA DA META ANUAL DE 79,66% 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%	100,00%	MAT. MOURA TAPAJOZ	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. TESTES REALIZADOS: 1º QDM 100%, 2º QDM 95% E 3º QDM 100%, MÉDIA DA META ANUAL DE 98% 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. META ANUAL DE 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%	98,00%	MAT. MOURA TAPAJOZ	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. TESTES REALIZADOS: 1º QDM 92%, 2º QDM 94% E 3º QDM 98%, MÉDIA ANUAL DE 95% 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	2 - Meta Não Alcançada. DOCUMENTO NÃO CONCLUÍDO, META TRANSFERIDA PARA 2016.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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%	68,91%	DEVAE/DCDANTS	2121	6 - Meta Superada. ÓBITOS INVESTIGADOS NO PERÍODO DE 01/09/2014 A 31/08/2015, CONSULTADOS NO SIM FEDERAL NO DIA 22/01/2016. DO TOTAL DE 1.097 ÓBITOS OCORRIDOS FORAM INVESTIGADOS 756. AS INVESTIGAÇÕES TEM UM PERÍODO DE 120 DIAS APÓS O ÓBITO PARA SEREM INVESTIGADOS.
META:9. INVESTIGAR CASOS DE ÓBITOS MATERNOS, PASSANDO DE 22% EM 2012 PARA 100%, ATÉ 2017.							
FORTALECER AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS MATERNOS	ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100.00%	100,00%	DEVAE/DCDANTS	2121	1 - Meta Alcançada. FORAM INVESTIGADOS OS 27 ÓBITOS MATERNOS NOTIFICADOS NO PERÍODO DE 01/09/2014 A 31/08/2015 EQUIVALENTE A AVALIAÇÃO DO 3º Q.
IMPLEMENTAR A AVALIAÇÃO DOS FATORES DETERMINANTES DA MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL	REALIZAR 05 FÓRUNS PARA APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DAS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS E DISCUSSÃO DE CASOS	FÓRUM REALIZADO	5	2	DEVAE/DCDANTS	2121	1 - Meta Alcançada. OS FÓRUNS FORAM REALIZADOS NOS DISTRITOS DE SAÚDE COM APOIO DA REDE CEGONHA.
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%	65,29%	DEVAE/DCDANTS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. DOS 771 ÓBITOS FORAM INVESTIGADOS 496. 275 ÓBITOS NÃO FORAM INVESTIGADAS PORQUE OS ENDEREÇOS NÃO FORAM ENCONTRADOS OU NÃO MORAVA LÁ, E AOS ÓBITOS POR CAUSA EXTERNA NÃO SE INVESTIGAM.
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	0	DAP/NUSAM	2121	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada no 2º quadrimestre. Ação em parceria com a área técnica de DST/AIDS E HEP. VIRAIS



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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. TODOS OS ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SÓCIOEDUCATIVAS NO PERÍODO FORAM ATENDIDOS, CONFORME NECESSIDADE INDIVIDUAL.
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	16.950	DAP/ASAN	2122	6 - Meta Superada. FORAM BENEFICIADAS NO 1º QDM 23.914 CRIANÇAS NO 2º QDM 21.482 E NO 3º QDM 16.950, TOTALIZANDO 62.346 CRIANÇAS, SENDO 17.304 CRIANÇAS ATENDIDAS ACIMA DA META PREVISTA, PERMANECENDO A OFERTA DO SUPLEMENTO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.
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	5.323	DAP/ASAN	2122	6 - Meta Superada. FORAM BENEFICIADAS NO 1º QDM 11.910 CRIANÇAS NO 2º QDM 6.321 E NO 3º QDM 5.323, TOTALIZANDO 23.554 CRIANÇAS, SENDO 11.736 CRIANÇAS ATENDIDAS ACIMA DA META PREVISTA, PERMANECENDO 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. NO 1º QUADRIMESTRE.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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	2	DRA/RAPS	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. COM 02 CAPS IMPLANTADOS NO 3º QDM. OS DEMAIS NÃO FORAM IMPLANTADOS POR INSUFICIÊNCIA DE RECEITAS.
QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM SAÚDE MENTAL	REALIZAR 01 WORKSHOP DE INTEGRAÇÃO DA RAPS	WORKSHOP REALIZADO	1	1	DRA/RAPS	2118	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA NO 3º QDM.
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	1 - Meta Alcançada. FORAM MONITORADOS 38 BENEFICIÁRIOS NO 1º E 2º QDM, NO ENTANTO NO 3 QDM HOUE UMA REDUÇÃO DE 10 USUÁRIOS BENEFICIADOS COM PVC, FINALIZANDO O PERÍODO COM 28 BENEFICIÁRIOS.
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	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. META REPROGRAMADA NA PAS 2016.
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	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. META REPROGRAMADA NA PAS 2016, NA META 1 DA MESMA DIRETRIZ E OBJETIVO.
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. NÃO HOUE CONVÊNIOS COM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: O PROMEAPI TEVE VÁRIOS PROBLEMAS LOGÍSTICOS COMO NÚMERO INCIPIENTE DE ALUNOS E INDEFINIÇÃO DO LOCAL DE REALIZAÇÃO, O QUE INVIABILIZOU SUA IMPLANTAÇÃO.
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: EM ANÁLISE PARA DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS VIÁVEIS E SUSTENTÁVEIS PARA IMPLANTAÇÃO DA LINHA.DEMANDARÁ ADITIVO OU CONTRATAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E AJUSTES PARA INSTITUIÇÃO DE FLUXO INTERNO E 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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: EM PROCESSO DE FORMULAÇÃO DE PROTOCOLO E FLUXO INTERNO.
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM. REVISTO IMPLANTAÇÃO DOS AMBULATÓRIOS AO PÉ DIABÉTICO PARA FERIDA CRÔNICA POR ENTRAVES LOGÍSTICOS E FINANCEIROS.PACTUAMOS COM O ESTADO 04 AMBULATÓRIOS DE FERIDAS POR DISTRITO. MANTIVEMOS A AVALIAÇÃO NEUROMOTORA (PREVENÇÃO DE FERIDA) PARA 2016.
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. 3º QDM: META SUPERADA NO 1º QDM COM 106% DE IDOSOS VACINADOS.



Ação		Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	169	DAP/GAP	2097	4 - Meta Parcialmente Alcançada. NO 1º QUADRIMESTRE COM 42 E NO 2º QUADRIMESTRE COM 203 VAGAS, TOTALIZANDO A META ANUAL DE 414 VAGAS OFERTADAS, ATINGIDO 81% DA META ANUAL. HOVERAM PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS UMA VEZ QUE OS ORGANIZADORES DOS DISAS SE AUSENTARAM POR PROBLEMAS DE SAÚDE.
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	6 - Meta Superada. META SUPERADA NO 1º QUADRIMESTRE EM PARCERIA COM A FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE QUE REALIZOU A DOAÇÃO DE COMPUTADORES PARA A IMPLANTAÇÃO DO SIPNI.
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%	28,57%	DEVAE/GEVEP	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. ALCANÇADA COBERTURA VACINAL EM DUAS (BCG = 118,50% E POLIOMIELITE = 106%), DAS SETE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO (BCG, MENINGOC[OCICA CONJ C, PENTAVALENTE, PNEUMOCÓCICA 10V, POLIOMIELITE, ROTAVÍRUS E FEBRE AMARELA).
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%	0,00%	DEVAE/GEVEP	2121	6 - Meta Superada. META SUPERADA NO 2º QUADRIMESTRE. CAMPANHA REALIZADA EM MAIO DE 2015.
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%	77,65%	DEVAE/GEVEP	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. DADOS DO 3º QUADRIMESTRE PASSÍVEIS DE ALTERAÇÃO EM FUNÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO NOVO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	2 - Meta Não Alcançada. META REPROGRAMADA PARA 2016, COM AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (CÂMARAS REFRIGERADAS)
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%	54,10%	DEVAE/GEVEP/D CDAT/NUDSTAI DS	2121	6 - Meta Superada. RESULTADO DO 3º QUADRIMESTRE PASSÍVEL DE ALTERAÇÃO. A TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV FOI AMPLIADA DE 03 EM 2012 PARA 89 UNIDADES DE SAÚDE.
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	58.250	DEVAE/GEVEP/D CDAT/NUDSTAI DS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. QUANTITATIVO RECEBIDO DO 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	2.390.464	DEVAE/GEVEP/D CDAT/NUDSTAI DS	2121	6 - Meta Superada. QUANTITATIVO RECEBIDO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE MAIS A CONTRAPARTIDA DO MUNICÍPIO
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	9	DEVAE/GEVEP/D CDAT/NUDSTAI DS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. TRÊS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL NÃO TIVERAM PROJETOS APOIADOS POR NÃO CUMPRIREM OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS.
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. AÇÕES APOIADAS, PRINCIPALMENTE COM A DISPONIBILIZAÇÃO MATERIAIS TIPOGRÁFICOS E DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
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	7 - Meta Não Alcançada por Frustração de Receitas. NÃO HOUE AQUISIÇÃO, POIS NÃO TERIA SUSTENTABILIDADE, VISTO QUE O RECURSO DE INCENTIVO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA AÇÕES DE DST/AIDS ESTÁ PREVISTO DE ENCERRAR EM 2017



