SEMSA
Secretaria Municipal
de Saúde

PREFEITURA DE
MANAUS

RELATÓRIO DETALHADO

3º QUADRIMESTRE

2018

Manaus/AM

GESTÃO ADMINISTRATIVA

Prefeitura de Manaus	Secretaria Municipal de Saúde
Prefeito	**Secretário Municipal de Saúde**
Arthur Virgílio do Carmo Ribeiro Neto	Marcelo Magaldi Alves
Vice-Prefeito	**Subsecretário de Gestão Administrativa e Planejamento**
Marcos Sérgio Rotta	Jean Marcelo Chaves de Abreu
	Subsecretária de Gestão da Saúde
	Adriana Lopes Elias

ELABORAÇÃO

Departamento de Planejamento – DPLAN

COLABORAÇÃO

Auditoria Municipal do SUS – AUDSUS

Conselho Municipal de Saúde – CMS

Departamento de Administração e Infraestrutura – DAI

Departamento de Atenção Primária – DAP

Departamento de Comunicação – DECOM

Departamento de Gestão do Fundo Municipal de Saúde – DFMS

Departamento de Gestão do Trabalho e Educação – DTRAB

Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação – DICAR

Departamento de Logística – DELOG

Departamento de Rede de Urgência e Emergência – DRUE

Departamento de Redes de Atenção – DRA

Departamento de Tecnologia da Informação – DTI

Departamento de Vigilância Ambiental e Epidemiológica – DEVAE

Departamento de Vigilância Sanitária – DVISA

Maternidade Dr. Moura Tapajóz – MMT

Ouvidoria Municipal do SUS – OUMSUS

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 5

I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO 6

II. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO 7

I. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO 7

A) TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FINANCEIROS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2018 11

B) DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FUNÇÃO E SUBFUNÇÃO 13

C) ANÁLISE SOBRE A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2018 16

III. INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS 19

IV. REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS E INDICADORES DE SAÚDE 34

A) REDE FÍSICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE: TIPO DE ESTABELECIMENTO, TIPO DE ADMINISTRAÇÃO E TIPO DE GESTÃO (FONTE: SCNES) 34

B) PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE 36

B.1) ATENÇÃO BÁSICA 36

B.2) MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – AMBULATORIAL 37

B.3) MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – HOSPITALAR 39

B.4) ANÁLISE DA OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS 40

C) INDICADORES DE SAÚDE 41

V. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2018 43

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 nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que versa em seu art. 36 que "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 estrutura do **Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre de 2018** da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus está de acordo com o que foi estabelecido pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas e em consonância com o Plano Municipal de Saúde – PMS 2018-2021 que foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde – CMS/MAO em 30 de janeiro de 2019, conforme Resolução nº 001 de 30 de janeiro de 2019 do Conselho Municipal de Saúde. O PMS 2018-2021 apresenta como estratégia prioritária o reordenamento da rede de serviços de saúde, objetivando a ampliação da cobertura da atenção primária e a efetiva implantação da Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

O Relatório Detalhado é apresentado com as seguintes informações:

- Dados de Identificação;
- Montante e Fonte de Recursos aplicados no Período;
- Informações sobre Auditorias;
- Rede Física de Serviços Públicos de Saúde;
- Indicadores de Saúde;
- Monitoramento e Avaliação da Programação Anual de Saúde – 2018.

I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

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

Quadrimestre a que se refere o relatório: **3º QUADRIMESTRE DE 2018**

Razão Social do Município: PREFEITURA MUNCIPAL DE MANAUS - PMM

Endereço da PMM: Av. Brasil, 2971 - Compensa **CEP:** 69036-110

CNPJ da PMM: 04.365.326/0001-73

Site: www.manaus.am.gov.br

Razão Social: **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS - SEMSA**

CNPJ da SEMSA: 04.461.836/0001-44 **CNPJ do FMS:** 07.583.812/0001-56

Endereço: Av. Mário Ypiranga, 1695 - Adrianópolis **CEP:** 69057-002

Telefones: (92) 3632-2586 / 3214-5072

Site: www.semsa.manaus.am.gov.br **E-mail:** semsa@pmm.am.gov.br

GESTÃO ADMINISTRATIVA DIRETA

Nomeação

Secretário da Saúde: MARCELO MAGALDI ALVES DOM 4129 de 22/05/2017

PLANO DE SAÚDE

A Secretaria de Saúde possui Plano de Saúde:	Sim
Período a que se refere o Plano de Saúde:	2018-2021
Status:	Aprovado, conforme Resolução 001 de 30/01/2019 – CMS/MAO
Data de entrega no Conselho de Saúde:	10/05/2018

BASES LEGAIS

		Data da publicação
Secretaria Municipal de Saúde	Lei Municipal nº 1.240/1975	01/12/1975
Regimento Interno	Decreto Municipal nº 89/2009	04/05/2009
Fundo Municipal de Saúde	Lei de Criação nº 66/1991, alterado p/ Lei nº 1.094/2007	09/01/2007
Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios	Leis Municipais nºs 1.222 e 1.223/2008	26/03/2008
Conselho Municipal de Saúde	Lei de Criação nº 66/1991, alterado p/ Lei nº 1.094/2007	09/01/2007
Conferência Municipal de Saúde	Último ano da realização: 07/2015 (Resolução nº 045, de 17/09/2015)	08/10/2015
Plano Municipal de Saúde 2014 - 2017	Resolução CMS nº 096/2013	30/12/2013
Pacto pela Saúde - TCGM	Portaria GM nº 1.929/2008	17/09/2008
Certificação nas Ações de Vigilância em Saúde	Portaria GM nº 148/2009	29/01/2009
Vigilância Sanitária	Lei Municipal nº 1.246/1975	16/12/1975
Auditoria, Controle e Avaliação	Decreto Municipal nº 6.008/2001	27/12/2001

II. MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

i. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO

Manaus, sexta-feira, 30 de novembro de 2018

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 2018/BIMESTRE SETEMBRO - OUTUBRO

RREO – ANEXO 12 (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)	1.076.264.000,00	1.089.264.000,00	920.893.679,76	84,54
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	219.997.000,00	219.997.000,00	202.822.991,94	92,19
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	48.743.000,00	53.743.000,00	47.273.243,00	87,96
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	581.779.000,00	581.779.000,00	500.532.632,13	86,03
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	153.603.000,00	161.603.000,00	127.464.769,93	78,86
Imposto Territorial Rural - ITR				
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	11.246.000,00	11.246.000,00	16.529.122,54	146,96
Dívida Ativa dos Impostos	52.930.000,00	52.930.000,00	17.736.105,49	33,51
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	7.966.000,00	7.966.000,00	8.534.814,13	107,14
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.931.397.000,00	2.080.897.000,00	1.760.141.028,11	84,59
Cota-Parte FPM	454.482.000,00	496.482.000,00	434.182.846,09	87,45
Cota-Parte ITR	382.000,00	382.000,00	659.569,87	172,66
Cota-Parte IPVA	158.598.000,00	158.598.000,00	134.950.824,04	85,09
Cota-Parte ICMS	1.310.000.000,00	1.417.500.000,00	1.184.468.213,98	83,56
Cota-Parte IPI-Exportação	4.884.000,00	4.884.000,00	3.389.295,33	69,40
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	3.051.000,00	3.051.000,00	2.490.278,80	81,62
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.051.000,00	3.051.000,00	2.490.278,80	81,62
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	3.007.661.000,00	3.170.161.000,00	2.681.034.707,87	84,57

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	193.299.000,00	193.299.000,00	166.222.591,24	85,99
Provenientes da União	160.104.000,00	160.104.000,00	156.866.689,55	97,98
Provenientes dos Estados	16.924.000,00	16.924.000,00		
Provenientes de Outros Municípios				
Outras Receitas do SUS	16.271.000,00	16.271.000,00	9.355.901,69	57,50
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE				
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE				
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	193.299.000,00	193.299.000,00	166.222.591,24	85,99

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (f)	% (f/e)x100	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (g)	% (g/e)x100	Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
DESPESAS CORRENTES	901.983.220,00	961.186.857,50	746.638.804,58	156,26	681.066.401,75	70,86	
Pessoal e Encargos Sociais	659.244.000,00	681.439.043,31	525.058.220,85	77,05	525.029.208,07	77,05	
Juros e Encargos da Dívida							
Outras Despesas Correntes	242.739.220,00	279.747.814,19	221.580.583,73	79,21	156.057.193,68	55,78	
DESPESAS DE CAPITAL	18.634.560,00	27.012.935,04	8.949.575,32	25,97	1.248.635,85	4,62	
Investimentos	18.634.560,00	24.401.137,04	6.337.777,32	25,97	1.248.635,85	5,12	
Inversões Financeiras		2.611.798,00	2.611.798,00				
Amortização da Dívida							
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	920.617.780,00	988.199.792,54	755.588.379,90	76,46	682.335.037,60	69,05	

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (h)	% (h/vf)x100	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (i)	% (i/Vg)x100	Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS							
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL							
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	193.299.000,00	261.725.422,28	197.593.061,71	26,15	148.024.709,05	21,69	
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	177.028.000,00	243.054.422,28	196.692.537,20	26,03	147.534.934,32	21,62	
Recursos de Operações de Crédito							
Outros Recursos	16.271.000,00	18.671.000,00	900.524,51	0,12	489.774,73	0,07	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS							
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1]							
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2]							
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3]							
TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)	193.299.000,00	261.725.422,28	197.593.061,71	26,15	148.024.709,05	21,69	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	727.318.780,00	726.474.370,26	557.995.318,19		534.310.328,55		

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%[4] [5]	19,93
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x IIIb]	132.155.122,57

Manaus, sexta-feira, 30 de novembro de 2018

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 2018/BIMESTRE SETEMBRO - OUTUBRO

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

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/ PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 31/dez/2017	33.839.880,93	1.760.727,89	23.497.846,54	8.581.306,50	2.300.301,34
...					
Inscritos em em 31/dez/2016	157.864,30	-	19.714,66	138.149,64	-
Inscritos em <Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	104.631,90	-	-	104.631,90	-
Total	34.102.377,13	1.760.727,89	23.517.561,20	8.824.088,04	2.300.301,34

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/2017	-		-
...			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em em 31/dez/2016 - 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		Inscristas em Restos a Pagar Não Processados
			Até o Bimestre (i)	% (i/total i)x100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m)x100	
Atenção Básica	408.901.000,00	437.893.283,47	340.709.579,22	45,09	314.103.976,88	46,03	-
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	267.544.000,00	291.367.673,48	216.765.254,91	28,69	195.769.769,76	28,69	-
Suporte Profilático e Terapêutico	22.378.000,00	25.156.010,98	22.516.171,55	2,98	11.029.779,05	1,62	-
Vigilância Sanitária	17.385.000,00	22.955.797,61	18.149.871,20	2,40	17.708.018,14	2,60	-
Vigilância Epidemiológica	40.214.000,00	63.033.470,27	43.067.174,03	5,70	34.060.326,41	4,99	-
Alimentação e Nutrição			-			0,00	-
Outras Subfunções	164.195.780,00	147.793.556,73	114.380.328,99	15,14	109.663.167,36	16,07	-
TOTAL	920.617.780,00	988.199.792,54	755.588.379,90	100,00	682.335.037,60	100,00	-

FONTE: BALANALITI/RELFUNSUB/ANEXO 10-AFIM/2018
[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.

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

LUCILENE FLORÊNCIO VIANA
Subsecretária Municipal de Controle Interno/SEMEF, em exercício

MARIZA DA ROCHA BARRETO GENTIL
Subsecretária Municipal do Tesouro/SEMEF

SUANI ALVES DOS SANTOS
Diretora do Dpto. Contábil/SEMEF

Manaus, terça-feira, 29 de janeiro de 2019

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 2018/BIMESTRE NOVEMBRO - DEZEMBRO

RREO – ANEXO 12 (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)	**1.076.264.000,00**	**1.076.264.000,00**	**1.133.110.824,98**	**105,28**
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	219.997.000,00	219.997.000,00	228.029.815,59	103,65
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	48.743.000,00	48.743.000,00	55.726.391,50	114,33
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	581.779.000,00	581.779.000,00	628.675.065,32	108,06
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	153.603.000,00	153.603.000,00	165.102.347,19	107,49
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	11.246.000,00	11.246.000,00	19.234.743,23	171,04
Dívida Ativa dos Impostos	52.930.000,00	52.930.000,00	26.665.055,06	50,38
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	7.966.000,00	7.966.000,00	9.677.407,09	121,48
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	**1.931.397.000,00**	**2.070.427.000,00**	**2.119.409.559,10**	**102,37**
Cota-Parte FPM	454.482.000,00	498.712.000,00	531.277.620,42	106,53
Cota-Parte ITR	382.000,00	382.000,00	387.301,09	101,39
Cota-Parte IPVA	158.598.000,00	158.598.000,00	152.865.548,43	96,39
Cota-Parte ICMS	1.310.000.000,00	1.404.800.000,00	1.427.829.654,68	101,64
Cota-Parte IPI-Exportação	4.884.000,00	4.884.000,00	4.061.099,92	83,15
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	**3.051.000,00**	**3.051.000,00**	**2.988.334,56**	**97,95**
Desoneração ICMS (LC 87/96)	3.051.000,00	3.051.000,00	2.988.334,56	97,95
Outras	-	-	-	-
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	**3.007.661.000,00**	**3.146.691.000,00**	**3.252.520.384,08**	**103,36**

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	193.299.000,00	193.299.000,00	203.671.029,24	105,37
Provenientes da União	160.104.000,00	160.104.000,00	192.868.496,80	120,48
Provenientes dos Estados	16.924.000,00	16.924.000,00	-	-
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	16.271.000,00	16.271.000,00	10.782.532,44	66,27
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	-
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	-
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	-	-
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	193.299.000,00	193.299.000,00	203.671.029,24	105,37

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (f)	% (f/e)x100	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (g)	% (g/e)x100	Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
DESPESAS CORRENTES	901.983.220,00	918.244.311,37	868.883.447,95	185,95	834.385.349,82	90,87	34.498.098,13
Pessoal e Encargos Sociais	659.244.000,00	645.906.981,60	626.729.749,04	97,03	626.694.499,89	97,03	35.249,15
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	242.739.220,00	272.337.329,77	242.153.698,91	88,92	207.690.849,93	76,26	34.462.848,98
DESPESAS DE CAPITAL	18.634.560,00	23.091.031,92	17.011.114,48	74,03	13.380.178,59	57,95	3.630.935,89
Investimentos	18.634.560,00	22.979.233,92	17.011.114,48	74,03	13.380.178,59	58,23	3.630.935,89
Inversões Financeiras	-	111.798,00	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	920.617.780,00	941.335.343,29	885.894.562,43	94,11	847.765.528,41	90,06	38.129.034,02

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (h)	% (h/Ivf)x100	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (i)	% (i/IVg)x100	Inscritas em Restos a Pagar Não Processados
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	193.299.000,00	269.758.839,17	238.008.983,43	26,87	208.923.231,99	24,64	29.085.751,44
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	177.028.000,00	252.709.117,66	234.371.718,20	26,46	206.020.471,49	24,30	28.351.246,71
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	16.271.000,00	17.049.721,51	3.637.265,23	0,41	2.902.760,50	0,34	734.504,73
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1]	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2]	-	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3]	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL DAS DESPESAS COM NÃO COMPUTADAS (V)	193.299.000,00	269.758.839,17	238.008.983,43	26,87	208.923.231,99	24,64	29.085.751,44
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	727.318.780,00	671.576.504,12	647.885.579,00		638.842.296,42		

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%[4] [5]	19,92
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x IIIb]	160.007.521,39

Manaus, terça-feira, 29 de janeiro de 2019

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 2018/BIMESTRE NOVEMBRO - DEZEMBRO

RREO – ANEXO 12 (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/2017	33.839.880,93	7.321.913,67	26.337.145,04	180.822,22	1.663.576,83
...					
Inscritos em em 31/dez/2016	157.864,30	121.547,86	36.316,44	-	
Inscritos em <Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	104.631,90	104.631,90	-	-	-
Total	**34.102.377,13**	**7.548.093,43**	**26.373.461,48**	**180.822,22**	**1.663.576,83**

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/2017			
...			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em em 31/dez/2016 - 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 (i)	% (i/total i)x100	Até o Bimestre (m)	% (m/total m)x100	
Atenção Básica	408.901.000,00	414.048.191,61	395.381.760,08	44,63	383.155.397,46	45,20	12.226.362,62
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	267.544.000,00	276.793.758,24	258.243.407,01	29,15	247.067.069,57	29,14	11.176.337,44
Suporte Profilático e Terapêutico	22.378.000,00	26.996.050,10	25.818.961,11	2,91	16.501.273,81	1,95	9.317.687,30
Vigilância Sanitária	17.385.000,00	23.268.913,42	21.370.647,41	2,41	21.069.037,20	2,49	301.610,21
Vigilância Epidemiológica	40.214.000,00	61.153.416,49	51.960.066,96	5,87	48.350.065,59	5,70	3.610.001,37
Alimentação e Nutrição			-			0,00	
Outras Subfunções	164.195.780,00	139.075.013,43	133.119.719,86	15,03	131.622.684,78	15,53	1.497.035,08
TOTAL	**920.617.780,00**	**941.335.343,29**	**885.894.562,43**	**100,00**	**847.765.528,41**	**100,00**	**38.129.034,02**

FONTE: BALANALITI/RELFUNSUB/ANEXO 10-AFIM/2018
[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

MARIZA DA ROCHA BARRETO GENTIL
Secretária Municipal de Finanças, Tecn. da Informação
e Controle Interno/SEMEF, em exercício

ARNALDO GOMES FLORES
Subsecretário Municipal de Controle Interno/SEMEF

SUANI ALVES DOS SANTOS
Diretora do Dpto. Contábil/SEMEF

ii. RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO
A) TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FINANCEIROS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2018

BLOCO DE CUSTEIO

COMPONENTES DO BLOCO DE CUSTEIO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
TOTAL DO BLOCO DE CUSTEIO	**14.839.627,30**	**15.961.845,18**	**11.437.325,19**	**23.450.319,08**	**65.689.116,75**
ATENÇÃO BÁSICA	**7.164.071,38**	**7.276.359,05**	**7.213.286,46**	**12.147.966,43**	**33.801.683,32**
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	15.210,00	16.224,00	16.224,00	42.588,00	**90.246,00**
INCREMENTO TEMP. PISO DA ATENÇÃO BÁSICA	-	-	-	632.666,00	**632.666,00**
CUSTEIO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	101.200,00	101.200,00	101.200,00	202.400,00	**506.000,00**
PISO DE ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO	4.014.249,42	4.014.249,42	4.014.249,42	4.014.249,42	**16.056.997,68**
PISO DE ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL - PAB	3.033.411,96	3.144.685,63	3.081.613,04	7.256.063,01	**16.515.773,64**
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP.	**2.929.573,47**	**3.044.842,19**	**2.937.822,56**	**6.774.577,56**	**15.686.815,78**
INCREMENTO TEMPORÁRIO DO LIMITE FINANCEIRO DO MAC	-	-	-	2.600.000,00	2.600.000,00
FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES - EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	-	-	-	-
ATENÇÃO À SAÚDE DA POP. P/PROCED. NO MAC	1.692.818,47	1.715.498,47	1.701.067,56	1.701.067,56	**6.810.452,06**
SAMU 192	1.236.755,00	1.236.755,00	1.236.755,00	2.473.510,00	**6.183.775,00**
APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	-	92.588,72	-	-	**92.588,72**
VIGILÂNCIA EM SAÚDE (EPIDEM. E AMBIENTAL)	**3.724.090,64**	**3.373.320,72**	**99.297,96**	**3.447.370,08**	**10.644.079,40**
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	3.648.023,48	3.273.120,36	21.000,00	3.311.459,76	**10.253.603,60**
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	23.322,00	47.455,20	25.552,80	30.420,00	**126.750,00**
INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	52.745,16	52.745,16	52.745,16	105.490,32	**263.725,80**
VIGILÂNCIA EM SAÚDE (SANITÁRIA)	**-**	**319.539,60**	**213.026,40**	**106.513,20**	**639.079,20**
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	319.539,60	213.026,40	106.513,20	**639.079,20**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	**973.891,81**	**1.947.783,62**	**973.891,81**	**973.891,81**	**4.869.459,05**
PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	973.891,81	1.947.783,62	973.891,81	973.891,81	**4.869.459,05**
GESTÃO DO SUS	**48.000,00**	**-**	**-**	**-**	**48.000,00**
IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	-	-	-	-	-
EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE	48.000,00	-	-	-	**48.000,00**

Fonte: FNS/MS, consulta em 20/01/2019.

BLOCO DE INVESTIMENTO

COMPONENTES DO BLOCO DE INVESTIMENTO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
TOTAL BLOCO DE INVESTIMENTO	**-**	**-**	**-**	**491.399,00**	**491.399,00**
ATENÇÃO BÁSICA	**-**	**-**	**-**	**398.000,00**	**398.000,00**
ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	-	-	-	398.000,00	**398.000,00**
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	**-**	**-**	**-**	**93.399,00**	**93.399,00**
ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	-	-	-	93.399,00	**93.399,00**

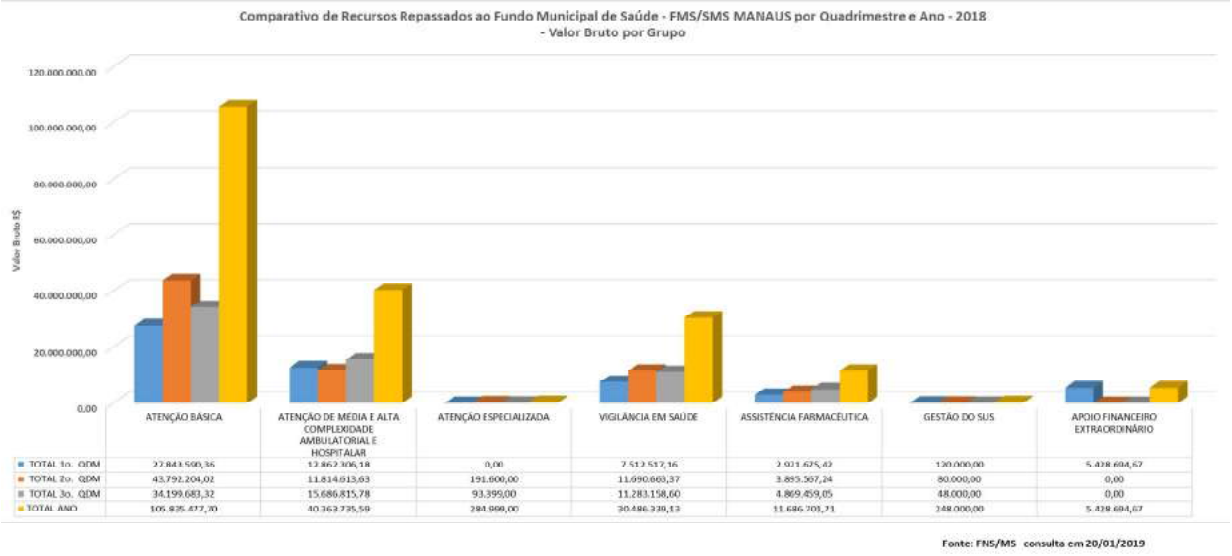
Fonte: FNS/MS, consulta em 20/01/2019.

ACUMULADO POR QUADRIMESTRE

R$ 1,00

GRUPO	2018											
	1º QUADRIMESTRE			2º QUADRIMESTRE			3º QUADRIMESTRE			VALOR ANUAL		
	CUSTEIO	INVESTIMENTO	TOTAL QDM	CUSTEIO	INVESTIMENTO	TOTAL QDM	CUSTEIO	INVESTIMENTO	TOTAL QDM	CUSTEIO	INVESTIMENTO	TOTAL ANO
ATENÇÃO BÁSICA	27.638.960,36	204.630,00	**27.843.590,36**	33.381.104,02	10.411.100,00	**43.792.204,02**	33.801.683,32	398.000,00	**34.199.683,32**	94.821.747,70	11.013.730,00	**105.835.477,70**
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	12.862.306,18	-	**12.862.306,18**	11.814.613,63		**11.814.613,63**	15.686.815,78	-	**15.686.815,78**	40.363.735,59	-	**40.363.735,59**
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	-	-	**-**	-	191.600,00	**191.600,00**	-	93.399,00	**93.399,00**	-	284.999,00	**284.999,00**
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	7.512.517,16	-	**7.512.517,16**	11.690.663,37		**11.690.663,37**	11.283.158,60	-	**11.283.158,60**	30.486.339,13	-	**30.486.339,13**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	2.921.675,42	-	**2.921.675,42**	3.895.567,24		**3.895.567,24**	4.869.459,05	-	**4.869.459,05**	11.686.701,71	-	**11.686.701,71**
GESTÃO DO SUS	120.000,00	-	**120.000,00**	80.000,00		**80.000,00**	48.000,00	-	**48.000,00**	248.000,00	-	**248.000,00**
APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	5.428.694,67	-	**5.428.694,67**	-		**-**	-	-	**-**	5.428.694,67	-	**5.428.694,67**
TOTAL	**56.484.153,79**	**204.630,00**	**56.688.783,79**	**60.861.948,26**	**10.602.700,00**	**71.464.648,26**	**65.689.116,75**	**491.399,00**	**66.180.515,75**	**183.035.218,80**	**11.298.729,00**	**194.333.947,80**

Fonte: FNS/MS consulta em 23/01/2019
Nota: Os valores apresentados referem-se ao valor bruto transferido F/F no período



B) DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FUNÇÃO E SUBFUNÇÃO

Órgão: 23000 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Gestora: 230701 - Fundo Municipal de Saúde
Gestão: 00007 - Fundos

FUNÇÃO: 10 - Saúde

Dados referentes a outubro de 2018

Subfunção	Dotação Inicial	Suplementação / Remanejamento	Dotação Especial	Reduções	Provisão / Destaque Concedido	Provisão / Destaque Recebido	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	A Liquidar	Pago	A pagar	Bloqueado	Disponível
122 - Administração Geral	152.897.000,00	14.387.603,74	-	26.131.564,61	664.483,35	-	141.153.039,13	112.423.383,24	644.477,62	108.296.568,68	3.482.336,94	105.506.953,21	2.789.615,47	5.344.393,13	22.720.779,41
128 - Formação de Recursos Humanos	11.298.780,00	879.632,04	-	5.537.894,44	1.361.550,04	-	6.640.517,60	179.539,94	22.550,00	48.110,78	108.879,16	5.414,94	42.695,84	2.050,00	5.097.377,62
301 - Atenção Básica	408.901.000,00	86.667.043,27	-	57.674.759,80	-	-	437.893.283,47	340.709.579,22	4.183.522,13	314.103.976,88	22.422.080,21	307.514.593,40	6.589.383,48	7.234.553,96	89.949.150,29
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	267.544.000,00	141.006.544,21	-	117.182.870,73	-	-	291.367.673,48	216.765.254,91	2.785.949,50	195.769.769,76	18.209.535,65	187.753.674,99	8.016.094,77	15.622.653,39	58.979.765,18
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	22.378.000,00	8.743.310,98	-	5.965.300,00	-	-	25.156.010,98	22.516.171,55	2.434.311,26	11.029.779,05	9.052.081,24	8.485.269,67	2.544.509,38	137.303,00	2.502.536,43
304 - Vigilância Sanitária	17.385.000,00	7.254.176,99	-	1.683.379,38	-	-	22.955.797,61	18.149.871,20	13.980,67	17.708.018,14	427.872,39	17.460.184,03	247.834,11	280.227,63	4.525.698,78
305 - Vigilância Epidemiológica	40.214.000,00	27.083.870,47	-	4.264.400,20	2.000.000,00	-	63.033.470,27	41.067.174,03	1.481.913,33	32.419.546,48	7.165.714,22	30.999.671,21	1.419.875,27	8.133.533,74	11.832.762,50
Total Função até Mês:	**920.617.780,00**	**286.022.181,70**	**-**	**218.440.169,16**	**4.026.033,39**	-	**988.199.792,54**	**751.810.974,09**	**11.566.704,51**	**679.375.769,77**	**60.868.499,81**	**657.725.761,45**	**21.650.008,32**	**36.754.714,85**	**195.608.070,21**

Fonte: Administração Financeira Integrada Municipal – AFIM 2018

Órgão: 14000 - Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão
Unidade Gestora: 140103 - Recursos Supervisionados pela SEMAD
Gestão: 00001 – Administração Direta

FUNÇÃO: 10 - Saúde

Dados referentes a outubro de 2018

Subfunção	Dotação Inicial	Suplementação / Remanejamento	Dotação Especial	Reduções	Provisão / Destaque Concedido	Provisão / Destaque Recebido	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	A Liquidar	Pago	A pagar	Bloqueado	Disponível
122 - Administração Geral	-	-	-	-	-	664.483,35	-	664.483,35	-	491.373,44	173.109,91	491.373,44	-	-	-
128 - Formação de Recursos Humanos	-	-	-	-	-	1.347.800,04	-	1.112.922,46	-	827.114,46	285.808,00	673.408,01	153.706,45	-	234.877,58
Total Função até Mês:	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2.012.283,39**	**-**	**1.777.405,81**	**-**	**1.318.487,90**	**458.917,91**	**1.164.781,45**	**153.706,45**	**-**	**234.877,58**

Fonte: Administração Financeira Integrada Municipal – AFIM 2018

Órgão: 19000 - Secretaria Municipal de Comunicação
Unidade Gestora: 190101 – Secretaria Municipal de Comunicação
Gestão: 00001 – Administração Direta

FUNÇÃO: 10 - Saúde

Dados referentes a outubro de 2018

Subfunção	Dotação Inicial	Suplementação / Remanejamento	Dotação Especial	Reduções	Provisão / Destaque Concedido	Provisão / Destaque Recebido	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	A Liquidar	Pago	A pagar	Bloqueado	Disponível
305 – Vigilância Epidemiológica	-	-	-	-	-	2.000.000,00	-	2.000.000,00	-	1.640.779,93	359.220,07	1.640.699,93	80,00	-	-
Total Função até Mês:	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2.000.000,00**	**-**	**2.000.000,00**	**-**	**1.640.779,93**	**359.220,07**	**1.640.699,93**	**80,00**	**-**	**-**

Fonte: Administração Financeira Integrada Municipal – AFIM 2018

Órgão: 14000 - Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão
Unidade Gestora: 140102 – Escola de Serviço Público Municipal e Inclusão Socioeducacional
Gestão: 00001 – Administração Direta

FUNÇÃO: 10 - Saúde

Dados referentes a outubro de 2018

Subfunção	Dotação Inicial	Suplementação / Remanejamento	Dotação Especial	Reduções	Provisão / Destaque Concedido	Provisão / Destaque Recebido	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	A Liquidar	Pago	A pagar	Bloqueado	Disponível
128 - Formação de Recursos Humanos	-	-	-	-	-	13.750,00	-	-	-	-	-	-	-	13.750,00	-
Total Função até Mês:	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**13.750,00**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**13.750,00**	**-**
Total Geral	**920.617.780,00**	**286.022.181,70**	**-**	**218.440.169,16**	**4.026.033,39**	**4.026.033,39**	**988.199.792,54**	**755.588.379,90**	**11.566.704,51**	**682.335.037,60**	**61.686.637,79**	**660.531.242,83**	**21.803.794,77**	**36.768.464,85**	**195.842.947,79**

Fonte: Administração Financeira Integrada Municipal – AFIM 2018

* Relatório de Execução Financeira por Bloco de Financiamento foi substituído pelo Demonstrativo da execução orçamentária por função e subfunção.