Ação		Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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. DEVIDO O RACIONAMENTO NOS ÚLTIMOS MESES DE IMUNOBIOLOGICOS DISPONIBILIZADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, O PROGRAMA FOI IMPLANTADO EM 02 UBS; VISANDO FORTALECER O PROGRAMA, AS AÇÕES FORAM IMPLEMENTADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE, AS QUAIS O PROGRAMA JÁ ESTÁ
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%	32,25%	DEVAE/CCZCD	2121	6 - Meta Superada. HOUVE CORREÇÕES NOS RESULTADOS DO 1ºQDM (DE:94,50 P/ 31,51% - 127 AMOSTRAS), 2º QDM (DE: 116,40 P/ 38,7% - 156 AMOSTRAS), NO 3ºQDM FORAM ANALISADAS 132 AMOSTRAS. META ANUAL PREVISTA: 403 AMOSTRAS; META ALCANÇADA: 415 AMOSTRAS. TOTAL: 102,46%
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%	100,00%	DEVAE/CCZCD	2121	1 - Meta Alcançada. COLETA É REALIZADA MEDIANTE DEMANDA: NO 1º QDM 01 AMOSTRA, NO 2º QDM NÃO HOUVE DEMANDA, NO 3º QDM: APENAS 02 AMOSTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO DE QUIRÓPTEROS SUSPEITOS FORAM COLETADAS E ENCAMINHADAS PARA ANÁLISE.
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%	81,02%	DEVAE/CCZCD	2121	6 - Meta Superada. 3º QDM: FORAM VACINADOS 163.180 CÃES DURANTE A CAMPANHA DE VACINAÇÃO 2015, QUE SOMADOS AOS 554 ANIMAIS VACINADOS NO 1º QDM, MAIS 465 ANIMAIS VACINADOS NO 2º QUADRIMESTRE TOTALIZAM 163.902 CÃES VACINADOS
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%	90,33%	DEVAE/CCZCD	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 3º QDM: FORAM VACINADOS 51.534 GATOS DO TOTAL DE 57.047.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	3.292	DEVAE/CCZCD	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 3º QDM: AS UNIDADES MÓVEIS SÓ FORAM IMPLANTADAS NO FINAL DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE (ABRIL).
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	3.292	DEVAE/CCZCD	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 3º QDM: AS UNIDADES MÓVEIS SÓ FORAM IMPLANTADAS NO FINAL DO 1º QUADRIMESTRE (ABRIL)
DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE CONTROLE POPULACIONAL DE CÃES E GATOS E VIGILÂNCIA DE ZONÓSES	IMPLANTAR 2 UNIDADES MÓVEIS DE CASTRAÇÃO, REGISTRO, IDENTIFICAÇÃO, VACINAÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A GUARDA RESPONSÁVEL	UNIDADE MÓVEL IMPLANTADA	2	0	DEVAE/CCZCD	2121	1 - Meta Alcançada. 3º 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	0	DEVAE/GPROS/NPHVS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. O remanejamento de RH constante e contenção de despesas apenas 10 novos Ambulatórios foram implantados no 2º QDM. Os esforços foram direcionados para manter os 14 Ambulatórios já existentes em funcionamento.
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	2 - Meta Não Alcançada. A capacitação estava prevista para ocorrer na Exposaúde. Após seu cancelamento não houve tempo hábil para realização em Dezembro.
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	2 - Meta Não Alcançada. Necessidade de reavaliação da abrangência da pesquisa e adequação dos recursos orçamentários disponíveis.
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	2 - Meta Não Alcançada. Segundo a Semef a Municipalidade não dispõe de recursos orçamentários e financeiros para acolher a proposta de construção da academia da saúde.

Ação		Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: O PLANO DE MÍDIAS DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO NÃO FOI IMPLEMENTADO, TENDO EM VISTA QUE O INVESTIMENTO FINANCEIRO NECESSÁRIO É SUPERIOR AO QUE SE TEM DISPONÍVEL PELO PROJETO.
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: FOI SOLICITADA A IMPRESSÃO DO BOLETIM, ENTRETANTO COM A DEMORA PARA IMPLANTAÇÃO DO OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO DE MANAUS, NÃO CONSEGUIMOS FECHAR OS DADOS PARA O BOLETIM EM TEMPO HÁBIL.
FOMENTAR E COORDENAR AS AÇÕES DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO.		IMPLANTAR 1 OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO NO MUNICÍPIO DE MANAUS	OBSERVATÓRIO IMPLANTADO	1	1	DEVAE/GPROS/NPRSCE	2121	1 - Meta Alcançada. 3º QDM: OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO DE MANAUS IMPLANTADO ATRAVÉS DA PUBLICAÇÃO DO DECRETO Nº 3.203, DE 04 DE NOVEMBRO DE 2015, Edição 3765 (ART 6º).
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	992	DEVAE/SEVASA R	2121	6 - Meta Superada. 3 QDM: META SUPERADA POIS NO 1 QUADRIMESTRE FORAM REALIZADAS 613 ANÁLISES, NO 2 QUADRIMESTRE MAIS 708 E NO 3º QUADRIMESTRE MAIS 992 TOTALIZANDO NO ANO 2313 ANÁLISES REALIZADAS SUPERANDO O VALOR ANUAL ESTIPULADO.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO		RECADASTRAR E REINSPECIONAR 360 MODALIDADES DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA (PÚBLICA E ALTERNATIVA)	MODALIDADES DE ABASTECIMENTO REINSPECIONADAS E RECADASTRADAS	360	480	DEVAE/SEVASA R	2121	6 - Meta Superada. 3º QDM: META SUPERADA POIS NO 1 QUADRIMESTRE FORAM REALIZADAS 200 REINSPECAO E RECASTRAMENTO DE MODALIDADES DE ABASTECIMENTO, NO 2 QUADRIMESTRE MAIS 200 E NO 3 QUADRIMESTRE 480 TOTALIZANDO 880 MODALIDADES DE ABASTECIMENTO

Ação		Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	0	DEVAE/CIEVS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. PROCESSOS NÃO FORAM ATENDIDOS EM SUA TOTALIDADE, SENDO ADQUIRIDOS APENAS 13 EQUIPAMENTOS NO 2º QDM.
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%	79,99%	DEVAE/CIEVS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. DEMORA NA LIBERAÇÃO DOS EXAMES PELO IEC, PODENDO HAVER ALTERAÇÕES NO RESULTADO ANUAL.
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	0	DEVAE/GEVEP	2121	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE
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	2 - Meta Não Alcançada. TERMO DE COOPERAÇÃO EM PROCESSO DE FINALIZAÇÃO E ASSINATURA. EXECUÇÃO DO CURSO PREVISTA PARA 2016.
META:12.		IMPLANTAR O PROGRAMA VIGIDESASTRES E VIGIAR ATÉ 2017. (VIGIAR À PARTIR DE 2015)						
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º 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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: NÃO EXISTE UMA FONTE DE RECEITA ESPECÍFICA PARA AQUISIÇÃO DO EQUIPAMENTO QUE ESTÁ EM VALOR SUPERESTIMADO DEVIDO A COTAÇÃO DO DÓLAR.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
META:13.	AMPLIAR EM 60% O NÚMERO DE CADASTROS DE ÁREAS COM POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA A SOLO CONTAMINADO (VIGISOLO), ATÉ 2017.						
IDENTIFICAR POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA A SOLO CONTAMINADO	AMPLIAR O NÚMERO DE ÁREAS CADASTRADAS DE 326 PARA 489	ÁREAS CADASTRADAS	163	68	DEVAE/SEVASAR	2121	6 - Meta Superada. 3º QDM: META SUPERADA POIS NO 1 QUADRIMESTRE FORAM CADASTRADAS 60 ÁREAS, NO 2º QUADRIMESTRE FORAM CADASTRADAS 60 ÁREAS E NO 3º QUADRIMESTRE FORAM CADASTRADAS MAIS 68 ÁREAS, TOTALIZANDO 188 ÁREAS CADASTRADAS SUPERANDO A META ANUAL ESTABELECIDADA.
META:14.	AUMENTAR A PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA PASSANDO DE 75% EM 2013 PARA 90%, ATÉ 2017.						
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	1	DICAR	2121	1 - Meta Alcançada. REALIZADO TREINAMENTO DE FORMA CONTINUADA VISANDO A QUALIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITOS.
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	802	DEVAE/CEREST	2118	6 - Meta Superada. para superação da meta: acompanhamento das notificações dos DISAS, quanto o campo OCUPAÇÃO das fichas do SINAN dos agravos relacionados ao trabalho: recebimento da via/sus da CAT, dos sindicatos(principalmente dos metalúrgicos).
REESTRUTURAR A SEDE DO CEREST	REESTRUTURAR 01 SEDE DO CEREST	SEDE DO CEREST REESTRUTURADA	1	0	DEVAE/CEREST	2118	2 - Meta Não Alcançada. Espaço fisico nao disponibilizado(seria bloco onde funciona DVISA).
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 FISCALS DE SAÚDE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT)	REALIZAR 01 CURSO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VISAT) PARA FISCALS DE SAÚDE.	CURSO DE VISAT REALIZADO	1	0	DEVAE/CEREST	2118	1 - Meta Alcançada. Meta realizada no 1º quadrimestre.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	REALIZAR 36 INSPEÇÕES EM AMBIENTES DE TRABALHO	INSPEÇÕES REALIZADAS	36	9	DEVAE/CEREST	2118	6 - Meta Superada. 1º QDM 24, 2º QDM 18. A SUPERAÇÃO DA META SE DEU POR 3 MOTIVOS: SENSIBILIZAÇÃO DOS FISCALS DE SAÚDE EM VIG. EM SAÚDE DO TRAB. NO 1º QDM; 2 ESCOLHA DO PROC. PROD PARA INSP. EM AMBIENTE 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	FÓRUM REALIZADO	1	1	DEVAE/GPROS/NPRSCE	2121	1 - Meta Alcançada. 3º QDM: FÓRUM FOI REALIZADO COM UNIDADES DO DISTRITO DE SAÚDE LESTE.
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	100.000	DEVAE/GPROS/NPRSCE	2121	1 - Meta Alcançada. 3º QDM: OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS PELO NÚCLEO E DISTRIBUIDOS PARA OS DISTRITOS DE SAÚDE.
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	1	DEVAE/GPROS/NPRSCE	2121	1 - Meta Alcançada. 3º QDM: COM O CANCELAMENTO DA EXPOSAÚDE O FÓRUM FOI REALIZADO EM DEZEMBRO NA ALEAM, COM A PARTICIPAÇÃO DOS SERVIDORES E SERVIÇOS ENVOLVIDOS NA PESQUISA.
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	2 - Meta Não Alcançada. PROCESSO ESTÁ EM ANDAMENTO PARA AQUISIÇÃO DE KITS COM MEIO DE CULTURA PRONTO QUE SERÁ CONCLUÍDO EM 2016.
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	2 - Meta Não Alcançada. PROCESSO ESTÁ EM ANDAMENTO PARA CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO E SERÁ CONCLUÍDO EM 2016.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
AMPLIAR O ACESSO ÀS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE PARA A POPULAÇÃO INDÍGENA	REALIZAR 01 INQUÉRITO DE TUBERCULOSE NAS COMUNIDADES INDÍGENAS DO RIO TARUMÁ-AÇU	INQUÉRITO REALIZADO	1	0	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	2 - Meta Não Alcançada. NÃO REALIZADO EM FUNÇÃO DA SECA DO RIO. REPROGRAMADO PARA 2016
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	0	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. FORAM REALIZADOS 2 INQUÉRITOS NO 2º QDM. CALENDÁRIO DE ATIVIDADES FOI SUSPENSO EM FUNÇÃO DA INSTABILIDADE DA SEGURANÇA NAS UNIDADES PRISIONAIS, PORÉM SERÁ DADA CONTINUIDADE EM 2016 POR SE TRATAR DE PROJETO ESPECÍFICO COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE.
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%	47,30%	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. RESULTADO PASSÍVEL DE ALTERAÇÃO EM FUNÇÃO DA ATUALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DAS UNIDADES PRISIONAIS, FEDERAIS E ESTADUAIS.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA DA TUBERCULOSE	REALIZAR 02 SEMINÁRIOS DE MANEJO CLÍNICO E VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE	SEMINÁRIO REALIZADO	2	1	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. SEGUNDO SEMINÁRIO REPROGRAMADO PARA 2016
IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE ADESAO 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%	71,10%	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. RESULTADO PASSÍVEL DE ALTERAÇÃO EM FUNÇÃO DA ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS E TEMPO DE TRATAMENTO DOS CASOS.
META:20.	ALCANÇAR A REALIZAÇÃO DE 90% DE EXAMES ANTI-HIV NOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE, ATÉ 2017.						
IMPLEMENTAR O DIAGNÓSTICO DA COINFEÇÃO 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%	70,70%	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. AMPLIOU-SE O NÚMERO DE UNIDADES COM TESTE RÁPIDO IMPLANTADO, PORÉM OS SERVIÇOS AINDA NÃO SE ORGANIZARAM PARA DISPONIBILIZAR OFERTA DIÁRIA.
IMPLEMENTAR O DIAGNÓSTICO DA COINFEÇÃO 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%	53,90%	DEVAE/GVEPI/D CDAT/NUTUB	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. RESULTADO PASSÍVEL DE ALTERAÇÃO EM FUNÇÃO DA ATUALIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO DOS CASOS NOTIFICADOS NO 3º QUADRIMESTRE.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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 GEHELMINTÍASES	REALIZAR CAMPANHA DE HANSENÍASE E GEHELMINTÍASE EM 100% DAS UBS COM PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA IMPLANTADO	CAMPANHA REALIZADA	1	0	DEVAE/NUHUANS	2121	1 - Meta Alcançada. CAMPANHA INICIOU EM AGOSTO E ENCERROU EM 29/11/2015, COM ÊXITO.
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%	84,80%	DEVAE/NUHUANS	2121	6 - Meta Superada. A ESTRATÉGIA DE REALIZAÇÃO DE BUSCA ATIVA DE CONTATOS EM PARCERIA COM AS FUNDAÇÕES, QUE DETEM O MAIOR NÚMERO DE CASOS, AMPLIOU A PROPORÇÃO DE EXAMINADOS.
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%	85,80%	DEVAE/NUHUANS	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. RESULTADO PASSÍVEL DE ALTERAÇÃO. ALGUNS CASOS AINDA ESTÃO SEM INFORMAÇÃO.
META:22. IMPLANTAR O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE OUTRAS ZOONOSES (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	2 - Meta Não Alcançada. 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. 1º QDM: 15 INVESTIGAÇÕES REALIZADAS. 2º QDM: 61 INVESTIGAÇÕES REALIZADAS. 3º QDM: 20 INVESTIGAÇÕES REALIZADAS, TOTALIZANDO 96 INVESTIGAÇÕES REALIZADAS NO PERÍODO.
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. CONTROLE REALIZADO 100% DAS ÁREAS SELECIONADAS: 1º QDM:(32 ÁREAS); 2º QDM:(32 ÁREAS); 3º QDM: (6 ÁREAS), TOTALIZANDO 70 ÁREAS DE RISCO