Órgão: 23000 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Gestora: 230701 - Fundo Municipal de Saúde
Gestão: 00007 – Fundos

FUNÇÃO: 10 - Saúde

Dados referentes a dezembro de 2018

Subfunção	Dotação Inicial	Suplementação / Remanejamento	Dotação Especial	Reduções	Provisão/ Destaque Concedido	Provisão/ Destaque Recebido	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	A Liquidar	Pago	A pagar	Bloqueado	Disponível
122 - Administração Geral	152.897.000,00	31.054.262,39	-	46.574.687,53	594.844,39	-	137.376.574,86	130.865.439,67	177.610,77	129.469.857,75	1.217.971,15	129.268.075,00	201.782,75	-	5.916.290,80
128 - Formação de Recursos Humanos	11.298.780,00	970.506,61	-	10.570.848,04	1.139.770,46	-	1.698.438,57	519.665,34	-	418.212,18	101.453,16	417.595,03	617,15	-	39.002,77
301 - Atenção Básica	408.901.000,00	122.148.810,21	-	117.001.618,60	-	-	414.048.191,61	395.381.760,08	2.797.407,20	383.155.397,46	9.428.955,42	379.729.663,71	3.425.733,75	-	18.666.431,53
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	267.544.000,00	171.917.135,48	-	162.667.377,24	-	-	276.793.758,24	258.243.407,01	1.530.771,82	247.067.069,57	9.645.565,62	243.025.361,75	4.041.707,82	-	18.550.351,23
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	22.378.000,00	11.721.310,98	-	7.103.260,88	-	-	26.996.050,10	25.818.961,11	3.067.726,50	16.501.273,81	6.249.960,80	15.513.362,15	987.911,66	-	1.177.088,99
304 - Vigilância Sanitária	17.385.000,00	8.119.272,00	-	2.235.358,58	-	-	23.268.913,42	21.370.647,41	27.191,22	21.069.037,20	274.418,99	21.063.994,43	5.042,77	-	1.898.266,01
305 - Vigilância Epidemiológica	40.214.000,00	36.349.071,56	-	15.409.655,07	1.640.779,93	-	61.153.416,49	50.319.287,03	457.427,83	46.709.285,66	3.152.573,54	46.659.793,01	49.492,65	-	9.193.349,53
Total Função até Mês:	**920.617.780,00**	**382.280.369,23**	**-**	**361.562.805,94**	**3.375.394,78**	-	**941.335.343,29**	**882.519.167,65**	**8.058.135,34**	**844.390.133,63**	**30.070.898,68**	**835.677.845,08**	**8.712.288,55**	**-**	**55.440.780,86**

Fonte: Administração Financeira Integrada Municipal – AFIM 2018

Órgão: 14000 - Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão
Unidade Gestora: 140103 - Recursos Supervisionados pela SEMAD
Gestão: 00001 – Administração Direta

FUNÇÃO: 10 - Saúde

Dados referentes a dezembro de 2018

Subfunção	Dotação Inicial	Suplementação / Remanejamento	Dotação Especial	Reduções	Provisão/ Destaque Concedido	Provisão/ Destaque Recebido	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	A Liquidar	Pago	A pagar	Bloqueado	Disponível
122 - Administração Geral	-	-	-	-	-	594.844,39	-	594.844,39	-	594.844,39	-	594.844,39	-	-	-
128 - Formação de Recursos Humanos	-	-	-	-	-	1.139.770,46	-	1.139.770,46	-	1.139.770,46	-	1.139.770,46	-	-	-
Total Função até Mês:	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**1.734.614,85**	**-**	**1.734.614,85**	**-**	**1.734.614,85**	**-**	**1.734.614,85**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Administração Financeira Integrada Municipal – AFIM 2018

Órgão: 19000 - Secretaria Municipal de Comunicação
Unidade Gestora: 190101 – Secretaria Municipal de Comunicação
Gestão: 00001 – Administração Direta

FUNÇÃO: 10 - Saúde

Dados referentes a dezembro de 2018

Subfunção	Dotação Inicial	Suplementação / Remanejamento	Dotação Especial	Reduções	Provisão/ Destaque Concedido	Provisão/ Destaque Recebido	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	A Liquidar	Pago	A pagar	Bloqueado	Disponível
305 – Vigilância Epidemiológica	-	-	-	-	-	1.640.779,93	-	1.640.779,93	-	1.640.779,93	-	1.640.779,93	-	-	-
Total Função até Mês:	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**1.640.779,93**	**-**	**1.640.779,93**	**-**	**1.640.779,93**	**-**	**1.640.779,93**	**-**	**-**	**-**
Total Geral:	**920.617.780,00**	**382.280.369,23**	**-**	**361.562.805,94**	**3.375.394,78**	**3.375.394,78**	**941.335.343,29**	**885.894.562,43**	**8.058.135,34**	**847.765.528,41**	**30.070.898,68**	**839.053.239,86**	**8.712.288,55**	**-**	**55.440.780,86**

Fonte: Administração Financeira Integrada Municipal – AFIM 2018

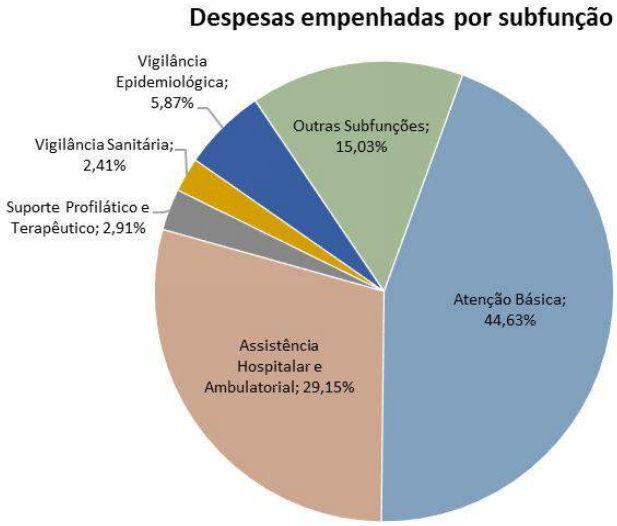
* Relatório de Execução Financeira por Bloco de Financiamento foi substituído pelo Demonstrativo da execução orçamentária por função e subfunção.

C) ANÁLISE SOBRE A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2018

A Secretaria Municipal de Saúde possui, ao final de 2018, dotação atualizada no montante de R$ 941.335.343,29, sendo R$ 671.576.504,12 (71,34%) provenientes de recursos do tesouro municipal e R$ 269.758.839,17 (28,66%) provenientes de recursos do SUS. Do total de recursos disponibilizados, R$ 666.098.221,10 estavam destinados ao pagamento de Pessoal e Encargos Sociais, comprometendo 70,76% do total de recursos, R$ 252.257.888,27 para Outras Despesas Correntes (26,80%) e R$ 22.979.233,92 (2,44%) para atender ao grupo Investimento, conforme demonstrado no gráfico abaixo.

Até o final do terceiro quadrimestre, foi transferido pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS o valor bruto de R$ 194.333.947,80. Considerando o desconto de R$ 187.200,00, no ano, referente à Ação da Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC, o valor líquido transferido pelo FNS totaliza em R$ 194.146.747,80, diferente do demonstrado no Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO do 6º bimestre quanto ao mesmo repasse, R$ 192.888.496,80 (pág. 9). Essa diferença se dá devido a compensações bancárias: uma em 2017, no valor de R$ 36.504,00 no bloco da Atenção Básica, componente da Atenção Básica Variável, Incentivo Financeiro de Inclusão do Microscopista na Atenção Básica, quando a compensação ocorreu somente em 2018; e outras duas ordens bancárias de 2018, uma no valor de R$ 58.000,00 no bloco de Investimento - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde e outra no valor de R$ 1.236.755,00 no bloco de Custeio - SAMU 192, cujas compensações ocorreram em 2019.

O gráfico a seguir apresenta as despesas empenhadas por subfunção, demonstrando que o total de recursos empenhados foi de R$ 885.894.562,43, o que representa 94,11% do orçamento autorizado. Foram distribuídos nas seguintes subfunções orçamentárias: Atenção Básica R$ 395.381.760,08 (44,63%); Assistência de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar R$ 258.243.407,01 (29,15%); Suporte Profilático e Terapêutico (Assistência Farmacêutica) R$ 25.818.961,11 (2,91%); Vigilância Sanitária R$ 21.370.647,41 (2,41%); Vigilância Epidemiológica R$ 51.960.066,96 (5,87%); outras subfunções R$ 133.119.719,86 (15,03%).



Vale destacar que no demonstrativo da execução orçamentária por função e subfunção do mês de dezembro foram demonstradas as despesas de saúde por órgão executor dos recursos, o que não se nota no Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO. Conforme se verifica na página 15 deste relatório, foram destacados recursos aos Órgãos 14000 - Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão – SEMAD e 19000 - Secretaria Municipal de Comunicação – SEMCOM, para pagamento de estagiários e divulgação de campanha contra o sarampo, respectivamente. Note-se que neste demonstrativo foi empenhado pela SEMAD o valor total de R$ 1.734.614,85 e pela SEMCOM R$ 1.640.779,93 que somados ao valor empenhado somente pela SEMSA R$ 882.519.167,65, perfazem o valor total de R$ 885.894.562,43, demonstrado tanto no RREO quanto no total geral do demonstrativo.

O gráfico abaixo apresenta o detalhamento da despesa empenhada Por Grupo de Natureza de Despesa. Conforme demonstrado, em termos proporcionais, o Grupo Pessoal e Encargos Sociais foi o que empenhou o maior volume dos recursos disponibilizados para o 3º quadrimestre 73,00% em relação a Dotação Atualizada; seguido do Grupo Outras Despesas Correntes com 25,08% dos recursos empenhados e o Grupo Investimentos com 1,92% empenhado em relação ao total disponibilizado para este grupo.

Considerando o total de recursos, a Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA empenhou, até o encerramento do quadrimestre, 94,11% do total disponibilizado para 2018, demonstrando equilíbrio na execução orçamentária das despesas.

Do total dos recursos empenhados, foram liquidados R$ 847.765.528,41 (95,70%) e pagos R$ 839.053.239,86 (94,71%).

Conforme o Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO do 6º bimestre, o percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais foi de 19,92%.

III. INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

MUNICÍPIO/UF: MANAUS/AMAZONAS
ÓRGÃO DEMANDANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS
ÓRGÃO RESPONSÁVEL: AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1328	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS N 11.	UBS N 11	1) Turnos trabalhados sem produção correspondente. **2) Unidade básica de saúde da família com equipe incompleta.** 3) Ponto eletrônico inoperante. **4) A produção de consultas realizadas pelo enfermeiro da UBS encontra-se abaixo do mínimo estipulado na Nota Técnica nº 001/2018-SEMSA.** 5) Divergência de informações entre o verificado nas fichas de atendimento e o conferido no e-SUS. **6) Preenchimento incompleto das fichas de atendimento individual.** 7) Prática de demanda espontânea e de agendamento para o acesso às consultas médicas e de enfermagem na UBS N 11. **8) Não conformidade nos registros dos prontuários clínicos dos usuários.**	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 04/09/2018.
1328	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS N 11.	UBS N 11	Conformidade entre o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES e o verificado *in loco*.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 04/09/2018.
1329	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	LUCELY PAIVA ENDOCRINOLOGIA	Veracidade das informações.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 20/09/2018.
1330	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	REALIPSI CLÍNICA DE PSICOLOGIA	1) São válidas as informações constantes no presente processo. **2) Existência de 01 (um) consultório.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 20/09/2018.
1331	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	I S LEAL E CIA. LTDA.	1) Ausência de licença sanitária e alvará de funcionamento afixados em local visível. **2) Ratificação das informações constantes às FCES.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 20/09/2018.
1332	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	CLÍNICA MÉDICA E ODONTOLÓGICA TIRADENTES	Inconformidades de informações.	SITUAÇÃO NÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 05/10/2018.
1332	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	CLÍNICA MÉDICA E ODONTOLÓGICA TIRADENTES	Consultórios em funcionamento.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 05/10/2018.
1333	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	ARTES SORRISO	1) Licença sanitária e alvará de funcionamento afixados em local visível. **2) Ratificação das informações constantes às FCES.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 20/09/2018.
1334	Verificar regularidade da prestação de serviços NORTE IMAGEM	NORTE IMAGEM LTDA.	1) Identificação de atesto na nota fiscal de serviço eletrônica (NFS-e). **2) Apresentação de relatório de fiscalização do Contrato n. 006/2017 pelos fiscais designados por portaria.** 3) A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o que preceitua o objeto do 1º Termo Aditivo ao Contrato n. 006/2017-Prorrogação. **4) Realização dos exames de mamografia e/ou raio-x pelas unidades de saúde da SEMSA contempladas pelo 1º Termo Aditivo ao Contrato n. 006/2017-Prorrogação.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 24/09/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1335	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	PRISCILA SOUZA DA SILVA	1) Estrutura física necessitando de algumas adequações. **2) Ausência da licença sanitária e alvará de localização e funcionamento afixados em local visível.**	SITUAÇÃO NÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 01/10/2018.
1335	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	PRISCILA SOUZA DA SILVA	São válidas as informações constantes no processo.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 01/10/2018
1336	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Indicação inconforme.	Entrar em contato com a contratada para que faça as devidas correções nas próximas cobranças.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/10/2018.
1336	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	1) Cobrança conforme. **2) A contratada realizou os serviços de telemedicina com a finalidade diagnóstica em cardiologia nos estabelecimentos assistenciais de saúde indicados no projeto básico.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/10/2018.
1337	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	1) O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos termos contratuais. **2) Relatório de Fiscalização aponta conformidade na prestação do serviço de nutrição parenteral.** 3) A regular execução do objeto do contrato pela Nutricêutica Comércio.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/10/2018.
1338	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	SOURRIR CLÍNICA ODONTOLÓGICA	1) Existência de cinco salas para fins de consultórios odontológicos, sendo duas com equipos odontológicos instalados já completos e em funcionamento. **2) São válidas as informações constantes no presente processo para fins de inclusão do estabelecimento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-SCNES.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 10/10/2018
1339	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Inconformidade em plantões executados por profissionais anestesiologistas na Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT.	À DFICC, em razão da reincidência do fato mencionado e do aumento da frequência de dias com esta problemática, a auditoria recomenda uma manifestação do Jurídico/SEMSA, referente à aplicação de multa à contratada.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 18/10/2018.
1339	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Livro de procedimentos cirúrgicos com registros incompletos.	À direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT, para que oriente o servidor responsável pelo registro dos dados no livro de procedimentos cirúrgicos a preencher todos os campos de maneira correta a fim de que não sejam omitidas informações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 18/10/2018.
1339	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	1) O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos Termos Contratuais. **2) Adequado o quantitativo de plantões apresentados pela empresa/contratada, de acordo com o estipulado no item 4.2, do Projeto Básico e o registro constante no livro de procedimentos anestésicos.** 3) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES atualizado.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 18/10/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1340	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF S 03.	UBS S 03	1) Número de consultas médicas lançadas no e-SUS abaixo do estabelecido pelo padrão SEMSA. **2) Turnos sem produção médica.** 3) Forma de agendamento de consulta praticado na UBSF S 03 não atende às Diretrizes da Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA. **4) Falhas nos registros dos atendimentos médicos em prontuários.** 5) Registro de atendimento médico em prontuário no período de usufruto de férias do profissional. **6) Ausência de registro de atendimento domiciliar e atendimento coletivo, no período auditado.** 7) Número de Agentes Comunitários de Saúde insuficiente para atender a área adstrita.	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 23/10/2018.
1341	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF O 46.	UBS O 46	1) Restrição do acesso do usuário pela determinação de atendimento em dias específicos por programa de saúde. **2) Equipe de Saúde da Família incompleta.** 3) Não conformidade no controle de ponto/frequência. **4) A médica da UBS O 46 não realizou o quantitativo mínimo de visitas domiciliares em conformidade com a Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA.** 5) Servidores sem identificação funcional. **6) Desatualização dos dados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES - Módulo Profissional.** 7) Não conformidade nos registros dos prontuários efetuados pela médica Shanna Calvente Reis. **8) Não conformidade nos registros dos prontuários efetuados pela enfermeira Karine Guimarães de Matos.** 9) Duplicidade de registros em Fichas de Atendimento Individual (FAI) de enfermeira. **10) Dias trabalhados sem produção correspondente.** 11) Lançamento de atendimentos em Fichas de Atendimento Individual (FAI) do e-SUS no formato físico divergentes dos registrados no mesmo sistema informatizado. **12) A enfermeira da UBS O 46 não realizou visitas domiciliares durante o período auditado.** 13) 46,3% de vagas para consultas de enfermagem destinadas ao atendimento individual dos usuários não foram utilizadas. **14) 50,3% de vagas para consultas médicas destinadas ao atendimento individual dos usuários não foram utilizadas.**	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 23/11/2018.
1341	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF O 46.	UBS O 46	Informação visível na unidade sobre a equipe de profissionais da UBS O 46.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 23/11/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1342	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF O 45.	UBS O 45	1) A produção de consultas realizadas pela médica da UBS encontra-se aquém do estipulado na Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA. **2) Não conformidade no controle de ponto/frequência.** 3) Ausência de informação dos profissionais da UBS O 45 no quadro informativo. **4) Inserção incorreta/incompleta dos atendimentos individuais no e-SUS.** 5) Agendamento de consultas fora do padrão da Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA. **6) Desatualização dos dados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES – Módulo Profissional.** 7) Preenchimento incorreto das fichas de atendimento individual. **8) Atendimentos domiciliares aquém do estabelecido pela Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA.** 9) Não conformidade nos registros dos prontuários clínicos dos usuários. **10) Não conformidade na identificação dos colaboradores.** 11) A produção de consultas realizadas pela enfermeira da UBS encontra-se aquém do estipulado na Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA. **12) Dias trabalhados sem produção correspondente.** 13) Ausência de ficha de atividade coletiva ou documentações comprobatórias de ações em Atenção Primária em Saúde (APS).	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 29/10/2018.
1343	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	SPECIALITE ORTODONTIA	São válidas as informações constantes no processo para fins de inclusão do estabelecimento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-SCNES.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 29/10/2018
1344	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF O 05.	UBS O 05	1) Dias trabalhados sem produção correspondente. **2) A produção de consultas realizadas pelo enfermeiro da UBS encontra-se abaixo do mínimo estipulado na Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA.** 3) Não conformidade nos registros dos prontuários clínicos dos usuários. **4) Desatualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES.** 5) Equipe incompleta. **6) A produção de consultas realizadas pela médica da UBS encontra-se abaixo do mínimo estipulado na Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA.** 7) Inserção incorreta/incompleta dos atendimentos individuais no e-SUS. **8) Ponto eletrônico sem funcionamento.** 9) Preenchimento incompleto das fichas de atendimento individual. **10) Ações de atenção primária à saúde-APS sem registros.** 11) Ausência de informação dos profissionais da UBS O 05 no quadro informativo.	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 07/11/2018.
1344	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF O 05.	UBS O 05	Conformidade na prática de agendamento e de demanda espontânea para o acesso às consultas médicas e de enfermagem na UBS O 05.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 07/11/2018.
1345	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CEDOF.	CEDOF-Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia	Exames não realizados.	À DFICC, para tomar conhecimento e instar junto à direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT para que tome as providências necessárias para o devido cumprimento da lei e do que preconiza o contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/10/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1345	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CEDOF.	CEDOF-Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia	1) Cobrança proporcional à produção. **2) A contratada realizou os serviços de triagem auditiva neonatal na Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/10/2018.
1346	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	CENTRO DE SAÚDE OCUPACIONAL-CSO	1) Existência de 01 (um) consultório. **2) São válidas as informações constantes no processo.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 29/10/2018
1347	Verificar regularidade da prestação de serviços NORTE IMAGEM.	NORTE IMAGEM LTDA.	Apresentação de relatório de fiscalização por servidor não designado formalmente.	Devido à prescindibilidade dos registros em pauta, convém que estes sejam dispensados de sua realização por servidores que não tem a atribuição da fiscalização conforme os ditames da Lei.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/10/2018.
1347	Verificar regularidade da prestação de serviços NORTE IMAGEM.	NORTE IMAGEM LTDA.	1) Realização de relatório de fiscalização do Contrato nº 006/2017 pelos fiscais designados por portaria. **2) A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o que preceitua o objeto do 1º Termo Aditivo ao Contrato n. 006/2017 - prorrogação.** 3) Realização dos exames de mamografia e/ou raio-x pelas unidades de saúde da SEMSA contempladas pelo 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 006/2017 - prorrogação.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/10/2018.
1348	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF L 18.	UBS L 18	1) A produção de consultas realizadas pela médica da UBS L 18 alcançou índice de 73,5% no período auditado. **2) Não conformidade no registro do ponto eletrônico da UBS L 18.** 3) Não conformidade na apresentação dos prontuários requeridos no procedimento de auditoria *in loco*. **4) A UBS L 18 desenvolve ações do Programa de Saúde na Escola-PSE.** 5) A UBS L 18 dispõe de 06 (seis) micro-áreas de atendimento na zona leste, sendo a população da área adstrita assistida por 06 (seis) ACS. **6) O Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-SCNES apresenta-se irregular em relação a uma profissional que não faz parte do quadro da UBS L 18.** 7) Agenda de atendimento da UBS L 18 (controle do profissional enfermeiro e médica da unidade) do período de junho/2018 a agosto/2018, demonstraram-se divergentes dos dados de produção lançados no e-SUS. **8) O percentual de produção de consultas realizadas pelo enfermeiro da UBS L 18 alcançou índice de 71,0% no período auditado.**	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 09/11/2018.
1349	Verificar regularidade da prestação de serviços BIOPLUS.	BIOPLUS COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES DE MEDICAMENTOS E SERVIÇOS DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES LTDA.	1) Regularidade nos serviços prestados pela contratada. **2) Documentação comprobatória de situação de regularidade fiscal e trabalhista conforme.** 3) Conformidade do objeto descrito na nota fiscal com o contrato e empenho. **4) Realização de relatório de fiscalização.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/10/2018.
1350	Verificar regularidade da prestação de serviços NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	1) Relatório de Fiscalização aponta conformidade na prestação do serviço de nutrição parenteral. **2) O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos termos contratuais.** 3) A regular execução do objeto do contrato pela Nutricêutica Comércio.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 07/11/2018.
1351	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	MUSSA ODONTOLOGIA - GEORGIA MUSSA BASTOS	Veracidade das informações constantes no processo.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 12/11/2018