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: PLANO ELABORADO NO 1º QDM SOMENTE COM AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL, PORÉM DEVE SER INTERSETORIAL E INTERINSTITUCIONAL - PROGRAMADO OFICINA PARA 2016.
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	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 3º QDM: PROCESSO PARA LOCAÇÃO DE 24 VEÍCULOS COM TRAÇÃO 4X4 EM ANDAMENTO PROCESSO Nº 2015 1637 5992.
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: PROCESSO INDEFERIDO AGUARDANDO ATA SEMEF
ESTRUTURAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA	ADQUIRIR 20 MICROSCÓPIOS PARA ÁREAS DE TRANSMISSÃO DA MALÁRIA	MICROSCÓPIO ADQUIRIDO	20	14	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	6 - Meta Superada. 3º QDM: NO 2º QUADRIMESTRE FORAM ADQUIRIDOS 43 MICROSCÓPIOS E NO 3º QUADRIMESTRE FORAM ADQUIRIDOS MAIS 14 MICROSCÓPIOS DOS 20 SOLICITADOS, SUPERANDO A META ESTIPULADA .
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	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: PROCESSO EM ANDAMENTO PARA CONTRATAÇÃO SE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIRECIONADO A DESTRUIÇÃO DE AMBIENTES EM ÁREAS ALAGADIÇAS PROPÍCIOS A PROLIFERAÇÃO DO VETOR DA MALÁRIA NA FORMA IMATURA E ALADA. PROC Nº 2015 1637 5984
ESTRUTURAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA	CONTRATAR SERVIÇO PARA MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS DE ASPERSÃO DE INSETICIDA	SERVIÇO CONTRATADO	1	0	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	1 - Meta Alcançada. 3º QDM: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS DE ASPERSÃO DE INSETICIDA REALIZADA NO 2º QUADRIMESTRE



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
ESTRUTURAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA	CONTRATAR SERVIÇO DE VIGILÂNCIA PREDIAL PARA BASES DA MALÁRIA	SERVIÇO CONTRATADO	1	0	DEVAE/GEVAM/NCM	2121	2 - Meta Não Alcançada. 3º QDM: META REPROGRAMADA PARA 2016.
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. 3º QDM: META EPIDEMIOLÓGICA DIRETAMENTE LIGADA A META ESTRUTURANTE. FATORES: LOGÍSTICA, EQUIPAMENTOS, INVASÕES, MOBILIDADE POPULACIONAL. AO INVÉS DE REDUÇÃO AUMENTOU 11,22% NO 1 QUADRIMESTRE, 53,09% NO 2º QUADRIMESTRE E 59% NO 3º QUADRIMESTRE.
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. 3º QDM: IMPLANTADO O PROTOCOLO DE NORMAS E PROCEDIMENTOS FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE MALARIA POR P. FALCIPARUM NOS DISTRITOS DE SAÚDE.
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	1	DEVAE/GEVAM/NCD	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 3º QUAD - LIRAA REALIZADO NO MÊS DE NOVEMBRO
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%	15,00%	DEVAE/GEVAM/NCD	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. PE VISITADOS: 0% NO 1º QDM, 32% NO 2º QDM E 15% NO 3º QDM. META ANUAL DE 47%. CONSIDERANDO A PARCERIA COM VISA MANAUS FORAM VISITADOS 140 PEs DE GRANDE E MÉDIO PORTE NOS DISTRITOS NORTE E LESTE (2º QDM=95 E 3º QDM=45; TOTAL=140).
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	57.233	DEVAE/GEVAM/NCD	2121	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 3º QDM: Processo de empenho do material informativo tipo Check List 10 minutos recebido na segunda quinzena de dezembro.
OBJETIVO:7.4. PREVENIR DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS À VIGILÂNCIA DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES.							