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1352	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Apresentação pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT da relação nominal de pacientes que realizaram exames, por meio do aparelho analisador automatizado de gases sanguíneos no período auditado (maio/2018).	À DFICC, para solicitar da contratada a entrega dos insumos necessários obedecendo ao cronograma mensal previsto no projeto básico para a realização dos exames, o qual ele utiliza para elaboração da nota fiscal de cobrança.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/11/2018.
1352	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Não conformidade na apresentação do cronograma de fornecimento de kits ou insumos pela MMT.	À DFICC, para solicitar à gestora do Contrato n. 057/2012-Prorrogação, o cronograma de fornecimento de kits ou insumos estabelecido pela coordenadoria do laboratório da MMT, o qual não foi anexado aos autos, conforme versa o item 8.1.7.9 do projeto básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/11/2018.
1352	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Leitura do relatório de fiscalização do Contrato n. 057/2012-Prorrogação.	À DFICC, para solicitar à gestora do Contrato n. 057/2012-Prorrogação, providências quanto à solução dos problemas detectados pelos fiscais de contrato, tendo em vista ser esta a responsável pelo fiel cumprimento da avença administrativa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/11/2018.
1352	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	1) Apresentação do relatório de fiscalização do Contrato n. 057/2012-Prorrogação nos autos do processo de pagamento de n. 2018/1637/4787. **2) Identificação de atesto no Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE), pelos fiscais do Contrato nº 057/2012.** 3) A solicitação de pagamento está em acordo com o que preceitua o objeto do Contrato n. 057/2012-Prorrogação.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/11/2018.
1353	Verificar regularidade da prestação de serviços ANESTESIOLOGISTAS	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Indícios de presença de um único plantonista.	À DFICC, para conhecimento do fato mencionado a fim de promover as devidas providências que o caso requer. Levando-se em consideração que em quase todos os meses de 2018, este fato se repete.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/11/2018.
1353	Verificar regularidade da prestação de serviços ANESTESIOLOGISTAS	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Inconformidade em plantões executados por profissionais anestesiologistas na Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT.	À DFICC, em razão da reincidência do fato mencionado, a auditoria recomenda uma manifestação da contratada sobre esta problemática, uma vez que tal prática fere o inciso IV, art. 1º da Resolução CFM nº 2.174/2017.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/11/2018.
1353	Verificar regularidade da prestação de serviços ANESTESIOLOGISTAS	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	1) O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos Termos Contratuais. **2) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES atualizado.** 3) Adequado o quantitativo de plantões apresentados pela empresa/contratada, de acordo com o estipulado no item 4.2, do Projeto Básico e o registro constante no livro de procedimentos anestésicos.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/11/2018.
1354	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Leitura do relatório de fiscalização do Contrato n. 057/2012-Prorrogação.	À DFICC, para solicitar à gestora do Contrato n. 057/2012-Prorrogação, provi-dências quanto a solução dos problemas detectados pelos fiscais de contrato, tendo em vista ser esta a responsável pelo fiel cumprimento da avença administrativa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/11/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1354	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Apresentação pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT da relação nominal de pacientes que realizaram exames, por meio do aparelho analisador automatizado de gases sanguíneos no período auditado (julho/2018).	À DFICC, para solicitar da contratada a entrega dos insumos necessários obedecendo ao cronograma mensal previsto no projeto básico para a realização dos exames, o qual ele utiliza para elaboração da nota fiscal de cobrança.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/11/2018.
1354	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Não conformidade na apresentação do cronograma de fornecimento de kits ou insumos pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT.	À DFICC, para solicitar à MMT e à gestora do Contrato nº 057/2012 - Prorrogação, o cronograma de fornecimento de kits ou insumos estabelecido pela coordenadoria do laboratório da MMT, que não foi anexado aos autos, conforme versa o item 8.1.7.9 do projeto básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/11/2018.
1354	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	1) A solicitação de pagamento está de acordo com o que preceitua o objeto do Contrato n. 057/2012 - Prorrogação. **2) Apresentação do relatório de fiscalização do Contrato n. 057/2012-Prorrogação nos autos do processo de pagamento de n. 2018/1637/5077.** 3) Identificação do atesto do Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE), pelos fiscais do Contrato nº 057/2012.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/11/2018.
1355	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Leitura do relatório de fiscalização do Contrato n. 057/2012-Prorrogação.	À DFICC, para solicitar à gestora do Contrato n. 057/2012-Prorrogação, providências quanto à solução dos problemas detectados pelos fiscais de contrato, tendo em vista ser esta a responsável pelo fiel cumprimento da avença administrativa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/11/2018.
1355	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Não conformidade na apresentação do cronograma de fornecimento de kits ou insumos pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT.	À DFICC, para solicitar à MMT e à gestora do Contrato nº 057/2012 - Prorrogação, o cronograma de fornecimento de kits ou insumos estabelecido pela coordenadoria do laboratório da MMT, que não foi anexado aos autos, conforme versa o item 8.1.7.9 do projeto básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/11/2018.
1355	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Apresentação pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT da relação nominal de pacientes que realizaram exames, por meio do aparelho analisador automatizado de gases sanguíneos no período auditado (agosto/2018).	À DFICC, para solicitar da contratada a entrega dos insumos necessários obedecendo ao cronograma mensal previsto no projeto básico para a realização dos exames, o qual ele utiliza para elaboração da nota fiscal de cobrança.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/11/2018.
1355	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	1) A solicitação de pagamento está de acordo com o que preceitua o objeto do Contrato n. 057/2012 - Prorrogação. **2) Identificação do atesto do Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE), pelos fiscais do Contrato nº 057/2012.** 3) Apresentação do relatório de fiscalização do Contrato n. 057/2012-Prorrogação nos autos do processo de pagamento de n. 2018/1637/5077.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/11/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1356	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Leitura do relatório de fiscalização do Contrato n. 057/2012-Prorrogação.	À DFICC, para solicitar à gestora do Contrato n. 057/2012-Prorrogação, providências quanto à solução dos problemas detectados pelos fiscais de contrato, tendo em vista ser esta a responsável pelo fiel cumprimento da avença administrativa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/11/2018.
1356	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Não conformidade na apresentação do cronograma de fornecimento de kits ou insumos pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT.	À DFICC, para solicitar à MMT e à gestora do Contrato nº 057/2012 - Prorrogação, o cronograma de fornecimento de kits ou insumos estabelecido pela coordenadoria do laboratório da MMT, que não foi anexado aos autos, conforme versa o item 8.1.7.9 do projeto básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/11/2018.
1356	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Apresentação pela Maternidade Dr. Moura Tapjóz-MMT da relação nominal de pacientes que realizaram exames, por meio do aparelho analisador automatizado de gases sanguíneos no período auditado (junho/2018).	À DFICC, para solicitar da contratada a entrega dos insumos necessários obedecendo ao cronograma mensal previsto no projeto básico para a realização dos exames, o qual ele utiliza para elaboração da nota fiscal de cobrança.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/11/2018.
1356	Verificar regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	1) Apresentação do relatório de fiscalização do Contrato n. 057/2012-Prorrogação nos autos do processo de pagamento de n. 2018/1637/4786. **2) Identificação do atesto do Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE), pelos fiscais do Contrato nº 057/2012.** 3) A solicitação de pagamento está em acordo com o que preceitua o objeto do Contrato n. 057/2012 - Prorrogação.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/11/2018.
1357	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	NILO ALEXANDRE LOPES COLARES	Estabelecimento com característica de clínica.	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação-DICAR, para que entre em contato com o solicitante a fim de analisar junto com o mesmo, o perfil do estabelecimento em referência, para assim classificá-lo corretamente, observando também, o preenchimento da ficha 06 em relação ao quantitativo de consultórios e suas classificações.	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 14/11/2018
1357	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	NILO ALEXANDRE LOPES COLARES	Conformidade documental.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 14/11/2018
1358	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	CLÍNICA DR. GILBERTO DE PAULA - SINAI CLÍNICA MÉDICA LTDA.	Veracidade das informações.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 14/11/2018.
1359	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CEDOF.	CEDOF-Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia	Exames não realizados.	À DFICC, para instar junto à direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT para que tome as providências necessárias para o devido cumprimento da lei e do contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 26/11/2018.
1359	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CEDOF.	CEDOF-Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia	1) Execução de serviços. **2) Cobrança proporcional à produção.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 26/11/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1360	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CEDOF.	CEDOF-Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia	Exames não realizados.	À DFICC, para instar junto à direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT para que tome as providências necessárias para o devido cumprimento da lei e do contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/11/2018.
1360	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CEDOF.	CEDOF-Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia	1) A contratada realizou os serviços de triagem auditiva neonatal na Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT. **2) Cobrança proporcional à produção.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/11/2018.
1361	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CEDOF.	CEDOF-Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia	Exames não realizados.	À DFICC, para instar junto à direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT para que tome as providências necessárias para o devido cumprimento da lei e do contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/11/2018.
1361	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CEDOF.	CEDOF-Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia	1) Cobrança proporcional à produção. **2) Execução de serviços.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/11/2018.
1362	Verificar a regularidade da prestação de serviços NORTE IMAGEM.	NORTE IMAGEM LTDA.	Data de emissão de relatório de fiscalização não condizente com período do mês avaliado.	À DFICC, para desconsiderar o relatório de fiscalização constante, devido à incompatibilidade temporal entre este e o período de avaliação do contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/11/2018.
1362	Verificar a regularidade da prestação de serviços NORTE IMAGEM.	NORTE IMAGEM LTDA.	1) Realização dos exames de mamografia e/ou raio-x pelas unidades da SEMSA contempladas pelo 1º Termo Aditivo ao Contrato nª 006/2017 - Prorrogação. **2) Realização de relatório de fiscalização do Contrato nº 006/2017 por fiscais designados por portaria.** 3) A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o que preceitua o objeto do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 006/2017 - Prorrogação.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/11/2018.
1363	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CEDOF	CEDOF-Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia	Exames não realizados.	À DFICC, para instar junto à direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT, para que tome as providências necessárias para o devido cumprimento da lei e do contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/11/2018.
1363	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CEDOF	CEDOF-Centro Diagnóstico de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia	1) Cobrança proporcional à produção. **2) Execução de serviços.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/11/2018.
1364	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	G CANDIDO BUCOMAXILOFACIAL - EIRELI	1) São válidas as informações constantes no processo. **2) Existência de 01 (um) consultório.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 26/11/2018.
1365	Verificar a regularidade da prestação de serviços ANESTESIOLOGISTAS.	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Plantões ininterruptos ultrapassando 24 horas trabalhadas.	À DFFIC, para notificar a situação à contratada, a fim de que providências sejam tomadas no sentido de evitar a ocorrência de plantões superiores a 24h, para que o serviço seja prestado com maior segurança, respeitando assim o contrato firmado.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 29/11/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1365	Verificar a regularidade da prestação de serviços ANESTESIOLOGISTAS	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	1) O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos termos contratuais. **2) Adequado o quantitativo de plantões apresentados pela contratada de acordo com o estipulado no item 4.2 do Projeto Básico e o registro constante no livro de procedimentos anestésicos.** 3) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES atualizado.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 29/11/2018.
1366	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Quadro demonstrativo do quantitativo de exames realizados com assinatura dos diretores com erro no cabeçalho.	À DFICC, para que notifique a contratada sobre o ocorrido para sanar a não conformidade.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/11/2018.
1366	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Cumprimento parcial do que estabelece o projeto básico.	À DFICC, para que notifique a contratada sobre o cumprimento do disposto no Item 6 do Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/11/2018.
1366	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	1) Conformidade na solicitação de pagamento. **2) Conformidade no relatório de fiscalização apenso ao processo de cobrança.** 3) A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia prestados em 15 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde-EAS. **4) Identificação de atesto na Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFSe).**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/11/2018.
1367	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Cumprimento parcial do que estabelece o projeto básico.	À DFICC, para que notifique a contratada sobre o cumprimento do disposto no Item 6 do Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/11/2018.
1367	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	1) Identificação de atesto na Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFSe). **2) Conformidade na solicitação de pagamento.** 3) A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia prestados em 15 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde-EAS. **4) Conformidade no relatório de fiscalização apenso ao processo de cobrança.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/11/2018.
1368	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	DRA KEILA LAURENTINO - KEILA COSTA LAURENTINO	Informação dissonante à fl. 12 do processo nº 2018/1637/7164.	SITUAÇÃO NÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 29/11/2018.
1368	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	DRA KEILA LAURENTINO - KEILA COSTA LAURENTINO	Licença Sanitária não está afixada em local visível.	Que a requerente, Dra. Keila Laurentino, providencie, em curto prazo de tempo, a afixação da Licença Sanitária em local visível ao público para atendimento à norma.	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 29/11/2018.
1368	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	DRA KEILA LAURENTINO - KEILA COSTA LAURENTINO	São válidas as informações constantes no processo para fins de inclusão do estabelecimento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-SCNES.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 29/11/2018.
1369	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Divergência de nome entre os documentos apresentados pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT e a listagem fornecida pela empresa prestadora de serviço.	À DFICC, para solicitar à contratada maior atenção nos registros referentes aos serviços prestados à MMT, a fim de evitar falhas na administração da nutrição parenteral (na eventual existência de homônimos) e ainda para que as informações constantes nos documentos sejam equivalentes à prescrição médica.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 06/12/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1369	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	1) A regular execução do objeto do Contrato pela Nutricêutica Comércio. **2) Relatório de Fiscalização aponta conformidade na prestação do serviço de nutrição parenteral.** 3) O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos termos contratuais.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 06/12/2018.
1370	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF O 29.	UBS O 29	1) A produção de consultas realizadas pela médica da UBS O 29 alcançou índice de 129,7% no período. **2) Não conformidade no registro do ponto eletrônico da UBS O 29.** 3) A UBS O 29 apresenta-se atuante no Programa Saúde na Escola-PSE. **4) A UBS O 29 dispõe de 07 (sete) micro-áreas de atendimento na zona oeste, sendo a população da área adstrita assistida por 07 (sete) ACS.** 5) O Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-SCNES apresentou-se regular em relação à carga horária das profissionais de saúde (médica e enfermeira) da UBS O 29. **6) Não conformidade na apresentação dos prontuários requeridos no procedimento de auditoria *in loco*.** 7) O percentual de produção de consultas realizadas pela enfermeira da UBS O 29 alcançou índice de 79,7% no período auditado.	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 10/12/2018.
1371	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	ORAL ESTHETICS - P E SILVA DE BRITO	Inconformidade na descrição do estabelecimento.	SITUAÇÃO NÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 13/12/2018.
1371	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	ORAL ESTHETICS - P E SILVA DE BRITO	Conformidade das informações prestadas no processo n. 2018/1637/7317.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 13/12/2018.
1372	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF O 25.	UBS O 25	1) Turnos sem produção médica. **2) Desatualização dos dados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES - Módulo Profissional.** 3) Número de consultas de enfermagem abaixo do estabelecido pelo padrão SEMSA. **4) Número de visitas domiciliares abaixo do estabelecido pelo padrão SEMSA.** 5) Não conformidade nos registros dos prontuários efetuados pelo médico. **6) Não conformidade no controle de ponto/frequência.** 7) Número de consultas médicas executadas na UBSF O 25 encontra-se abaixo do estabelecido pelo padrão SEMSA. **8) Turnos sem produção para a enfermeira** 9) Inconsistências no lançamento da produção médica e da enfermeira. **10) Não conformidade nos registros dos prontuários efetuados pela enfermeira**	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 18/12/2018.
1373	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	GESA - GESTÃO EMPRESARIAL E DE SAÚDE LTDA.	Estabelecimento não possui característica de consultório isolado.	À DGASS, para que entre em contato com o solicitante a fim de decidirem a tipologia do estabelecimento e desta maneira seja dado prosseguimento ao cadastro.	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 17/12/2018
1373	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	GESA - GESTÃO EMPRESARIAL E DE SAÚDE LTDA.	Não conformidade documental.	Que seja dado conhecimento ao solicitante para que realize a correção da inconformidade descrita.	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 17/12/2018