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	34	DVISA	2120	6 - Meta Superada. SENDO 23 PROJETOS ANALISADOS NO 1º QDM, 32 PROJETOS ANALISADOS NO 2º QDM e 34 no 3º QDM, TOTALIZANDO 89 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	12	DVISA	2120	1 - Meta Alcançada. POR MEIO DO PROGRAMA "MOMENTO CIDADÃO DA PREFEITURA" E DE AÇÕES DE VISA DIVULGADAS EM MÍDIAS (TV, RÁDIO E INTERNET) E JORNAIS IMPRESSOS.
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. NO 1º QDM, INFORMAÇÕES DISPONIBILIZADAS NO CANAL DA REDESIM (PORTAL DO EMP. 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	2 - Meta Não Alcançada. POR EXCESSO DE DEMANDAS PARA AÇÕES DA VISA. SERÁ DEFINIDA A CAPACITAÇÃO COM A DIRETORIA DO DVAE. REPROGRAMADA NA PAS 2016.
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 INSTRUCCIONAL EDUCATIVO. (BALCÕES DE ORIENTAÇÕES)	ATIVIDADES EXECUTADAS	12	20	DVISA	2120	6 - Meta Superada. FORAM EXECUTADAS 02 ATIVIDADES EDUCATIVAS NO 1º QDM (EM BARES E BLOCOS DE CARNAVAL), 04 ATIVIDADES NO 2º QDM E 20 ATIVIDADES NO 3º QDM, TOTALIZANDO 26 ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS NO PERÍODO.
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, CONFECCIONAR, IMPRIMIR E DIVULGAR MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE A ATUAÇÃO DO VISA MANAUS PARA A POPULAÇÃO EM GERAL.	EVENTOS REALIZADOS	4	0	DVISA	2120	6 - Meta Superada. FORAM REALIZADOS 02 EVENTOS NO 1º QDM E 48 NO 2º QDM (SEMANA NACIONAL DE VISA, AÇÕES EDUC. POP EM GERAL - MERCADOS E FEIRAS, SUPERM, LOCAIS MANIP. ALIM. E USUÁRIOS DE SERV. DE SALÕES, ODONTO, ACADEMIA, FACULD. E FAPEAM). TOTALIZANDO 50 AÇÕES.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	2.799	DVISA	2120	4 - Meta Parcialmente Alcançada. POR MOTIVO DO CANCELAMENTO DAS BLITZ NOTURNAS E EXTRAORDINÁRIAS, SENDO 2.426 NO 1º QDM, 3.012 NO 2º QDM E 2.799 NO 3º QDM, TOTALIZANDO 8.237 INSPEÇÕES DAS 10.050 PROGRAMADAS.
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	8	DVISA	2120	6 - Meta Superada. AÇÕES CONJUNTAS REALIZADAS COM O DVAE, PRINCIPALMENTE NAS AÇÕES DE COMBATE A DENGUE E CHICKUNGUNYA, COM O CEREST EM MARMORARIAS DE MANAUS, SENDO 3 NO 1ºQDM, 24 NO 2ºQDM E 8 NO 3ºQDM, TOTALIZANDO 35 AÇÕES.
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. NO 1º QUADRIMESTRE. AÇÃO DESENVOLVIDA EM CONJUNTO COM A POLÍCIA FEDERAL
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	2 - Meta Não Alcançada. TENDO EM VISTA A NÃO CONCRETIZAÇÃO DA MUDANÇA PARA A NOVA SEDE DA VISA.
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	2 - Meta Não Alcançada. TENDO EM VISTA A NÃO CONCRETIZAÇÃO DA MUDANÇA PARA A NOVA SEDE DA VISA.
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, TENDO EM VISTA A NÃO CONCRETIZAÇÃO DA MUDANÇA PARA A NOVA SEDE DA VISA.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
ATUALIZAR CÓDIGO SANITÁRIO MUNICIPAL	REVISAR A MINUTA DO CÓDIGO SANITÁRIO	MINUTA REVISADA	1	0	DVISA	2120	2 - Meta Não Alcançada. LEGISLAÇÃO ESTADUAL AINDA EM DISCUSSÃO, COM REFLEXOS NO LICENCIAMENTO DE VISA. META REPROGRAMADA NA PAS 2016.
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	3	DVISA	2120	4 - Meta Parcialmente Alcançada. NO 3º QUADRIMESTRAIS 03 GESTORES DA VISA CAPACITADOS NO PDG SEMSA. META REPROGRAMADA NA PAS 2016.
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%	20,00%	DVISA	2120	4 - Meta Parcialmente Alcançada. CRIADA COMISSÃO INTERNA PARA O CUMPRIMENTO DA META. NO 3º QDM 20% DOS TRABALHOS DE PADRONIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E FLUXOS FORAM CONCLUÍDOS (ROTEIROS DE INSPEÇÕES).
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	2 - Meta Não Alcançada. META SENDO DESENVOLVIDA EM CONJUNTO COM O COMITÊ DE DESBUROCRATIZAÇÃO DA PMM, EM CONJUNTO COM AS SECRETARIAS LICENCIADORAS. META REPROGRAMADA NA PAS 2016.
LOCAR VEÍCULOS AUTOMOTORES	LOCAR VEÍCULOS AUTOMOTORES DO TIPO PICK-UP	VEÍCULOS LOCADOS	5	0	DVISA	2120	2 - Meta Não Alcançada. DEVIDO AOS VEÍCULOS ATUAIS AINDA APRESENTAREM BOAS CONDIÇÕES DE USO.
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	1 - Meta Alcançada. 3º QDM - PLANO ELABORADO NO 1º QUADRIMESTRE
IMPLEMENTAR 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. FORAM REALIZADAS BORRIFAÇÃO INTRADOMICILIAR EM 60 ÁREAS PRIORITÁRIAS DE ACORDO COM MAPEAMENTO DE RISCO SENDO: 20 NO 1º QDM, 33 NO 2º QDM E 14 NO 3º QDM .



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	2 - Meta Não Alcançada. NÃO OCORREU A CAPACITAÇÃO PRESENCIAL DO SISTEMA HÓRUS COM A EQUIPE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM NOVEMBRO/2015. ESTÁ PROGRAMADA A CAPACITAÇÃO PRESENCIAL DO SISTEMA HÓRUS COM A EQUIPE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA ABRIL DE 2016.
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. NÃO OCORREU A CAPACITAÇÃO PRESENCIAL DO SISTEMA HÓRUS COM A EQUIPE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM NOVEMBRO/2015. ESTÁ PROGRAMADO A CAPACITAÇÃO PRESENCIAL DO SISTEMA HÓRUS COM A EQUIPE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA ABRIL DE 2016.
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	0	DRA/GEASF	2122	1 - Meta Alcançada. NO 2º QUADRIMESTRE.
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%	17,71%	DRA/GEASF	2123	1 - Meta Alcançada. RECURSO FEDERAL APLICADO: 81,92% NO 1º QDM, 0,37% NO 2º QDM E 17,71 NO 3º QDM, TOTALIZANDO 100% DO RECURSO.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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 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.
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%	98,50%	DRA/GEASF	2123	6 - Meta Superada. RECURSO APLICADO: 229,11 NO 1º QDM, 0% NO 2º QDM E 98,50% NO 3º QDM. SENDO SUPERADA COM 327,61%.
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%	83,19%	DRA/GEASF	2123	6 - Meta Superada. RECURSO APLICADO: 70,33% NO 1º QDM, 206,88% NO 2º QDM E 83,19% DA PREVISÃO DO RECURSO ANUAL FOI EMPENHADO NO 3º QDM. E A APLICAÇÃO DE RECURSOS DO TESOURO MUNICIPAL FOI SUPERIOR À PACTUAÇÃO DE RECURSOS PROGRAMADO NO 3º QDM.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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 HOUVE 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 HOUVE REPASSE DA CONTRAPARTIDA ESTADUAL DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DESDE 2010. PORTANTO, A CONTRAPARTIDA MUNICIPAL PRIORIZOU A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.
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	4	DRA/GEASF	2123	4 - Meta Parcialmente Alcançada. NENHUMA UNIDADE NO 1º QDM, 1 (UMA) NO 2º E 04 NO 3º QDM, TOTALIZANDO COM 05 UNIDADES. AGUARDANDO REVISÃO DA LEI DE QUE NORMATIZA O QUADRO DE RH DA SEMSA. FOI REALIZADO REMANEJAMENTO DE FARMACÊUTICOS PARA AS NOVAS UNIDADES INAUGURADAS.
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	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. NÃO HOUVE 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.						