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1374	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	ORTO & IMPLANTE - JEDEM DE ALMEIDA MELO	1) São válidas as informações constantes no presente processo. **2) Consultório isolado destinado ao atendimento odontológico.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 19/12/2018
1375	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	SANTOS E LINS ATIVIDADES DE PSICOLOGIA LTDA.	1) São válidas as informações constantes no presente processo. **2) Existência de 01 (um) consultório.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 19/12/2018
1376	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Cumprimento parcial do que estabelece o projeto básico.	À DFICC, para que notifique a contratada sobre o cumprimento do disposto no Item 6 do Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 19/12/2018.
1376	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	1) Identificação de atesto na Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFSe). **2) Conformidade na solicitação de pagamento.** 3) Conformidade no Relatório de fiscalização apenso ao processo de cobrança. **4) A contratada apresentou a produção dos serviços de telemedicina em cardiologia prestados em 15 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde-EAS.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 19/12/2018.
1377	Auditoria para validar informações da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde-FCES.	EME ODONTOLOGIA - ODONTO MAIS LTDA.	1) Existência de 02 consultórios odontológicos com equipos completos. **2) São válidas as informações constantes no presente processo para fins de inclusão do estabelecimento no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-SCNES.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Gestão da Informação e Análise de Situação de Saúde – DGASS/DICAR em 19/12/2018.
1378	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF S 53.	UBS S 53	1) Divergência de dados registrados nas fichas individuais de atendimento e inserção no e-SUS. **2) Preenchimento incompleto das fichas de atendimento individual.** 3) A produção de consultas realizadas pelo enfermeiro da UBS encontra-se abaixo do mínimo estipulado na Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA. **4) Inconformidade na prática de agendamento e de demanda espontânea para o acesso às consultas médicas e de enfermagem.** 5) Dias trabalhados sem produção correspondente. **6) Não conformidade nos registros dos prontuários clínicos dos usuários.** 7) Ponto eletrônico sem funcionamento. **8) A produção de consultas realizadas pela médica da UBS encontra-se abaixo do mínimo estipulado na Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA.**	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 21/12/2018.
1378	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF S 53.	UBS S 53	Atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 21/12/2018.
1379	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF L 27.	UBS L 27	1) Ponto eletrônico inoperante. **2) Divergência de informações entre a produção verificada nas fichas de atendimento e as lançadas no e-SUS.** 3) Turnos trabalhados sem produção correspondente. **4) A produção de consultas realizadas pela enfermeira da UBS encontra-se abaixo do mínimo estipulado na Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA.** 5) Não conformidade nos registros dos prontuários clínicos dos usuários. **6) A produção de consultas realizadas pelo médico da UBS encontra-se abaixo do estipulado na Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA.**	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 18/12/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1379	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF L 27.	UBS L 27	1) Prática de demanda espontânea e de agendamento para o acesso às consultas médicas e de enfermagem na UBS L 27. **2) Conformidade entre o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES e o verificado *in loco*.** 3) Recursos humanos dentro do padrão mínimo definido pela estratégia saúde da família.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 18/12/2018.
1380	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	NORTE IMAGEM LTDA.	Data de emissão de relatório de fiscalização não condizente com período do mês avaliado.	À DFICC, para desconsiderar o relatório de fiscalização constante às fls. 149 do processo, devido à incompatibilidade temporal entre este e o período de avaliação do contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 19/12/2018.
1380	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	NORTE IMAGEM LTDA.	1) Realização de relatório de fiscalização do Contrato nº 006/2017 por fiscais designados por portaria. **2) A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o que preceitua o objeto do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 006/2017 - Prorrogação.** 3) Realização dos exames de mamografia e/ou raio-x pelas unidades de saúde da SEMSA contempladas pelo 1º Termo Aditivo ao Contrato n. 006/2017 - Prorrogação.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 19/12/2018.
1381	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Plantões ininterruptos ultrapassando 24 horas trabalhadas.	À DFFIC, para: notificar a situação à contratada, a fim de que providências sejam tomadas no sentido de evitar a ocorrência de plantões superiores a 24h, para que o serviço seja prestado com maior segurança, respeitando assim o contrato firmado.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1381	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	1) Adequado quantitativo de plantões apresentados pela contratada, de acordo com o estipulado no item 4.2, do Projeto Básico e o registro constante no livro de procedimentos anestésicos. **2) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES atualizado.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1382	Verificar a regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Não conformidade na apresentação do cronograma de fornecimento de kits ou insumos pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT.	À DFICC, para solicitar à gestora do Contrato nº 057/2012 - Prorrogação, o cronograma de fornecimento de kits ou insumos, conforme o item 8.1.7.9 do projeto básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1382	Verificar a regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Apresentação pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz-MMT da relação nominal de pacientes que realizaram exames, por meio do aparelho analisador automatizado de gases sanguíneos no período auditado (setembro/2018).	À DFICC, para solicitar da contratada a entrega dos insumos necessários obedecendo ao cronograma mensal previsto no Projeto Básico para a realização dos exames.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1382	Verificar a regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Leitura do relatório de fiscalização do Contrato n. 057/2012-Prorrogação.	À DFICC, para solicitar à gestora do Contrato n. 057/2012-Prorrogação, providências quanto a solução dos problemas detectados pelos fiscais de contrato, tendo em vista ser esta a responsável pelo fiel cumprimento da avença administrativa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1382	Verificar a regularidade da prestação de serviços A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	1) Apresentação do relatório de fiscalização do Contrato n. 057/2012-Prorrogação nos autos do processo de pagamento de n. 2018/1637/7234. **2) A solicitação de pagamento está de acordo com o que preceitua o objeto do Contrato n. 057/2012 - Prorrogação.** 3) Identificação do atesto do Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE), pelos fiscais do Contrato nº 057/2012.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1383	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Relatório de fiscalização do Contrato n. 022/2018, nos autos do processo de pagamento n. 2018/1637/7744.	À DFICC, para anexar ao processo de pagamento o relatório dos fiscais com correção da numeração do Termo de Contrato nº 022/2018.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1383	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o que prediz o objeto do Contrato nº 022/2018. **2) Conformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, conforme recomendado no Projeto Básico.** 3) Identificação de atesto no Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE).	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1384	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o que prediz o objeto do Contrato nº 022/2018. **2) Conformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, conforme recomendado no Projeto Básico.** 3) Relatório de fiscalização do Contrato nº 022/2018, nos autos do processo de pagamento n. 2018/1637/7745. **4) Identificação de atesto no Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE).**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1385	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Relatório de fiscalização do Contrato n. 022/2018, nos autos do processo de pagamento de n. 2018/1637/7744.	À DFICC, para anexar ao processo de pagamento o relatório dos fiscais com correção da numeração do Termo de Contrato nº 022/2018.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1385	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) Conformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, conforme recomendado no Projeto Básico. **2) Identificação de atesto no Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE).** 3) A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o que prediz o objeto do Contrato nº 022/2018.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1386	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) Identificação de atesto no Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE). **2) A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o que prediz o objeto do Contrato nº 022/2018.** 3) Conformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, conforme recomendado no Projeto Básico. **4) Relatório de fiscalização do Contrato n. 022/2018 nos autos do processo de pagamento n. 2018/1637/7747.**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1387	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o que prediz o objeto do Contrato nº 022/2018. **2) Conformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, conforme recomendado no Projeto Básico.** 3) Relatório de fiscalização do Contrato nº 022/2018 nos autos do processo de pagamento nº 2018/1637/7752. **4) Identificação de atesto no Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE).**	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.

Nº AUDI-TORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	UNIDADE AUDITADA	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1388	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Relatório de fiscalização do Contrato nº 022/2018 nos autos do processo de pagamento nº 2018/1637/7753.	À DFICC, para anexar ao processo de pagamento o relatório dos fiscais com correção da numeração do Termo de Contrato nº 022/2018.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1388	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) Identificação de atesto no Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE). **2) Conformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, conforme recomendado no Projeto Básico.** 3) A solicitação de pagamento encontra-se em conformidade com o que prediz o objeto do Contrato nº 022/2018.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 21/12/2018.
1389	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	1) Relatório de Fiscalização aponta conformidade na prestação do serviço de nutrição parenteral. **2) O valor da cobrança apresentada pela contratada encontra previsão nos termos contratuais.** 3) A regular execução do objeto do contrato pela Nutricêutica Comércio.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 28/12/2018.
1390	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF S 20.	UBS S 20	1) Desatualização dos dados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES - Módulo Profissional. **2) Não conformidade no controle de ponto/frequência.** 3) Falta a informação visível na unidade sobre a equipe de profissionais da UBS S 20. **4) Dias trabalhados sem produção correspondente.** 5) Não conformidade nos registros dos prontuários efetuados pela enfermeira. **6) Não conformidade nos registros dos prontuários efetuados pela médica Ana Paula Breves da Silva Chixaro.** 7) 44,25% de vagas para consultas médicas destinadas ao atendimento individual dos usuários não foram utilizadas no período. **8) A médica da UBS S 20 não realizou o quantitativo mínimo de visitas domiciliares em conformidade com a Norma Técnica nº 001/2018-SEMSA.** 9) 59,6% de vagas para consultas de enfermagem destinadas ao atendimento individual dos usuários não foram utilizadas. **10) A enfermeira da UBS S 20 não realizou visitas domiciliares durante o período auditado.**	AGUARDANDO JUSTIFICATIVA	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 07/01/2019.
1390	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBSF S 20.	UBS S 20	Atendimento por livre demanda.	SITUAÇÃO CONFORME	Encaminhado Relatório Preliminar ao GABIN em 07/01/2019.