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	0	DEVAE/GPROS	2097	6 - Meta Superada. 3º QDM - O SEMINÁRIO FOI DESMEMBRADO EM DUAS FORMAÇÕES REALIZADAS NO MÊS DE AGOSTO.
IMPLANTAR O PLANO OPERATIVO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	REALIZAR O I ENCONTRO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	ENCONTRO REALIZADO	1	1	DTRAB/GESAU	2097	1 - Meta Alcançada. I Encontro realizado dia 30 de novembro na Escola de Serviço Público Municipal.
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%	50,00%	DTRAB/GESAU	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 2 Programas de Residência oficializados, com 1 Plano de Trabalho construído conjuntamente entre Instituição de Ensino Conveniada, 1ª turma de Residentes e Preceptores da UBS.
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	2 - Meta Não Alcançada. O público-alvo inscrito via LNC não foi adequado aos objetivos das oficinas. A equipe técnica da DIVEP decidiu não realizá-las e inserir o conteúdo no Curso de Instrumentos Didáticos em Educação para o trabalho com grupos constante na PAS 2016.
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	59	DEVAE/GPROS	2121	6 - Meta Superada. AÇÕES EXECUTADAS: 1º QDM = 124; 2º QDM = 102; 3º QDM = 59, TOTALIZANDO 285 AÇÕES.
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	2 - Meta Não Alcançada. 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	746	DTRAB/GESAU	2097	6 - Meta Superada. 1.258 no 1º QDM, 557 no 2º QDM e 746 no 3º QDM, totalizando 2.561 profissionais. Alcançado 128,05% da meta anual.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL COM ESCOLARES, PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE	REALIZAR 01 CONCURSO DA DENGUE NAS ESCOLAS MUNICIPAIS	CONCURSO REALIZADO	1	0	DEVAE/GPROS	2121	1 - Meta Alcançada. 3º QDM: META REALIZADA NO 2º QUADRIMESTRE.
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%	22,20%	SAMU/GSAMU	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Meta de 44,8% alcançada com a somatória de 11,3% do primeiro quadrimestre com 11,3% do segundo quadrimestre mais 22,2 do terceiro quadrimestre. Meta Anual parcialmente alcançada, devido a não participação de todos os servidores por questões férias, l
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%	21,00%	SAMU/GSAMU	2118	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Meta de 91,29% alcançada com a somatória de 37,35% do primeiro quadrimestre com 32,94% do segundo quadrimestre mais 21% do terceiro quadrimestre. Meta anual parcialmente alcançada, devido a não participação de todos os servidores por questões de feri
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 em 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.
SUBSTITUIR PAULATINAMENTE O PESSOAL COM VÍNCULO PRECÁRIO POR SERVIDORES CONCURSADOS.	REALIZAR CONCURSO PÚBLICO	CONCURSO PÚBLICO REALIZADO	1	0	DTRAB/GTRAB	2122	2 - Meta Não Alcançada. Previsão para o 1º Semestre de 2016.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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. 1 volume do Caderno elaborado e lançado pela falta de recursos para a impressão dos 2 Cadernos previstos.
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	5	DTRAB/GESAU	2097	1 - Meta Alcançada. Espaços com Tempo Protegido implantado : N-58, N-59, L-44, O-37 e Divisão de Atenção à Saúde/OESTE.
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	2 - Meta Não Alcançada. 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	1	DTRAB/GTRAB	2122	1 - Meta Alcançada. Módulo aprimorado no 3º QDM.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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%	60,00%	DTRAB/GTRAB		4 - Meta Parcialmente Alcançada. Vagas preenchidas: CEO LESTE-10, CAPS III-13, CAPS AD III-12. 2 unidades de acolhimento em preenchimento. UBS Fluvial-concurso não preencheu. UBS Requalifica não inauguradas. Aposentados, exonerados e falecidos não substituídos.
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%	4,00%	DTRAB/GTRAB		4 - Meta Parcialmente Alcançada. 90% da meta alcançada no 1º QDM. Nomeados até janeiro/2016 2.274 candidatos, estando 1.712 em exercício. PSS Vacinadores contratou e exonerou 159. PSS Téc.Enfermagem contratou 199 no 3º QDM e demais vagas para 2016.
EFEITUAR LEVANTAMENTO DE SERVIDORES QUE ESTÃO PRESTES A SE APOSENTAR, COM INTUÍTO 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. Implantado no 1º QDM. Os eventos vêm ocorrendo de acordo com a demanda dos aposentados.
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. Revisado no 1º QDM. Pendente de aprovação pela CGOF/SEMEF por falta de recursos orçamentários.
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	2 - Meta Não Alcançada. Não realizado, pois a categoria profissional está incluída no PCCS dos Servidores Públicos da Saúde.
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	2 - Meta Não Alcançada. Transferida para a Aprovação na 1ª Assembleia do CMS 2016.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
DELIBERAR SOBRE O RAG 2014	APROVAR O RAG 2014	RAG 2014 APROVADO	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta Alcançada no 2º Quadrimestre
DELIBERAR SOBRE O RELATÓRIO DO 3º QUADRIMESTRE 2014	APROVAR O RELATÓRIO DO 3º QUADRIMESTRE 2014	RELATÓRIO APROVADO	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta Alcançada no 2º Quadrimestre
DELIBERAR SOBRE OS RELATÓRIOS DOS 1º E 2º QUADRIMESTRES 2015	APROVAR RELATÓRIOS DOS 1º E 2º QUADRIMESTRES 2015.	RELATÓRIOS APROVADOS	2	1	DIR. EXEC. CMS	2117	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Relatório 1º Quadrimestre 2015 aprovado no 3º Quadrimestre. Relatório 2015 foi transferido para 1º Assembleia do CMS 2016
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	2 - Meta Não Alcançada. NÃO FOI RECEBIDA A PROPOSTA PARA DELIBERAÇÃO PELO CMS, NO PERÍODO. REPROGRAMADA NA PAS 2016.
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	1	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta Alcançada no 3º Quadrimestre.
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	1	DIR. EXEC. CMS	2117	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Lotado 01 Servidor do CMS Assistente Administrativo. Reprogramada na PAS 2016.
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	2 - Meta Não Alcançada. Atraso na Composição das Comissões do CMS. Reprogramada na PAS 2016, como atividade no Plano de Comunicação.
ASSEGURAR A ENTREGA DE DOCUMENTOS DO CMS.	MANTER 01 SERVIÇO DE TRANSPORTE PARA A ENTREGA DE DOCUMENTOS DO CMS.	SERVIÇO CONTRATADO	1	1	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta Alcançada 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	2 - Meta Não Alcançada. Contrato não renovado, venceu em Julho/15. Reprogramada na PAS 2016.
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	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Por força do decreto Municipal que suspendeu esse tipo de despesa. Foi corrigido o resultado do 1º QDM de 52% para 15%, referente às 8 diárias do total de 52 diárias programadas.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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. Reprogramada na PAS 2016.
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. Reprogramado na PAS 2016.
DIVULGAR AS AÇÕES DO CMS PARA O CONTROLE SOCIAL	ELABORAR UM PLANO DE COMUNICAÇÃO	PLANO DE COMUNICAÇÃO ELABORADO	1	0	DIR. EXEC. CMS	2117	2 - Meta Não Alcançada. Atraso na Composição das Comissões do CMS. Reprogramada na PAS 2016.
ESTRUTURAR CLS COM EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA OS CLS	EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS ADQUIRIDOS	4	0	DIR. EXEC. CMS	2117	2 - Meta Não Alcançada. Atraso na Composição das Comissões do CMS. Reprogramada na PAS 2016.
ESTRUTURAR O CMS COM EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS - SETEC	EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS ADQUIRIDOS	8	0	DIR. EXEC. CMS	2117	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. Processo transferido para o Exercício de 2016.
ESTRUTURAR O CMS COM EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS - COMISSÃO	EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS ADQUIRIDOS	46	0	DIR. EXEC. CMS	2117	2 - Meta Não Alcançada. Atraso na Composição das Comissões do CMS, que ocorreu no 2º Quadrimestre. Reprogramada na PAS 2016.
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. NO 1º QUADRIMESTRE. SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO MANTIDO DURANTE TODO O PERÍODO DE 2015.
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	4 - Meta Parcialmente Alcançada. NO 1º QDM FOI MANTIDO 2 CONTRATOS COM 1 VEÍCULO CADA. NO 2º E 3º QDM MANTIDO 1 CONTRATO, COM RENOVAÇÃO APENAS DE 1 CONTRATO NO 3º QDM.
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	2 - Meta Não Alcançada. Atraso na Composição das Comissões do CMS. Reprogramado na PAS 2016.
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	0	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada no 2º quadrimestre.
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	2 - Meta Não Alcançada. Aguardando resposta do Ministério da Saúde. Reprogramadas na PAS 2016.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
PROVER O ASSESSORAMENTO 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 houve recurso de custeio para contratação de serviço de consultoria. Reprogramada na PAS 2016.
REALIZAR AS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIAS PARA GARANTIR O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL	REALIZAR 12 ASSEMBLEIAS ORDINÁRIAS	ASSEMBLEIAS REALIZADAS	12	4	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta Alcançada.
REALIZAR O 1º ENCONTRO PARA CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE	CAPACITAR 700 CONSELHEIROS DE SAÚDE	CONSELHEIROS CAPACITADOS	700	0	DIR. EXEC. CMS	2117	2 - Meta Não Alcançada. Atraso na Composição das Comissões do CMS. Reprogramada na PAS 2016.
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	2 - Meta Não Alcançada. Projeto de implantação não foi viabilizado por insuficiência de recursos. Reprogramada na PAS 2016.
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	0	DIR. EXEC. CMS	2117	1 - Meta Alcançada. Meta Alcançada no 2º Quadrimestre.
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	2	DTI	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Foram obtidos dois monitores LCD que estavam em bom estado, e que poderiam atender a necessidade.
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%	100,00%	DTI	2122	1 - Meta Alcançada. Meta alcançada em dezembro de 2015.
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 capacitar 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.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	129	DTI	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Pontos Instalados: 0 no 1º QDM, 138 no 2º QDM e 129 no 3º QDM, totalizando 267 pontos. Foram implantados através da equipe do DTI e do DAI - Manutenção.
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.
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	477	DTI	2122	6 - Meta Superada. Foram adquiridos 150 no 1º QDM, 17 no 2º QDM e 477 no 3º QDM, totalizando 644 computadores.
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	2 - Meta Não Alcançada. Processo licitatório não concluído no período.
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. Meta alcançada no 1o. QDM.
PROMOVER A SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E CONFIABILIDADE NA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS COMPUTACIONAIS.	ADQUIRIR 3500 LICENÇAS DE SOFTWARE ANTIVÍRUS.	LICENÇAS DE SOFTWARE ADQUIRIDAS	3.500	2.500	DTI	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. Licitação foi concluída e originou uma Ata de Registro de Preço. Não foi possível solicitar toda a quantidade de licenças devido à falta de recursos financeiros . O restante será solicitado em 2016.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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.						
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 106 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	2 - Meta Não Alcançada. EMPRESA NÃO LICITADA.
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	2 - Meta Não Alcançada. EMPRESA NÃO LICITADA.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	1 - Meta Alcançada. FORAM PUBLICADO 04 BOLETINS A CADA QUADRIMESTRE. META ESTABELECIDADA DENTRO DO CRONOGRAMA.
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	2	DECOM/GVJMS	2122	1 - Meta Alcançada. INTRANET E JORNAL MURAL REFORMULADOS.
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	8 - Meta Não Alcançada por Insuficiência de Receitas. COM A IMPOSSIBILIDADE DE CONTRATAR PESSOA FÍSICA A AÇÃO É REALIZADA POR SERVIDORES.
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	1 - Meta Alcançada. FORAM PROMOVIDOS 26 EVENTOS NO 1º QDM, 23 EVENTOS NO 2º QDM E 34 EVENTOS NO 3º QDM, TOTALIZANDO 83 EVENTOS PROMOVIDOS NO PERÍODO.
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	1	DICAR/DGASS	2122	1 - Meta Alcançada. ELABORADO E IMPLANTADO O PLANO DE GERENCIAMENTO DE INFORMAÇÕES NORMATIZANDO PROCESSO DE TRABALHO.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	2 - Meta Não Alcançada. AÇÃO NÃO EFETIVA POR FALTA DE RECURSOS FINANCEIROS, NO ENTANTO META MANTIDA PARA 2016.
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	128	DRUE	2122	6 - Meta Superada. A decisão de Manaus ser escolhida como uma das cidades do futebol dos Jogos Olímpicos Rio 2016 e a decisão tomada pelo Estado do Amazonas de planejar o atendimento de maneira global dos Eventos de Massa na capital e no interior.
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	40	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	0	DRUE		6 - Meta Superada. Um (01) Grupo Gestor integrado no 1º QDM. Com o advento dos Jogos Olímpicos Rio 2016, a SEMSA foi designada para integrar o Comitê Organizador Municipal e Estadual (02 Grupos) no 2º QDM. Totalizando 03 Grupo Gestor integrados.
DIRETRIZ:13.	QUALIFICAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE EXECUÇÃO DIRETA, COM GERAÇÃO DE GANHOS DE PRODUTIVIDADE E EFICIÊNCIA PARA O SUS.						



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
OBJETIVO:13.1.	QUALIFICAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE EXECUÇÃO DIRETA, COM GERAÇÃO DE GANHOS DE PRODUTIVIDADE E EFICIÊNCIA PARA O SUS. AMPLIAR OS CANAIS DE COMUNICAÇÃO DA SEMSA COM A POPULAÇÃO, PROFISSIONAIS DE SAÚDE, TRABALHADORES E A MÍDIA.						
META:1.	AMPLIAR EM 9,76% AS RESPOSTAS DAS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA OUIDORSUS, SAINDO DE 68,33% EM 2013 PARA 75%, ATÉ 2017.						
AMPLIAR A RESOLUTIVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA OUIDORSUS.	AMPLIAR EM 2,44% A RESOLUTIVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA OUIDORSUS, SAINDO DE 69,99% PARA 72,43% EM 2015	DEMANDAS FINALIZADAS	72.43%	74,93%	OUVMSUS	2122	6 - Meta Superada. "META ANUAL SUPERADA - AMPLIAMOS A RESOLUTIVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS (DEMANDAS FINALIZADAS) NO SISTEMA OUIDORSUS, ALCANÇANDO O RESULTADO ANUAL DE 87,65% EM 2015.
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 FORAM LIBERADOS 20 EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS NÍVEL 2 PARA ENVIO DE E-MAILS SEM RESTRIÇÃO DE PROVEDORES
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	2 - Meta Não Alcançada. META NÃO ALCANÇADA - ESTA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS OPTOU PELA DISTRIBUIÇÃO DOS CARTAZES CONFECCIONADOS NO FINAL DE 2014, DEIXANDO A PRODUÇÃO DE UM NOVO MATERIAL INFORMATIVO PARA 2016
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. META ANUAL ALCANÇADA - 3 RELATÓRIOS QUADRIMESTRAL ELABORADOS E DISTRIBUÍDOS AO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE E DEMAIS INTERESSADOS.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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 NOS SEGUINTE DEPARTAMENTOS: DECOM, DPLAN, GABIN E SUBGS
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	12	OUVMSUS	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. 8 SERVIDORES NO 1º QDM E 02 NO 2º QDM. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA OUVIDORIA, AS CAPACITAÇÕES FORAM FEITAS INDIVIDUALMENTE DE ACORDO COM A DIFICULDADE DE CADA INTERLOCUTOR. SENDO 12 INTERLOCUTORES CAPACITADOS NESTE 3º QDM E 22 NO ANO.
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 OUVIDORSUS	FERRAMENTAS REESTRUTURADAS	2	1	OUVMSUS	2122	1 - Meta Alcançada. META ANUAL ALCANÇADA -ADEQUAMOS O ALINHAMENTO DO FORMULÁRIO ELETRÔNICO E PUBLICIZAMOS NOVO LAYOUT DA SEÇÃO OUVIDORIA NA PÁGINA DA SEMSA.
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	2 - Meta Não Alcançada. "META ANUAL NÃO ALCANÇADA - AINDA NÃO FOI POSSÍVEL ESTRUTURAR A LAI DENTRO DA OUVIDORIA QUANTO SERVIÇO DEVIDO CONTENÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS, ESCASSEZ DE RECURSOS HUMANOS. "

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º 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	4 - Meta Parcialmente Alcançada. META PARCIALMENTE ALCANÇADA - COM O AVANÇO DA PUBLICIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES REFERENTES À TRANSPARÊNCIA ATIVA PREVISTAS NA LAI NO PORTAL DE ACESSO À INFORMAÇÃO AO CIDADÃO DA PREFEITURA NESTE 3º QDM ATENDEMOS 90% DO SOLICITADO ANUALMENTE.
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	2 - Meta Não Alcançada. "META ANUAL NÃO ALCANÇADA - DEVIDO TER SIDO UM ANO CARACTERIZADO POR CONTENÇÃO DE DESPESAS ESTA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS AINDA NÃO CONSEGUIU ESTRUTURA ADEQUADA PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE OUVIDORIA INTINERANTE NA SEMSA.
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	16	AUDSUS	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. FORAM AUDITADOS 12 NO 1º QDM, 19 NO 2º QDM E 16 NO 3º QDM, TOTALIZANDO 47 CONTRATOS AUDITADOS PELA AUDITORIA DO SUS.
AUDITAR DENÚNCIAS.	REALIZAR AUDITORIAS DE DENÚNCIAS DEMANDADAS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	DENUNCIAS DEMANDADAS PELA OUVIDORIA AUDITADAS	100.00%	100,00%	AUDSUS	2122	1 - Meta Alcançada. FORAM AUDITADAS TODAS AS DENÚNCIAS ENVIADAS A ESTA AUDITORIA DO SUS.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	6	AUDSUS	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. FORAM AUDITADOS 12 EAS NO 1º QDM, 15 NO 2ºQDM E 6 NO 3ºQDM. 01 AUDITORA PEDIU EXONERAÇÃO, 01 AUDITORA FOI DISPOSIIONADA PARA A PGM E POSTERIORMENTE PARA O ESTADO, 01 AUDITORA EM LICENÇA MÉDICA POR 3 MESES E POSTERIORMENTE CEDIDA AO CMS POR 5 MESES
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	3	AUDSUS	2122	4 - Meta Parcialmente Alcançada. FORAM CAPACITADOS 01 NO 1º QDM, 01 NO 2º QDM E 03 NO 3º QDM, TOTALIZANDO 05 AUDITORES CAPACITADOS. QUALIFICAÇÃO EM ANDAMENTO.
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	1 - Meta Alcançada. 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. PPA AVALIADO E ENVIADO À SEMEF NO 1º QUADRIMESTRE.
AVALIAR OS RESULTADOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.	ELABORAR O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2014.	RAG ELABORADO	1	0	DPLAN/DIPLA	2122	1 - Meta Alcançada. META ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE.
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. PROPOSTA ENVIADA À SEMEF NO 1º QUADRIMESTRE.
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	0	DPLAN/GERGO	2122	1 - Meta Alcançada. PROPOSTA ENVIADA À SEMEF NO 2º QUADRIMESTRE.



Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 3º Qdm	Área Responsável	Código da Ação LOA 2015	Justificativa 3º Qdm
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	1	DPLAN/DIPLA	2122	1 - Meta Alcançada. REALIZADA DENTRO DO PERÍODO PLANEJADO.
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	1 - Meta Alcançada. ENVIADOS PARA O CMS 3 RELATÓRIOS QDM DE 2014 NO 1º QDM, SENDO QUE O 3º QDM 2014 ESTÁ CONTABILIZADO NA META; O 1º RELATÓRIO QDM DE 2015 NO 2º QDM E O 2º RELATÓRIO QDM 2015 NO 3º QDM. TOTALIZANDO 5 RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS.

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 OUTUBRO 2015/BIMESTRE SETEMBRO-OUTUBRO

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO	PREVISÃO	RECEITAS REALIZADAS	
	INICIAL	ATUALIZADA (a)	Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.016.402.000,00	1.016.402.000,00	809.024.643,90	79,60
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	147.543.000,00	147.543.000,00	147.742.781,12	100,14
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	52.706.000,00	52.706.000,00	50.487.191,60	95,79
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	643.026.000,00	643.026.000,00	445.785.475,74	69,33
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	110.638.000,00	110.638.000,00	90.181.326,38	81,51
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	7.950.000,00	7.950.000,00	6.721.748,89	84,55
Divida Ativa dos Impostos	47.025.000,00	47.025.000,00	61.787.039,62	131,39
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Divida Ativa	7.514.000,00	7.514.000,00	6.319.080,55	84,10
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.029.283.000,00	2.029.283.000,00	1.413.351.972,05	69,65
Cota-Parte FPM	423.517.000,00	423.517.000,00	305.360.824,52	72,10
Cota-Parte ITR	215.000,00	215.000,00	530.438,76	246,72
Cota-Parte IPVA	145.624.000,00	145.624.000,00	127.439.809,03	87,51
Cota-Parte ICMS	1.450.443.000,00	1.450.443.000,00	972.580.627,17	67,05
Cota-Parte IPI-Exportação	6.356.000,00	6.356.000,00	4.897.841,45	77,06
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.128.000,00	3.128.000,00	2.542.431,12	81,28
Outras	-	-	-	-
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	3.045.685.000,00	3.045.685.000,00	2.222.376.615,95	72,97

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO	PREVISÃO	RECEITAS REALIZADAS	
	INICIAL	ATUALIZADA (c)	Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	184.669.000,00	184.669.000,00	143.631.389,12	77,78
Provenientes da União	158.640.000,00	158.640.000,00	124.413.264,08	78,42
Provenientes dos Estados	11.662.000,00	11.662.000,00	6.068.656,46	52,04
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	14.367.000,00	14.367.000,00	13.149.468,58	91,53
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	-
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	-
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	1.940,04	-
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	184.669.000,00	184.669.000,00	143.633.329,16	77,78

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
	INICIAL	ATUALIZADA (e)	Até o Bimestre (f)	% (f/e)x100	Até o Bimestre (g)	% (g/e)x100	
DESPESAS CORRENTES	785.074.000,00	823.007.524,62	650.359.941,55	160,37	577.869.696,95	70,21	-
Pessoal e Encargos Sociais	545.544.000,00	544.812.246,17	417.323.275,05	76,60	416.972.123,42	76,54	-
Juros e Encargos da Divida	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	239.530.000,00	278.195.278,45	233.036.666,50	83,77	160.897.573,53	57,84	-
DESPESAS DE CAPITAL	38.794.000,00	25.726.821,09	7.798.252,64	30,31	2.585.201,75	10,05	-
Investimentos	38.794.000,00	25.726.821,09	7.798.252,64	30,31	2.585.201,75	10,05	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	-
Amortização da Divida	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	823.868.000,00	848.734.345,71	658.158.194,19	77,55	580.454.898,70	68,39	-

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO	DOTAÇÃO	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
	INICIAL	ATUALIZADA	Até o Bimestre (h)	% (h/vf)x100	Até o Bimestre (i)	% (i/vg)x100	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	184.669.000,00	208.844.628,91	147.670.623,04	22,44	104.820.583,51	18,06	-
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	170.302.000,00	194.477.628,91	146.054.485,49	22,19	104.694.113,31	18,04	-
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	14.367.000,00	14.367.000,00	1.616.137,55	0,25	126.470,20	0,02	-
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA¹	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS²	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES³	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)	184.669.000,00	208.844.628,91	147.670.623,04	22,44	104.820.583,51	18,06	-