RESUMO DAS AUDITORIAS	
TIPO DE ATIVIDADE	**QUANTIDADE**
Relatórios auditoria de contratos	33
Relatórios visita técnica para cadastro CNES	19
Relatórios de auditoria ordinária em EAS	11
Relatório de gestão	0
TOTAL	**63**

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

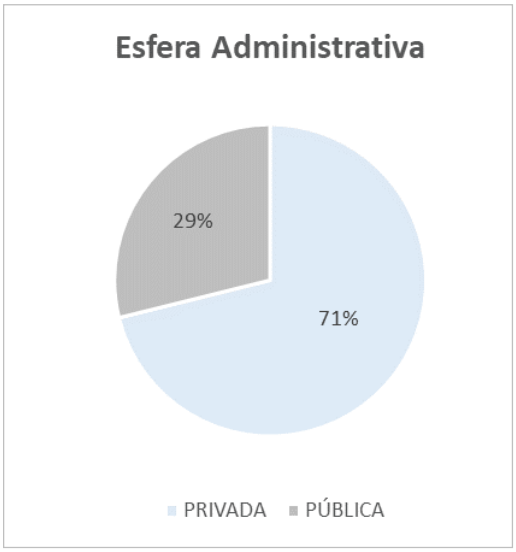
A) REDE FÍSICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE: TIPO DE ESTABELECIMENTO, TIPO DE ADMINISTRAÇÃO E TIPO DE GESTÃO (FONTE: SCNES)

TIPO DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	8	0	2	6
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS ESTADUAL	2	0	2	0
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	2	0	1	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	4	0	3	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	1	0	1	0
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	4	0	1	3
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	211	0	0	211
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	184	12	165	7
CONSULTÓRIO ISOLADO	608	0	0	608
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	37	0	37	0
FARMÁCIA	1	0	1	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	19	2	16	1
HOSPITAL GERAL	21	3	18	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	3	0	3	0
LABORATÓRIO DE SAÚDE PUBLICA	2	0	1	1
POLICLÍNICA	53	2	44	7
POLO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE	2	0	0	2
POSTO DE SAÚDE	18	0	0	18
PRONTO ATENDIMENTO	13	1	12	0
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (*HOME CARE*)	7	0	7	0
TELESSAÚDE	1	0	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	79	0	74	5
UNIDADE DE ATENÇÃO A SAÚDE INDÍGENA	3	0	0	3
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4	0	2	2
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	86	0	38	48
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	11	0	9	2
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	5	1	3	1
TOTAL	**1.389**	**21**	**441**	**927**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, competência dezembro/2018. Atualizado em 21/2/2019.

ESFERA ADMINISTRATIVA	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	TOTAL
PRIVADA	2	376	610	988
FEDERAL	1	12	3	16
ESTADUAL	18	53	6	77
MUNICIPAL	0	0	308	308
TOTAL	**21**	**441**	**927**	**1.389**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, competência dezembro/2018. Atualizado em 21/2/2019.



B) PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

B.1) ATENÇÃO BÁSICA

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS	3º QUADRIMESTRE 2018	
	APROVADOS	APRESENTADOS
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	**266.732**	**266.732**
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	266.732	266.732
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	**195.411**	**195.411**
0201 Coleta de material	112.626	112.626
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	19.348	19.348
0214 Diagnóstico por teste rápido	63.437	63.437
03 Procedimentos clínicos	**889.037**	**889.037**
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	778.426	778.426
0307 Tratamentos odontológicos	110.611	110.611
04 Procedimentos cirúrgicos	**44.581**	**44.581**
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	34.691	34.691
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	3	3
0413 Cirurgia reparadora	1	1
0414 Bucomaxilofacial	9.886	9.886
08 Ações complementares da atenção à saúde	**703**	**703**
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	703	703
TOTAL	**1.396.464**	**1.396.464**

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Agosto a Dezembro de 2018). Atualizado em 18/2/2019.

DEMONSTRATIVO POR DISTRITO DE SAÚDE									
QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS - 3º QUADRIMESTRE 2018	GESTÃO MUNICIPAL	ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO MUNICIPAL POR DISTRITO DE SAÚDE						GESTÃO ESTADUAL	TOTAL GERAL
		LESTE	NORTE	OESTE	RURAL	SUL	UNID. MÓVEL		
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	**226.828**	**48.342**	**42.251**	**67.539**	**-**	**68.166**	**530**	**39.904**	**266.732**
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	226.828	48.342	42.251	67.539	-	68.166	530	39.904	266.732
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	**166.957**	**38.112**	**18.299**	**61.364**	**1.757**	**46.239**	**1.186**	**28.454**	**195.411**
0201 Coleta de material	106.998	24.288	12.019	37.390	1.078	31.037	1.186	5.628	112.626
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	6.067	489	192	4.870	432	84	-	13.281	19.348
0214 Diagnóstico por teste rápido	53.892	13.335	6.088	19.104	247	15.118	-	9.545	63.437
03 Procedimentos clínicos	**787.728**	**195.069**	**106.036**	**249.421**	**-**	**231.270**	**5.932**	**101.309**	**889.037**
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	695.144	179.511	89.323	218.952	-	205.015	2.343	83.282	778.426
0307 Tratamentos odontológicos	92.584	15.558	16.713	30.469	-	26.255	3.589	18.027	110.611
04 Procedimentos cirúrgicos	**37.910**	**13.435**	**3.322**	**10.236**	**-**	**10.798**	**119**	**6.671**	**44.581**
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	31.340	11.906	2.211	8.188	-	9.035	-	3.351	34.691
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	-	-	-	-	-	-	3	3
0413 Cirurgia reparadora	-	-	-	-	-	-	-	1	1
0414 Bucomaxilofacial	6.570	1.529	1.111	2.048	-	1.763	119	3.316	9.886
08 Ações complementares da atenção à saúde	**703**	**167**	**153**	**235**	**-**	**148**	**-**	**-**	**703**
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	703	167	153	235	-	148	-	-	703
TOTAL	**1.220.126**	**295.125**	**170.061**	**388.795**	**1.757**	**356.621**	**7.767**	**176.338**	**1.396.464**

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Agosto a Dezembro de 2018). Atualizado em 18/2/2019.

* As informações da produção da Atenção Básica em Unidades de Saúde com e-SUS implantado não estão contempladas nestas tabelas. O DATASUS ainda não disponibilizou as informações da produção da atenção básica.

B.2) MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – AMBULATORIAL

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC AMBULATORIAL - MANAUS	3º QUADRIMESTRE 2018			
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO (R$)	QUANTIDADE APRESENTADA	VALOR APRESENTADO (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	**37.421**	**101.239,52**	**38.103**	**103.080,92**
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	36.522	101.239,52	37.204	103.080,92
0102 Vigilância em saúde	899	-	899	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	**6.043.559**	**44.175.321,46**	**6.059.416**	**44.436.027,70**
0201 Coleta de material	4.784	161.797,04	4.784	161.797,04
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	5.151.088	22.670.797,06	5.153.069	22.690.869,68
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	98.080	1.089.861,33	98.469	1.092.573,98
0204 Diagnóstico por radiologia	271.540	2.710.681,15	271.540	2.710.681,15
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	114.367	3.100.277,48	115.504	3.122.046,20
0206 Diagnóstico por tomografia	38.962	4.661.630,90	38.962	4.661.630,90
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	11.213	3.013.493,75	11.231	3.018.331,25
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	2.494	843.290,20	2.494	843.290,20
0209 Diagnóstico por endoscopia	3.116	164.982,66	3.116	164.982,66
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	571	152.515,86	571	152.515,86
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	168.680	2.673.818,85	181.012	2.885.133,60
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	125.491	2.887.734,18	125.491	2.887.734,18
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	8.732	-	8.732	-
0214 Diagnóstico por teste rápido	44.441	44.441,00	44.441	44.441,00
03 Procedimentos clínicos	**4.372.428**	**43.942.218,75**	**4.583.671**	**46.056.569,62**
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	4.084.385	24.470.578,35	4.295.627	26.584.903,91
0302 Fisioterapia	107.664	567.312,96	107.664	567.312,96
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	6.817	184.993,45	6.818	185.018,76
0304 Tratamento em oncologia	48.651	9.009.192,44	48.651	9.009.192,44
0305 Tratamento em nefrologia	43.067	8.581.851,04	43.067	8.581.851,04
0306 Hemoterapia	60.875	913.263,07	60.875	913.263,07
0307 Tratamentos odontológicos	20.026	77.800,22	20.026	77.800,22
0309 Terapias especializadas	943	137.227,22	943	137.227,22
04 Procedimentos cirúrgicos	**110.849**	**7.624.380,62**	**111.487**	**8.106.911,71**
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	79.830	2.321.480,74	79.830	2.321.480,74
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	2.950	77.132,44	2.963	77.413,53
0405 Cirurgia do aparelho da visão	10.202	4.727.874,36	10.827	5.210.124,36
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	26	624,04	26	624,04
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	1.111	17.013,01	1.111	17.013,01
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	445	17.049,59	445	17.049,59
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	72	9.131,34	72	9.131,34
0410 Cirurgia de mama	9	186,66	9	186,66
0412 Cirurgia torácica	22	1.167,34	22	1.167,34
0413 Cirurgia reparadora	89	2.783,92	89	2.783,92
0414 Bucomaxilofacial	6.292	118.010,00	6.292	118.010,00
0415 Outras cirurgias	5.247	156.509,69	5.247	156.509,69
0417 Anestesiologia	4.099	66.200,97	4.099	66.200,97
0418 Cirurgia em nefrologia	455	109.216,52	455	109.216,52
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	**1.405**	**354.656,76**	**1.405**	**354.656,76**
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	205	44.063,50	205	44.063,50
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	291	72.010,86	291	72.010,86
0504 Processamento de tecidos para transplante	105	24.602,40	105	24.602,40
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	56	115.920,00	56	115.920,00
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	748	98.060,00	748	98.060,00
06 Medicamentos	**2.234.845**	**2.199.051,02**	**2.234.845**	**2.199.051,02**
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	2.234.845	2.199.051,02	2.234.845	2.199.051,02
TOTAL	**12.800.507**	**98.396.868,13**	**13.028.927**	**101.256.297,73**

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Agosto a Dezembro de 2018). Atualizado em 18/2/2019.

DEMONSTRATIVO POR DISTRITO DE SAÚDE									
QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS - 3º QUADRIMESTRE 2018	GESTÃO MUNICIPAL	ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO MUNICIPAL POR DISTRITO DE SAÚDE						GESTÃO ESTADUAL	TOTAL GERAL
		LESTE	NORTE	OESTE	RURAL	SUL	UNID. MÓVEL		
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	**933**	**152**	**5**	**707**	**-**	**69**	**-**	**37.170**	**38.103**
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	872	152	5	646	-	69	-	36.332	37.204
0102 Vigilância em saúde	61	-	-	61	-	-	-	838	899
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	**1.692.262**	**361.351**	**526.216**	**368.142**	**936**	**425.464**	**10.153**	**4.367.154**	**6.059.416**
0201 Coleta de material	285	152	25	20	-	88	-	4.499	4.784
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	1.562.899	343.775	511.600	343.726	936	362.862	-	3.590.170	5.153.069
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	44.410	-	-	-	-	44.410	-	54.059	98.469
0204 Diagnóstico por radiologia	17.279	3.593	5.096	3.647	-	3.839	1.104	254.261	271.540
0205 Diagnóstico por ultrassonografia	26.360	5.621	2.831	5.509	-	3.350	9.049	89.144	115.504
0206 Diagnóstico por tomografia	-	-	-	-	-	-	-	38.962	38.962
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	-	-	-	-	-	-	-	11.231	11.231
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	-	-	-	-	-	-	-	2.494	2.494
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	-	-	-	-	-	-	3.116	3.116
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	-	-	-	-	-	-	-	571	571
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	13.981	2.764	2.736	4.688	-	3.793	-	167.031	181.012
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	125.491	125.491
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	-	-	-	-	-	-	-	8.732	8.732
0214 Diagnóstico por teste rápido	27.048	5.446	3.928	10.552	-	7.122	-	17.393	44.441
03 Procedimentos clínicos	**214.580**	**42.393**	**26.800**	**61.469**	**-**	**65.919**	**17.999**	**4.369.091**	**4.583.671**
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	189.235	37.899	22.786	50.655	-	59.896	17.999	4.106.392	4.295.627
0302 Fisioterapia	15.693	2.325	1.770	7.809	-	3.789	-	91.971	107.664
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	83	-	-	-	-	83	-	6.735	6.818
0304 Tratamento em oncologia	-	-	-	-	-	-	-	48.651	48.651
0305 Tratamento em nefrologia	-	-	-	-	-	-	-	43.067	43.067
0306 Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	-	60.875	60.875
0307 Tratamentos odontológicos	9.569	2.169	2.244	3.005	-	2.151	-	10.457	20.026
0309 Terapias especializadas	-	-	-	-	-	-	-	943	943
04 Procedimentos cirúrgicos	**5.274**	**1.126**	**1.690**	**805**	**-**	**1.653**	**-**	**106.213**	**111.487**
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1.321	597	235	312	-	177	-	78.509	79.830
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	312	9	49	73	-	181	-	2.651	2.963
0405 Cirurgia do aparelho da visão	-	-	-	-	-	-	-	10.827	10.827
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	-	26	26
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	-	-	-	-	-	-	-	1.111	1.111
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	-	-	-	-	-	-	-	445	445
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	-	72	72
0410 Cirurgia de mama	-	-	-	-	-	-	-	9	9
0412 Cirurgia torácica	-	-	-	-	-	-	-	22	22
0413 Cirurgia reparadora	-	-	-	-	-	-	-	89	89
0414 Bucomaxilofacial	3.641	520	1.406	420	-	1.295	-	2.651	6.292
0415 Outras cirurgias	-	-	-	-	-	-	-	5.247	5.247
0417 Anestesiologia	-	-	-	-	-	-	-	4.099	4.099
0418 Cirurgia em nefrologia	-	-	-	-	-	-	-	455	455
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**1.405**	**1.405**
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	-	-	-	-	-	-	-	205	205
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	-	-	-	-	-	-	-	291	291
0504 Processamento de tecidos para transplante	-	-	-	-	-	-	-	105	105
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-	-	-	-	56	56
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	-	-	-	-	-	-	-	748	748
06 Medicamentos	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**2.234.845**	**2.234.845**
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	-	-	-	-	-	-	-	2.234.845	2.234.845
TOTAL	**1.913.049**	**405.022**	**554.711**	**431.123**	**936**	**493.105**	**28.152**	**11.115.878**	**13.028.927**

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Agosto a Dezembro de 2018). Atualizado em 18/2/2019.

B.3) MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – HOSPITALAR

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC HOSPITALAR - MANAUS	3º QUADRIMESTRE 2018	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO (R$)
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	**30**	**9.940,77**
0201 Coleta de material	29	7.141,52
0209 Diagnóstico por endoscopia	1	2.799,25
03 Procedimentos clínicos	**29.881**	**32.008.079,07**
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1.360	93.472,16
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	18.073	24.483.977,07
0304 Tratamento em oncologia	780	573.335,05
0305 Tratamento em nefrologia	658	803.904,95
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	811	470.334,50
0310 Parto e nascimento	8.199	5.583.055,34
04 Procedimentos cirúrgicos	**20.613**	**31.869.362,37**
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	166	87.439,71
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	82	54.510,80
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	365	1.394.129,54
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	418	1.322.849,93
0405 Cirurgia do aparelho da visão	324	691.380,56
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	760	4.947.931,68
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	4.082	4.051.523,48
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	2.412	3.699.221,18
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	2.371	1.223.868,79
0410 Cirurgia de mama	168	64.624,64
0411 Cirurgia obstétrica	6.800	5.689.210,04
0412 Cirurgia torácica	224	624.322,00
0413 Cirurgia reparadora	397	693.758,51
0414 Bucomaxilofacial	16	6.590,75
0415 Outras cirurgias	1.537	5.284.528,06
0416 Cirurgia em oncologia	491	2.033.472,70
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	**13**	**26.766,42**
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	13	26.766,42
TOTAL	**50.537**	**63.914.148,63**

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Não consta informações neste Estabelecimento). (Agosto a Dezembro de 2018). Atualizado em 18/2/2019.