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	639.199.000,00	639.889.716,80	510.487.571,15		475.634.315,19		
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	--	-----------------------	--	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VI%) = (Vi / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%**	21,40
--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(Vi - 15)/100 x IIIb]	142.277.822,80
--	-----------------------

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 OUTUBRO 2015/BIMESTRE SETEMBRO-OUTUBRO

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	7.090.432,52	17.824.436,85	3.471.880,51	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	
Total	28.784.347,49	7.090.432,52	18.115.309,48	3.578.605,49	662.008,47

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)			
Total (VIII)			

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		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	326.451.686,62	267.844.988,97	40,70	235.533.288,53	40,58	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	273.903.000,00	251.201.463,12	165.663.498,27	25,17	138.784.797,09	23,91	
Suporte Profilático e Terapêutico	20.545.000,00	30.680.802,07	19.369.528,76	2,94	13.156.316,60	2,27	
Vigilância Sanitária	7.400.000,00	2.935.000,00	1.510.458,66	0,23	655.702,41	0,11	
Vigilância Epidemiológica	33.511.000,00	36.179.123,67	21.380.251,63	3,25	14.358.474,50	2,47	
Alimentação e Nutrição				-		0,00	
Outras Subfunções	163.772.000,00	201.286.270,23	182.389.467,90	27,71	177.966.319,57	30,66	
TOTAL	823.868.000,00	848.734.345,71	658.158.194,19	100,00	580.454.898,70	100,00	

FONTE: RELFUNSUB/ANEXO 10-AFIM 2015

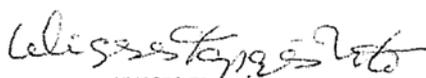
¹ Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

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

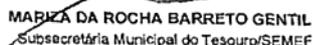
⁵ Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012


ULISSES TAPAÇOS NETO

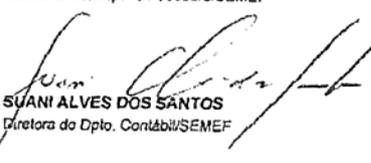
Secretário Municipal de Finanças, Tecn. da Informação e Controle Interno/SEMEF


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. 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 DEZEMBRO 2015/BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

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
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.016.402.000,00	1.016.402.000,00	958.902.156,12	94,34
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	147.543.000,00	147.543.000,00	162.512.010,41	110,15
Imposto sobre Transmissão de Bens Inter vivos - ITBI	52.706.000,00	52.706.000,00	59.281.285,40	112,48
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	643.026.000,00	643.026.000,00	533.917.061,36	83,03
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	110.638.000,00	110.638.000,00	115.056.024,75	103,99
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	7.950.000,00	7.950.000,00	9.421.470,15	118,51
Dívida Ativa dos Impostos	47.025.000,00	47.025.000,00	71.651.792,03	152,37
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	7.514.000,00	7.514.000,00	7.062.512,02	93,99
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.029.283.000,00	2.029.283.000,00	1.695.505.357,79	83,55
Cota-Parte FPM	423.517.000,00	423.517.000,00	384.868.283,94	90,87
Cota-Parte ITR	215.000,00	215.000,00	554.665,34	257,98
Cota-Parte IPVA	145.624.000,00	145.624.000,00	142.089.920,82	97,57
Cota-Parte ICMS	1.450.443.000,00	1.450.443.000,00	1.159.066.170,92	79,91
Cota-Parte IPI-Exportação	6.356.000,00	6.356.000,00	5.875.399,41	92,44
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.128.000,00	3.128.000,00	3.050.917,36	97,54
Outras	-	-	-	-
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	3.045.685.000,00	3.045.685.000,00	2.654.407.513,91	87,15

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	184.669.000,00	184.669.000,00	167.079.602,83	90,48
Provenientes da União	158.640.000,00	158.640.000,00	144.610.292,64	91,16
Provenientes dos Estados	11.662.000,00	11.662.000,00	6.438.565,48	55,21
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	14.367.000,00	14.367.000,00	16.030.744,71	111,58
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	-
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	-
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	2.215,04	-
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	184.669.000,00	184.669.000,00	167.081.817,87	90,48

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	
DESPESAS CORRENTES	785.074.000,00	830.048.560,49	744.927.697,13	174,13	724.000.036,74	87,22	20.927.660,39
Pessoal e Encargos Sociais	545.544.000,00	548.964.457,79	523.560.405,79	95,37	522.684.919,32	95,21	884.486,47
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	239.530.000,00	281.084.102,70	221.356.291,34	78,75	201.315.117,42	71,62	20.043.173,92
DESPESAS DE CAPITAL	38.794.000,00	22.021.960,22	8.344.453,88	37,89	4.437.535,86	20,15	3.906.918,02
Investimentos	38.794.000,00	22.021.960,22	8.344.453,88	37,89	4.437.535,86	20,15	3.906.918,02
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	823.868.000,00	852.070.520,71	753.272.151,01	88,40	728.437.572,60	85,49	24.834.578,41

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	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	184.669.000,00	206.627.937,31	163.180.912,49	21,66	139.382.106,79	19,13	23.798.805,70
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	170.302.000,00	192.052.126,85	158.461.344,96	21,04	136.594.004,83	18,75	21.867.340,13
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	14.367.000,00	14.565.810,46	4.719.567,53	0,83	2.788.101,96	0,38	1.931.465,57
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA¹	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS²	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES³	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	184.669.000,00	206.627.937,31	163.180.912,49	21,66	139.382.106,79	19,13	23.798.805,70

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	639.199.000,00	645.442.583,40	590.091.238,52	-	589.055.465,81	-	1.035.772,71
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%***							22,23
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15%)x100 x IIIb]							191.930.111,43

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 DEZEMBRO 2015/BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

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	10.223.608,53	17.974.216,18	188.924,77	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	-
Total	28.784.347,49	10.223.608,93	18.265.088,81	295.649,75	662.008,47

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)			
Total (VIII)			

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		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	327.745.894,17	300.205.555,60	39,85	291.297.018,48	39,99	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	273.903.000,00	215.478.782,97	182.273.830,91	24,20	177.104.954,81	24,31	
Suporte Profilático e Terapêutico	20.545.000,00	32.674.397,56	21.666.734,10	2,88	19.716.347,40	2,71	
Vigilância Sanitária	7.400.000,00	2.935.000,00	1.701.754,38	0,23	1.175.714,54	0,16	
Vigilância Epidemiológica	33.511.000,00	35.317.853,08	27.344.388,61	3,63	19.233.123,60	2,64	
Alimentação e Nutrição						0,00	
Outras Subfunções	163.772.000,00	237.918.592,93	220.079.887,41	29,22	219.910.413,77	30,19	
TOTAL	823.868.000,00	852.070.520,71	753.272.151,01	100,00	728.437.572,60	100,00	

FONTE: BALANLIT/RELFUNSUB/ANEXO 10-AFIM/2015

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

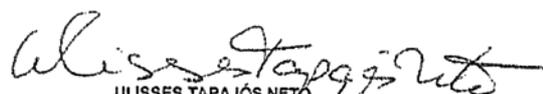
² O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h-1" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total".

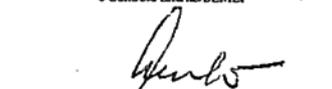
³ O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h-1" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total".

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

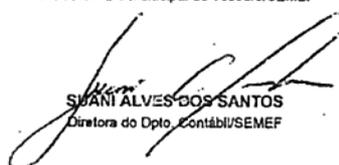
⁵ Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

OBS: Dados Preliminares


ULISSES TAPAJOUS NETO
Secretário Municipal de Finanças, Tecn. 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. Contábil/SEMEF

SIOPS 6º Bimestre 2015

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 6º Bimestre 2015	Despesa Liquidada até o 6º Bimestre 2015	Despesa Paga até o 6º Bimestre 2015	Despesa Orçada 2016	Restos a Pagar Outros Pagamentos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior	Saldo Financeiro no Exercício Atual
	Federal (1)	Estadual (2)	Outros Municípios (3)											
Atenção Básica	82.925.900,57	0,00	0,00	4.716.293,78	225.700.636,28	313.342.830,63	327.745.894,17	298.345.910,58	291.201.076,90	274.966.896,46	324.880.500,00	24.971.016,66	31.840.802,45	45.245.719,96
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	39.253.751,13	0,00	0,00	2.810.909,15	197.999.103,28	240.063.763,56	260.854.038,00	231.454.054,41	226.204.605,45	219.977.861,78	300.150.500,00	20.202.323,62	23.119.194,58	23.002.772,74
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	43.672.149,44	0,00	0,00	1.905.384,63	27.701.533,00	73.279.067,07	66.891.856,17	66.891.856,17	64.996.471,45	54.989.034,68	24.730.000,00	4.768.693,04	8.721.607,87	22.242.947,22
Saúde da Família	13.406.915,00	0,00	0,00	24.519,94	0,00	13.431.434,94	13.160.035,00	13.160.035,00	13.160.035,00	13.160.035,00	0,00	61.012,11	61.012,11	271.399,94
Agentes Comunitários de Saúde	16.264.560,00	0,00	0,00	26.215,28	10.140,00	16.300.915,28	14.780.330,00	14.780.330,00	14.780.330,00	14.780.330,00	0,00	1.022.844,37	1.022.844,37	1.520.585,28
Saúde Bucal	2.761.920,00	0,00	0,00	8.412,11	0,00	2.770.332,11	2.651.390,00	2.651.390,00	2.651.390,00	2.651.390,00	0,00	15.562,86	15.562,86	118.942,11
Compensação de Especificidades Regionais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fator Incentivo Atenção Básica - Povos Indígenas	0,00	0,00	0,00	226.460,64	1.695.876,63	1.922.337,27	601.190,36	601.190,36	387.204,06	385.984,46	0,00	0,00	0,00	1.536.352,81
Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário	106.760,05	0,00	0,00	6.589,38	0,00	113.349,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113.349,43
Núcleo Apoio Saúde Família	720.000,00	0,00	0,00	34.060,68	0,00	754.060,68	1.118.921,44	1.118.921,44	1.118.921,44	1.118.921,44	0,00	0,00	398.921,44	34.060,68
Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente	176.467,50	0,00	0,00	11.970,74	0,00	188.438,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188.438,24
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	10.235.526,89	0,00	0,00	1.567.155,86	25.995.516,37	37.798.199,12	34.579.989,37	34.579.989,37	32.898.590,95	22.892.373,78	24.730.000,00	3.669.273,70	7.223.267,09	18.459.818,73
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	29.340.746,82	6.438.565,48	0,00	2.869.353,10	167.167.294,03	205.815.959,43	212.177.723,21	181.114.539,59	175.937.700,48	161.437.939,87	226.202.000,00	36.045.670,41	20.483.800,87	28.816.150,02
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	29.339.933,82	6.438.565,48	0,00	2.869.210,79	167.167.294,03	205.815.004,12	212.177.723,21	181.114.539,59	175.937.700,48	161.437.939,87	226.202.000,00	36.045.670,41	20.483.169,37	28.814.563,21
Teto financeiro	14.310.879,35	2.404.408,63	0,00	602.155,12	161.705.783,63	179.023.226,73	193.844.201,95	162.781.018,33	160.064.736,77	145.763.968,39	226.202.000,00	27.121.581,90	4.351.297,79	10.488.974,23
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	11.446.110,00	4.034.156,85	0,00	1.136.539,20	1.000.115,59	17.616.921,64	16.529.454,11	16.529.454,11	14.691.556,97	14.508.211,17	0,00	8.128.643,96	12.930.197,97	7.910.264,48
CEO- Centro Espec. Odontológica	885.500,00	0,00	0,00	28.739,37	96.393,95	1.010.633,32	507.355,18	507.355,18	397.491,41	389.790,48	0,00	120.756,25	17.530,26	517.616,85
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	1.023.565,33	0,00	0,00	246.214,60	16.899,63	1.286.679,56	522.213,83	522.213,83	434.657,92	426.712,42	0,00	24.524,20	1.427.140,27	2.262.583,21
CEREST - Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador	0,00	0,00	0,00	229.215,76	0,00	229.215,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44.317,60	1.757.003,08	1.941.901,24
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	1.673.879,14	0,00	0,00	626.346,74	4.348.101,23	6.648.327,11	774.498,14	774.498,14	349.257,41	349.257,41	0,00	605.846,50	0,00	5.693.223,20
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC	813,00	0,00	0,00	142,31	0,00	955,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631,50	1.586,81

SIOPS 6º Bimestre 2015

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 6º Bimestre 2015	Despesa Liquidada até o 6º Bimestre 2015	Despesa Paga até o 6º Bimestre 2015	Despesa Orçada 2016	Restos a Pagar 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	0,00
Terapia Renal Substitutiva	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Cornea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Rim	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Fígado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Pulmão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Coração	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes - Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	813,00	0,00	0,00	142,31	0,00	955,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	631,50	1.586,81
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	23.657.063,05	0,00	0,00	5.760.453,43	6.297.212,41	35.714.728,89	37.688.853,08	27.467.637,38	20.408.838,14	17.663.661,46	39.539.000,00	4.675.472,01	39.544.984,07	52.920.579,49
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	22.736.479,90	0,00	0,00	5.247.265,72	5.025.584,06	33.009.329,68	34.753.853,08	25.769.916,38	19.233.123,60	16.554.113,12	36.482.000,00	4.447.893,91	36.551.682,06	48.559.004,71
Vigilância Sanitária	920.583,15	0,00	0,00	513.187,71	1.271.628,35	2.705.399,21	2.935.000,00	1.697.721,00	1.175.714,54	1.109.548,34	3.057.000,00	227.578,10	2.993.302,01	4.361.574,78
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Farmacêutica	8.566.582,20	0,00	0,00	833.871,18	6.798.364,40	16.198.817,78	32.674.397,56	21.666.734,10	19.716.347,40	13.066.396,83	19.428.000,00	1.321.401,40	6.680.972,09	8.491.991,64
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	8.566.582,20	0,00	0,00	833.871,18	6.798.364,40	16.198.817,78	32.674.397,56	21.666.734,10	19.716.347,40	13.066.396,83	19.428.000,00	1.321.401,40	6.680.972,09	8.491.991,64
Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	162.805,94	217.964.036,25	218.126.842,19	232.284.307,20	220.079.887,41	219.910.413,77	201.508.929,73	219.407.000,00	6.389.787,06	1.595.816,44	11.823.941,84
Qualificação da Gestão do SUS	0,00	0,00	0,00	55.210,50	343.044,11	398.254,61	0,00	55.200,00	55.200,00	55.200,00	0,00	119.033,21	238.793,83	462.815,23
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	107.595,44	1.097.473,71	1.205.069,15	0,00	22.366,00	22.366,00	22.366,00	0,00	241.441,34	0,00	941.261,81
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	216.523.518,43	216.523.518,43	232.284.307,20	220.002.321,41	219.832.847,77	201.431.363,73	219.407.000,00	6.029.312,51	1.357.022,61	10.419.864,80
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	120.000,00	0,00	0,00	1.279.757,74	0,00	1.399.757,74	9.499.345,49	912.810,60	853.116,45	394.015,55	3.841.000,00	0,00	11.465.359,20	12.471.101,39

SIOPS 6º Bimestre 2015

UF: Amazonas

Município: Manaus - AM - 130260

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

Bloco de Financiamento	Receitas						Despesas (7)					Movimentação Financeira (8)		
	Transferências fundo a fundo			Oper. Crédito/ Rend./ Outros Nº (3.1)	Recursos Próprios (4)	Total (5)	Dotação Atualizada 2015	Despesa Empenha até o 6º Bimestre 2015	Despesa Liquidada até o 6º Bimestre 2015	Despesa Paga até o 6º Bimestre 2015	Despesa Orçada 2016	Restos a Pagar 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	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	2.215,04	964.806,06	967.021,10	0,00	400.568,73	400.568,73	400.568,73	0,00	746.104,95	382.452,90	202.800,32
RECEITAS - DESPESAS TOTAL	144.610.292,64	6.438.565,48	0,00	15.624.750,21	624.892.349,43	791.565.957,76	852.070.520,71	749.988.088,39	728.428.061,87	669.438.408,63	833.297.500,00	74.149.452,49	111.994.188,02	159.972.284,66

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

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

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

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

4) Nesta coluna deverão ser preenchidos os montantes transferidos por outros municípios referentes a cada bloco de gestão. Deverá ser colocado o montante global do bloco na linha referente a Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo (6).

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

6) Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo.

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

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

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 020 DE 18 DE MAIO DE 2016

Dispõe sobre a apreciação do Relatório de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre 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 **5ª Assembleia Geral Ordinária de 2016**, realizada no dia 18 de maio 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 CMS/MAO, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.305, de 12.04.2016;
9. o disposto no Memo. nº 022/2016 - DPLAN/SUBGAP/SEMSA de 23.02.2016, cujo teor a Diretora do Departamento de Planejamento, encaminhou cópias do **Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas da SEMSA do 3º Quadrimestre de 2015**, de acordo com a PAS 2015 para apreciação e deliberação do CMS/MAO;
10. o disposto no **Parecer nº 004/2016** de 12.05.2016, da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças - CPOFIN/CMS/MAO, sobre a apreciação do **Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas - 3º Quadrimestre referente ao exercício de 2015**, encaminhado por meio do Memo. nº 016/2016-CPOFIN/CMS/MAO de 18.05.2016 ao plenário;
11. a apresentação, discussão e votação ocorridas nesta Plenária.

Resolve:

1. **Aprovar, pela maioria, o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre, referente ao exercício de 2015, da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA**, com base no Parecer nº. 004/2016 de 12.05.2016, emitido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças - CPOFIN-CMS/MAO, ressaltando que o monitoramento e avaliação da SEMSA dar-se-ão pelo CMS/MAO, por meio dos relatórios Quadrimestrais, em caráter permanente, de acordo com o que dispõe as normas em vigor.

Manaus, 18 de maio de 2016.


Gilson Aguiar da Silva
 Presidente do CMS/MAO


Dartanhã Gonçalves da Silva
 Vice-Presidente


Nara Núbria Garcia de Souza
 1ª Secretária Executiva


Alexandre Magno Cardoso de Oliveira
 2º Secretário Executivo

Homologo a Resolução nº 020/2016, de 18 de maio 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.


Homero de Miranda Leão Neto
 Secretário Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 021 DE 18 DE MAIO DE 2016

Dispõe sobre a criação da nova Comissão Especial Temporária, com a finalidade de revisar o Regimento Interno do CMS/MAO.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **5ª Assembleia Geral Ordinária**, realizada no dia 18 de maio 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 nos artigos 27 e 28, Seção V, do Capítulo V, do Regimento Interno do CMS/MAO, aprovado pelo Decreto nº 3.305 de 12.04.2016;
5. a proposta do Conselheiro Dartanhã Gonçalves da Silva sobre os ajustes necessários no novo Regimento Interno do CMS/MAO, aprovado pelo Decreto nº 3.305 de 12.04.2016, com a finalidade de corrigir falhas a fim de ser republicado, bem como a inclusão de criação da Comissão de DST/AIDS, conforme proposta aprovada pelo plenário, com as respectivas competências;
6. a discussão e a votação ocorridas nesta Plenária.

Resolve:

1. **Homologar**, por unanimidade, o ato da Diretoria Executiva, consubstanciado na Resolução D.E. nº 009 de 20.04.2016, que resolveu, **ad referendum**:
 - a) **Criar**, nova Comissão Especial Temporária, com a finalidade de **revisar o novo Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Manaus-CMS/MAO**, aprovado pelo Decreto nº 3.305 de 12.04.2016, para apontar as possíveis correções, bem como inclusão de criação de Comissão Técnica Permanente denominada de Comissão de DST/AIDS;
 - b) **Compor** esta nova Comissão Especial com os conselheiros a seguir relacionados:

Nº	Membros	Segmento
1	Alexandre Magno Cardoso de Oliveira	Gestor
2	Cecília Leite Motta de Oliveira	Trabalhador
3	Dartanhã Gonçalves da Silva	Usuário