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO, SUBGRUPO E PROCEDIMENTO) MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓZ	3º QUADRIMESTRE 2018	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO
03 Procedimentos clínicos	**849**	**738.369,91**
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	**294**	**420.252,81**
0303010126 Tratamento de infecções de transmissão predominantemente sexual (A50 a A64)	29	8.136,33
0303010193 Tratamento de outras doenças causadas por vírus (B25 a B34)	5	885,95
0303080043 Tratamento de afecções bolhosas	1	194,16
0303100010 Tratamento de complicações relacionadas predominantemente ao puerpério	20	3.742,00
0303100036 Tratamento de edema, proteinuria e transtornos hipertensivos na gravidez parto e puerpério	5	779,95
0303100044 Tratamento de intercorrências clinicas na gravidez	83	11.562,92
0303110015 Tratamento das malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular	2	1.322,34
0303140135 Tratamento de outras doenças do aparelho respiratório	1	5.368,87
0303140151 Tratamento de pneumonias ou influenza (gripe)	1	606,42
0303160020 Tratamento de infecções especificas do período perinatal	11	35.615,48
0303160039 Tratamento de outros transtornos originados no período perinatal	78	88.626,56
0303160047 Tratamento de transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto e do recém-nascido	12	9.472,28
0303160055 Tratamento de transtornos relacionados c/ a duração da gestação e c/ o crescimento fetal	2	10.071,62
0303160063 Tratamento de transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período neonatal	44	243.867,93
0310 Parto e nascimento	**555**	**318.117,10**
0310010039 Parto normal	555	318.117,10
04 Procedimentos cirúrgicos	**554**	**338.265,72**
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	**10**	**6.515,90**
0407040161 Laparotomia exploradora	10	6.515,90
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	**76**	**23.929,74**
0409040240 Vasectomia	45	13.791,15
0409060011 Cerclagem de colo do útero	3	558,03
0409060186 Laqueadura tubaria	28	9.580,56
0411 Cirurgia obstétrica	**468**	**307.820,08**
0411010034 Parto cesariano	342	255.443,14
0411010042 Parto cesariano c/ laqueadura tubaria	43	36.326,96
0411010077 Sutura de lacerações de trajeto pélvico	1	161,58
0411020013 Curetagem pós-abortamento / puerperal	81	15.429,22
0411020048 Tratamento cirúrgico de gravidez ectópica	1	459,18
TOTAL	**1.403**	**1.076.635,63**

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Não consta informações neste Estabelecimento). (Agosto a Dezembro de 2018). Atualizado em 18/2/2019.

B.4) ANÁLISE DA OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

A rede física dos serviços de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS cadastrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES contém 1.389 estabelecimentos de saúde cadastrados, sendo 66,74% de gestão municipal, 31,75% de gestão estadual e 1,51% por gestão dupla (gestão compartilhada entre o estado e os municípios), dos quais 29% são estabelecimentos públicos e 71% privados.

A produção ambulatorial do SUS na complexidade da Atenção Básica, pela gestão municipal, apresentou quantidade aprovada de 1.220.126 procedimentos, conforme os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, sendo que prevaleceram os procedimentos clínicos (64,56%), seguidos pelas ações de promoção e prevenção em saúde (18,59%). Ressalta-se que as informações da produção da atenção básica em Unidades de Saúde com e-SUS implantado não foram contempladas no demonstrativo, tendo em vista que o DATASUS ainda não disponibilizou as informações da produção da atenção básica.

A Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA apresentou 1.913.049 procedimentos ambulatoriais na Média e Alta Complexidade, conforme os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, representando 14,68% do total de procedimentos apresentados em Manaus. Do total de procedimentos apresentados pela SEMSA, predominaram aqueles com finalidade diagnóstica (88,46%).

A Maternidade Dr. Moura Tapajóz – MMT teve aprovados 1.403 procedimentos hospitalares no Sistema de Informações Hospitalares – SIH, correspondendo a 2,78% em relação ao total de procedimentos aprovados em Manaus.

C) INDICADORES DE SAÚDE

Diretriz 1. Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, equidade, humanização e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorar as condições de vida das pessoas.

Nº	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META 2018	RESULTADO ANUAL
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	RAZÃO	0,55	0,49
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	RAZÃO	0,45	0,26
17	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica	%	53,0	45,51
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	%	83,0	81,10
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	%	34,49	27,31
21	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica	%	75,0	25,00

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida, considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia e situações de vulnerabilidade na atenção básica.

Nº	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META 2018	RESULTADO ANUAL
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	%	75	76,93
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	90	86,29
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	%	53	46,65
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	%	19	18,64
15	Taxa de mortalidade infantil	/1000	12,5	13,88
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	N.Absoluto	18	37

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção da saúde.

Nº	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META 2018	RESULTADO ANUAL
1	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	/100.000	236,45	246,84
4	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10- Valente (2ª dose), Poliomielite (3ª DOSE) e Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada	%	100	0
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	%	80	68
6	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	90	87,20
7	Número de casos autóctones de Malária	N.Absoluto	8.937	4.281
8	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade	N.Absoluto	300	312
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	N.Absoluto	4	8
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	100	100

Nº	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	META 2018	RESULTADO ANUAL
20	Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios (Municipal - Percentual de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias executadas)	%	100	100
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	N.Absoluto	4	0
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	90	50,7

* Indicador com apuração anual

Os indicadores foram apresentados 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.

Os indicadores foram determinados pela Resolução CIT nº 8, de 24 de novembro de 2016, que estabeleceu as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2017-2021 com vistas ao fortalecimento do Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).

V. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2018

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
DIRETRIZ:01.	AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE MODO A ATENDER AS NECESSIDADES DE SAÚDE, RESPEITANDO OS PRINCÍPIOS DA INTEGRALIDADE, EQUIDADE, HUMANIZAÇÃO E AS DIVERSIDADES AMBIENTAIS, SOCIAIS E SANITÁRIAS, BUSCANDO REDUZIR AS MORTES EVITÁVEIS E MELHORAR AS CONDIÇÕES DE VIDA DAS PESSOAS.								
OBJETIVO:1.1.	AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA, AMBULATORIAL E HOSPITALAR.								
META:01.	AMPLIAR DE 43,10%, EM 2016, PARA 70% A COBERTURA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.								
INCREMENTAR O QUANTITATIVO DE EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (EAB).	REATIVAR 47 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (EAB).	EAB REATIVADA	47	37,00	35,00	15,00	DAP/GESF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. NO 3º QUADRIMESTRE, FORAM REATIVADAS 15 EQUIPES: 139, 203, 207, 248, 267, 335, 401, 455, 211, 238, 261, 262, 263, 264, 423.
INCREMENTAR O QUANTITATIVO DE EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (EAB).	IMPLANTAR 5 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (EAB) NA UBS WALDIR BUGALHO.	EAB IMPLANTADA	5	0,00	0,00	0,00	DAP/GESF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. A META É IMPLANTAR AS 5 EQUIPES NA UBS WALDIR BUGALHO, APÓS A INAUGURAÇÃO DESTA, QUE FOI REDEFINIDA PARA MARÇO/2019.
META:02.	AMPLIAR DE 35,38%, EM 2016, PARA 50% A COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.								
AUMENTAR A COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	IMPLANTAR 2 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL MODALIDADE I NAS UNIDADES DE SAÚDE.	EQUIPE DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADA	2	0,00	0,00	0,00	DAP/GESAB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. A META É IMPLANTAR AS 2 EQUIPES NA UBS WALDIR BUGALHO, APÓS A INAUGURAÇÃO DESTA, QUE FOI REDEFINIDA PARA MARÇO/2019.
META:03.	AMPLIAR DE 3, EM 2017, PARA 11 O NÚMERO DE NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF).								
FORTALECER A RESOLUTIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA POR MEIO DAS AÇÕES DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF).	IMPLANTAR 2 EQUIPES DE NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF).	EQUIPE DE NASF IMPLANTADA	2	0,00	0,00	4,00	DAP/GESF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. FORAM IMPLANTADAS 04 EQUIPES NASF: ARTHUR VIRGÍLIO E ARMANDO MENDES (DISA NORTE), NILTON LINS (DISA SUL) E GEBES MEDEIROS (DSA LESTE).
META:04.	SUBSTITUIR, GRADATIVAMENTE, 48 UBS PORTE IA POR UBS A PARTIR DO PORTE II.								
PROPORCIONAR INFRAESTRUTURA ADEQUADA ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	REALOCAR 12 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (EAB) EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM INFRAESTRUTURA ADEQUADA.	EAB REALOCADA	12	1,00	0,00	1,00	DAP/GESF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NOVO ESTUDO DE REALOCAÇÃO FOI CONCLUÍDO, PORÉM, NECESSITA DE ADEQUAÇÕES NAS ESTRUTURAS DAS UBS QUE IRÃO RECEBER AS EQUIPES, O QUE INVIABILIZOU A EXECUÇÃO NO TEMPO PREVISTO.
META:05.	CONSTRUIR 6 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATÉ 2021.								
SUBSTITUIR ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	LICITAR OBRA DE CONSTRUÇÃO DE 3 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	OBRA LICITADA	3	1,00	0,00	0,00	DAP	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. 1- PROJETO DE CONSTRUÇÃO DA UBS NO BAIRRO N.SRA. DAS GRAÇAS (PICO DAS ÁGUAS), EM FASE DE LICITAÇÃO; 2 - PROJETO DE CONSTRUÇÃO DA UBS NO BAIRRO CIDADE NOVA (CURAÇAO) EM FASE DE LEVANTAMENTO ORÇAMENTÁRIO PELA SEMINF; 3 - CONSTRUÇÃO DA UBS NO TERRENO DO DISA LESTE EM FASE DE ELABORAÇÃO DO EDITAL PARA LICITAÇÃO.
META:06.	AMPLIAR, PELO MENOS, 2 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATÉ 2021.								
MELHORAR A ESTRUTURA FÍSICA DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS).	AMPLIAR A ESTRUTURA FÍSICA DE 1 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS).	UBS AMPLIADA	1	0,00	0,00	0,00	DAP	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. A AMPLIAÇÃO DA UBS JOSÉ FIGLIOULO TORNOU-SE INVIÁVEL EM RAZÃO DA FALTA DE DOMINIALIDADE DO TERRENO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:07. REFORMAR, NO MÍNIMO, 5 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATÉ 2021.									
ADEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	REFORMAR A ESTRUTURA FÍSICA DE 1 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS).	UBS REFORMADA	1	0,00	0,00	1,00	DAP	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. A UBS WALDIR BUGALHO ESTÁ EM FASE FINAL DE REFORMA. NO ENTANTO, DESTACA-SE QUE FOI CONCLUÍDA A REFORMA DA UBS JOSÉ RAYOL DOS SANTOS (DISA SUL)
META:08. AMPLIAR DE 59,71%, EM 2016, PARA 85% O PERCENTUAL DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF).									
APRIMORAR O PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS CADASTRADAS NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF), VISANDO O ALCANCE DA META DE 80% PACTUADA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	IMPLANTAR A DIGITAÇÃO DOS DADOS DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF) EM 19 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.	UBS COM REGISTRO IMPLANTADO	19	5,00	2,00	0,00	DAP/GAP/ ASAN	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. TRANSFERIDA PARA 2019. MUDANÇA DO SISTEMA DE GESTÃO DO PROGRAMA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DIFICULTOU A INSERÇÃO DOS DADOS.
META:09. AMPLIAR DE 22% PARA 25% A COBERTURA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) NAS ESCOLAS PÚBLICAS.									
IMPLEMENTAR AS AÇÕES PRIORITÁRIAS PACTUADAS NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM ADESÃO AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE).	ELABORAR GUIA DE ORIENTAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE).	GUIA ELABORADO	1	0,00	0,00	1,00	DAP/GRC/ NUSCA/PSE	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. NO 3º QUADRIMESTRE, O GUIA DE ORIENTAÇÃO FOI ANALISADO E VALIDADO, CONFORME A ADESÃO PACTUADA DO CICLO BIENAL 2017-2018.
META:10. AUMENTAR DE 1,32%, EM 2017, PARA 4% O PERCENTUAL DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA.									
FORTALECER AS AÇÕES DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	ALCANÇAR 2% DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA.	PERCENTUAL DE AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA ALCANÇADO	2.00%	0,50%	0,64%	1,17%	DAP/GESAB	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. O RESULTADO NÃO CORRESPONDE AO QUE FOI REALIZADO EM TODOS OS MESES DO 3º QUADRIMESTRE, POIS AINDA NÃO CONSTAM AS INFORMAÇÕES DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS (SIA) REFERENTES AO MÊS DE DEZEMBRO. LOGO QUE ESSA INFORMAÇÃO FOR DISPONIBILIZADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, ESTE PERCENTUAL SERÁ ATUALIZADO.
META:11. ESTRUTURAR AS AÇÕES EM SAÚDE BUCAL VOLTADAS PARA A SAÚDE MATERNO-INFANTIL EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.									
FORTALECER AS AÇÕES EM SAÚDE BUCAL MATERNO-INFANTIL.	IMPLEMENTAR A PUERICULTURA ODONTOLÓGICA EM 100% DAS UNIDADES TRADICIONAIS COM SAÚDE BUCAL.	PUERICULTURA ODONTOLÓGICA IMPLEMENTADA	100.00%	59,00%	2,00%	39,00%	DAP/GESAB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. DURANTE O 3º QUADRIMESTRE, AS AÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO FORAM REALIZADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE QUE FALTAVAM PARA O ALCANCE DA META.
FORTALECER AS AÇÕES EM SAÚDE BUCAL MATERNO-INFANTIL.	IMPLEMENTAR O PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM 100% DAS UNIDADES TRADICIONAIS COM SAÚDE BUCAL.	PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO IMPLEMENTADO	100.00%	59,00%	2,00%	39,00%	DAP/GESAB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. DURANTE O 3º QUADRIMESTRE, AS AÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO FORAM REALIZADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE QUE FALTAVAM PARA O ALCANCE DA META.
META:12. IMPLANTAR O CENTRO DE REFERÊNCIA EM RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA.									
AMPLIAR O ACESSO AO SERVIÇO DE IMAGENOLOGIA ODONTOLÓGICA DA REDE SEMSA.	IMPLANTAR O CENTRO DE REFERÊNCIA EM RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA DA REDE SEMSA.	CENTRO DE REFERÊNCIA IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GESAB	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. PARA A IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA, É NECESSÁRIO CELEBRAR CONVÊNIO COM A UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS (PROCESSO 201716371156), QUE SÓ PODERÁ SER CONCLUÍDO APÓS A AQUISIÇÃO DE UM APARELHO DE RX (PROCESSO Nº 201616374854, EM TRAMITAÇÃO).
META:13. DEFINIR AS DIRETRIZES MUNICIPAIS DAS AÇÕES DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.									
ESTABELECER DIÁLOGOS SOBRE SEGURANÇA ALIMENTAR E DIREITO À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, COM ÊNFASE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.	REALIZAR 2 ENCONTROS INTERINSTITUCIONAIS PARA AMPLIAR O ENTENDIMENTO SOBRE SEGURANÇA ALIMENTAR E DIREITO À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.	ENCONTRO REALIZADO	2	0,00	0,00	2,00	DAP/GAP/ ASAN	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. EVENTOS REALIZADOS NO 3º QUADRIMESTRE EM PARCERIA COM O NÚCLEO DE SAÚDE DE GRUPOS ESPECIAIS.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:14. IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM 32 UNIDADES DE SAÚDE.									
QUALIFICAR A ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE - PORTARIA MS 793/2012.	INSTITUIR 1 GRUPO CONDUTOR MUNICIPAL DA REDE DE CUIDADOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.	GRUPO CONDUTOR INSTITUÍDO	1	0,00	0,00	1,00	DRA/GRCPCD	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. FOI PUBLICADA A PORTARIA DRA/SEMSA Nº 668/2018, NO DOM 4484, DE 23/11/2018, QUE INSTITUIU O GRUPO CONDUTOR DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.
QUALIFICAR A ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE - PORTARIA MS 793/2012.	IMPLANTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM 32 UNIDADES DE SAÚDE NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	UNIDADE DE SAÚDE COM AÇÕES DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA IMPLANTADA	32	7,00	0,00	48,00	DRA/GRCPCD	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. AÇÕES DE TRIAGEM EM SAÚDE AUDITIVA IMPLANTADAS EM 48 UNIDADES DA ESTRATÉGIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA.
META:15. ESTRUTURAR OS 7 SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.									
FORTALECER OS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	IMPLEMENTAR 7 SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA IMPLEMENTADO	7	0,00	0,00	2,00	DRA/GRCPCD	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. 2 UNIDADES TIVERAM SERVIÇOS INCREMENTADOS: O CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO (CER) E UBS JOSÉ FIGLIUOLO. AS DEMAIS UNIDADES DE SAÚDE AGUARDAM CONCLUSÃO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS QUE VISAM A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO.
FORTALECER OS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	REALIZAR 2 CAPACITAÇÕES PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA.	CAPACITAÇÃO REALIZADA	2	0,00	0,00	2,00	DRA/GRCPCD	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. REALIZADAS 2 CAPACITAÇÕES: A) MÉTODO DIR FLOORTIME: 50 SERVIDORES DA REDE MUNICIPAL E SOCIEDADE CIVIL CAPACITADOS; B) FISIOTERAPIA CARDIO RESPIRATÓRIA: 20 SERVIDORES CAPACITADOS.
META:16. AMPLIAR EM 12% A OFERTA DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO (LABORATORIAIS, RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA, ELETROCARDIOGRAFIA E CITOPATOLOGIA), TENDO COMO BASE O NÚMERO DE EXAMES REALIZADOS NO ANO ANTERIOR.									
AMPLIAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	AMPLIAR EM 3% O QUANTITATIVO DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO REALIZADOS, COM BASE NO EXERCÍCIO ANTERIOR.	QUANTITATIVO DE EXAME DE APOIO DIAGNÓSTICO AMPLIADO	3.00%	0,81%	0,90%	1,61%	DRA/GEADI	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. OS RESULTADOS DOS QUADRIMESTRES ANTERIORES NÃO FORAM LANÇADOS EM SUA TOTALIDADE, POR ESTAREM DISPONÍVEIS NOS SISTEMAS OFICIAIS EM DATA POSTERIOR AOS PERÍODOS DE LANÇAMENTOS QUADRIMESTRAIS NO SISTEMA RAG. ASSIM, COMO FORMA DE DEMONSTRAR O RESULTADO REAL DA AÇÃO, O RESULTADO DO 3º QUADRIMESTRE FOI ACRESCIDO DOS PERCENTUAIS REFERENTES AOS MESES DE ABRIL E AGOSTO DE 2018.
AMPLIAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	IMPLANTAR 4 POSTOS DE COLETA.	POSTO DE COLETA IMPLANTADO	4	0,00	2,00	0,00	DRA/GEADI	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NO 2º QUADRIMESTRE FORAM INAUGURADOS 2 POSTOS DE COLETA NAS UNIDADES MÓVEIS FLUVIAIS: ANTONO LEVINO E NEY LACERDA.
META:17. REESTRUTURAR O LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA DA REDE SEMSA.									
FORMALIZAR A UTILIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO CEDIDO PELO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA PARA O LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA.	FIRMAR 1 TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA ENTRE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA) E O MINISTÉRIO DA AGRICULTURA.	TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA FIRMADO	1	0,00	0,00	0,00	DRA/GEADI	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. APÓS AVALIAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA E EMITIDO PARECER, FOI DEFINIDA A NECESSIDADE DE UM NOVO IMÓVEL QUE ATENDESSE ÀS DEMANDAS E LEGISLAÇÃO VIGENTES EXIGIDAS PARA O FUNCIONAMENTO DO REFERIDO SERVIÇO. LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA INAUGURADO NO DIA 14/12/2018 EM UM NOVO LOCAL, POR MEIO DE CONTRATO DE LOCAÇÃO.
META:18. REFORMAR E AMPLIAR A MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓZ.									
QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA DO PARTO E NASCIMENTO.	REFORMAR E AMPLIAR A MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓZ CONFORME PROJETO ARQUITETÔNICO APROVADO.	MATERNIDADE REFORMADA E AMPLIADA	1	0,00	0,00	0,00	MMT/DIVADM	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. PROJETO DE REFORMA EM FASE DE ELABORAÇÃO DE PROJETOS COMPLEMENTARES. Nº PROCESSO 2018.17428.17628.02647 - SEMINF/IMPLURB; PROJETO DE AMPLIAÇÃO FINALIZADO, SERVIÇO CONTRATADO. OBRAS A SEREM INICIADAS.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:19. IMPLANTAR 1 CENTRO DE PARTO NORMAL INTRAHOSPITALAR TIPO II NA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓZ.									
AMPLIAR O ACESSO AO PARTO NORMAL.	AMPLIAR EM 23 O NÚMERO DE ENFERMEIROS OBSTETRAS.	NÚMERO DE ENFERMEIRO OBSTETRA AMPLIADO	23	0,00	0,00	0,00	MMT/DIVENF	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEMANDA ENCAMINHADA PARA LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES PARA CONCURSO PÚBLICO, TENDO EM VISTA A META DE IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE PARTO NORMAL INTRA-HOSPITALAR.
AMPLIAR O ACESSO AO PARTO NORMAL.	AMPLIAR EM 22 O NÚMERO DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM.	NÚMERO DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM AMPLIADO	22	0,00	0,00	0,00	MMT/DIVENF	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEMANDA ENCAMINHADA PARA LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES PARA CONCURSO PÚBLICO, TENDO EM VISTA A META DE IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE PARTO NORMAL INTRA-HOSPITALAR.
AMPLIAR O ACESSO AO PARTO NORMAL.	REESTRUTURAR O ESPAÇO FÍSICO EXISTENTE PARA O FUNCIONAMENTO DO CENTRO DE PARTO NORMAL INTRAHOSPITALAR (CPNI).	ESPAÇO FÍSICO REESTRUTURADO	1	0,00	0,00	0,00	MMT/DIVADM	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE PARTO NORMAL INTRA-HOSPITALAR, DEPENDENTE DA REFORMA E AMPLIAÇÃO DA MATERNIDADE DR, MOURA TAPAJÓZ. REFORMA AINDA NÃO LICITADA. AMPLIAÇÃO LICITADA, CONTRATADA, PORÉM OBRAS NÃO INICIADAS.
META:20. REESTRUTURAR 7 PROCESSOS DE TRABALHO DA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓZ.									
REESTRUTURAR PROCESSO DE TRABALHO DA OBSTETRÍCIA E DA NEONATOLOGIA.	IMPLANTAR O PROJETO APICE ON (APRIMORAMENTO E INOVAÇÃO DO CUIDADO E ENSINO EM OBSTETRÍCIA E NEONATOLOGIA).	PROJETO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	MMT	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. O PROJETO ÁPICE ON PODE SER CONSIDERADO IMPLANTADO, PORÉM NÃO FINALIZADO. TENDO EM VISTA QUE ELE TEM DURAÇÃO DE DOIS ANOS, ATÉ AGOSTO DE 2019. REALIZOU NESTE QUADRIMESTRE ALGUMAS AÇÕES DENTRO DO EIXO DE PARTO E NASCIMENTO COMO: QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS E MÉDICOS, FORTALECIMENTO DO VÍNCULO DAS GESTANTES DAS UBS COM A MOURA TAPAJÓZ, AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR, ENTRE OUTRAS. ENTRETANTO NÃO ESTA TOTALMENTE EXECUTADO NOS 4 EIXOS, SENDO CONSIDERADO COMO META NÃO ALCANÇADA.
REESTRUTURAR PROCESSO DE TRABALHO DA OBSTETRÍCIA E DA NEONATOLOGIA.	REDUZIR DE 4,6 PARA 4,3 DIAS O TEMPO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR NA ASSISTÊNCIA AO PARTO.	TEMPO DE PERMANÊNCIA REDUZIDO	4,3	4,30	4,30	4,30	MMT/DIVTEC	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	1 - META ALCANÇADA. COMPROMETIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA ASSISTÊNCIA ÀS PACIENTES.
REESTRUTURAR PROCESSO DE TRABALHO DA OBSTETRÍCIA E DA NEONATOLOGIA.	IMPLANTAR O SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO PARTO DE BAIXO RISCO PELO ENFERMEIRO OBSTETRA EM 5% DO TOTAL DE PARTOS NORMAIS REALIZADOS.	SERVIÇO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	MMT/DIVENF	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. 2 ENFERMEIROS FORAM ENCAMINHADOS PELO PROJETO APICE ON PARA APRIMORAMENTO DE PRÁTICAS OBSTÉTRICAS DE ASSISTÊNCIA AO PARTO EM MATERNIDADES PÚBLICAS DO RIO DE JANEIRO. AGUARDANDO MAIS ENFERMEIROS SEREM ENCAMINHADOS AO APRIMORAMENTO PARA INÍCIO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO DE RISCO HABITUAL.
META:21. MANTER A CERTIFICAÇÃO INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (IHAC) DA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓZ.									
PRESERVAR A QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR A SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA.	MONITORAR OS 4 CRITÉRIOS DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA (IHAC).	CRITÉRIO MONITORADO	4	4,00	4,00	4,00	MMT/DIVENF	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	1 - META ALCANÇADA. CRITÉRIOS MONITORADOS ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DOS SERVIDORES E ACOMPANHAMENTO DAS PRÁTICAS DE OBSTETRÍCIA E NEONATOLOGIA.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:22. IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO MUNICÍPIO DE MANAUS.									
IMPLANTAR A POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	ARTICULAR A APROVAÇÃO DO PROJETO DE LEI NA CÂMARA MUNICIPAL DE MANAUS REALIZANDO 2 AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO NO PERÍODO.	AÇÃO REALIZADA	2	0,00	1,00	1,00	DEVAE/GPROS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. ANDAMENTO: EM 11 DE AGOSTO DE 2018, EMITIDO PARECER Nº 002, PELA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E ÉTICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS (CMS/MAO), NA QUAL EXARA RECOMENDAÇÕES À SEMSA. EM SETEMBRO, APRESENTAÇÃO AOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE E APROVAÇÃO POR UNANIMIDADE DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA DE LEI PARA CÂMARA MUNICIPAL DE MANAUS. EM NOVEMBRO E DEZEMBRO, ATENDIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DO CMS/MAO PELA ÁREA TÉCNICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES MUNICIPAL.
META:23. AMPLIAR, ANUALMENTE, EM 15% A TESTAGEM PARA HIV NA POPULAÇÃO GERAL, EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR.									
AMPLIAR O ACESSO À TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.	AMPLIAR EM 15%, EM RELAÇÃO AO ANO DE 2017, O NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS PARA HIV REALIZADOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.	NÚMERO DE TESTE RÁPIDO PARA HIV AMPLIADO	15.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	4 - ACUMULADO/3 QDM	2 - META NÃO ALCANÇADA. TOTAL DE TESTES REALIZADOS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2017 FOI DE 17.230 E EM 2018 FOI DE 12.407 (CONSIDERADOS DADOS DE AGOSTO A NOVEMBRO). OS RESULTADOS ESPERADOS NÃO FORAM ALCANÇADOS.
APOIAR A PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS RELACIONADOS À MOBILIZAÇÃO SOCIAL NO TERRITÓRIO NACIONAL DE MEMBROS DAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL QUE ATUAM NA LUTA CONTRA O HIV/AIDS.	RENOVAR CONTRATO COM AGÊNCIA DE VIAGEM PARA FORNECIMENTO DE PASSAGEM ÁREA EM TERRITÓRIO NACIONAL PARA MEMBROS DE 19 ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL, CONFORME PACTUAÇÃO.	CONTRATO RENOVADO	1	0,00	0,00	1,00	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. PUBLICADO NO DOM 4496, DE 11/12/2018, O TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 033/2017.
APOIAR AS AÇÕES DAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL VOLTADAS PARA MOBILIZAÇÃO SOCIAL E PREVENÇÃO AO HIV/AIDS E OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST).	APOIAR 100% DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) E MOBILIZAÇÃO SOCIAL DE ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL, MEDIANTE PROJETO DE APLICAÇÃO E SOLICITAÇÃO PRÉVIA.	AÇÃO APOIADA	100.00%	100,00%	100,00%	69,23%	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NO 3º QUADRIMESTRE FORAM RECEBIDOS 26 PEDIDOS DE AÇÕES DAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL E FORAM APOIADAS 18 AÇÕES, CORRESPONDENDO A 69,23%.
APOIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) NO ÂMBITO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E MOVIMENTOS SOCIAIS.	DISPONIBILIZAR INSUMOS DE PREVENÇÃO PARA 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) E OUTROS SEGMENTOS SOCIAIS QUE DESENVOLVEM AÇÕES DE PREVENÇÃO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - IST (PRESERVATIVOS MASCULINOS, FEMININOS E GEL LUBRIFICANTE).	UBS COM INSUMO DISPONIBILIZADO	100.00%	100,00%	100,00%	42,50%	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NO 3º QUADRIMESTRE OCORREU DESABASTECIMENTO TEMPORÁRIO DOS INSUMOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, O QUE ACARRETOU O ATENDIMENTO PARCIAL DAS DEMANDAS.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA REDUÇÃO DO ESTIGMA E PRECONCEITO CONTRA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.	REALIZAR A II CORRIDA CONTRA O PRECONCEITO (EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS).	CORRIDA REALIZADA	1	0,00	0,00	1,00	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. A CORRIDA FOI REALIZADA NO DIA 22/12/2018, NA PRAIA DA PONTA NEGRA, COM PERCURSO DE 5KM.
INTENSIFICAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO RELACIONADAS ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) E TESTAGEM PARA HIV, NOS EVENTOS DE MASSA E ALUSIVOS À ÁREA.	REALIZAR 2 CAMPANHAS DE PREVENÇÃO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) E HIV/AIDS (CARNAVAL E DEZEMBRO VERMELHO).	CAMPANHA REALIZADA	2	1,00	0,00	1,00	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. REALIZADA A CAMPANHA DE DEZEMBRO VERMELHO COM ATIVIDADES NAS UNIDADES DE SAÚDE E EXTRA MURO (ATIVIDADES DE TESTAGEM RÁPIDA, CAMINHADA DE MOBILIZAÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DE INSUMOS) DURANTE TODO O MÊS DE DEZEMBRO DE 2018.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:24.	DESCENTRALIZAR PARA 15 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE O MANEJO CLÍNICO DA INFECÇÃO PELO HIV, COM O RESPECTIVO MATRICIAMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA ADSTRITOS.								
AMPLIAR O ACESSO AO TRATAMENTO OPORTUNO DA INFECÇÃO PELO HIV.	IMPLANTAR EM 4 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) O TRATAMENTO DA INFECÇÃO PELO HIV.	UBS COM TRATAMENTO PARA HIV IMPLANTADO	4	1,00	0,00	1,00	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. AÇÃO IMPLANTADA NA UBS MARIA LEONOR BRILHANTE (DISTRITO LESTE) EM DEZEMBRO/2018. O SERVIÇO NÃO FOI IMPLANTADO NAS DEMAIS UBS ELEITAS DEVIDO À INFRAESTRUTURA INADEQUADA, SENDO TRANSFERIDA PARA 2019 MEDIANTE A NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO NO AMBIENTE DA FARMÁCIA PARA REALIZAÇÃO DE ATENDIMENTO PRIVATIVO.
META:25.	IMPLANTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR EM 34 UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.								
MATRICIAR AS EQUIPES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR.	IMPLANTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR EM 8 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS), CONFORME DIAGNÓSTICO PRÉVIO.	UBS COM AÇÃO IMPLANTADA	8	0,00	2,00	5,00	DEVAE/CEREST	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. DEVIDO AO SURTO DE SARAMPO, AS AÇÕES DA SEMSA FORAM DIRECIONADAS PARA AS AÇÕES DE COMBATE AO AGRAVO, O QUE DIFICULTOU A IMPLANTAÇÃO DE TODAS AS UBS PROGRAMADAS.
OBJETIVO:1.2.	AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO A MEDICAMENTOS, PROMOVER O USO RACIONAL E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS.								
META:26.	IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DE MEDICAMENTOS EM 100% DAS FARMÁCIAS DAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL DE MANAUS.								
QUALIFICAR A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	IMPLANTAR O SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COMPATÍVEL COM O SISTEMA HÓRUS EM 50 FARMÁCIAS DAS UNIDADES DE SAÚDE.	FARMÁCIA COM SISTEMA INFORMATIZADO IMPLANTADO	50	48,00	0,00	0,00	DRA/GEASF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. AS 2 FARMÁCIAS PENDENTES FAZIAM PARTE DA ESTRUTURA DE ESFS, QUE FORAM INSERIDAS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE TRADICIONAIS.
QUALIFICAR A GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	REGISTRAR A DISPENSAÇÃO DAS FARMÁCIAS EM SISTEMA INFORMATIZADO EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL.	FARMÁCIA DAS UNIDADES DE SAÚDE COM DISPENSAÇÃO REGISTRADA	100.00%	94,39%	95,32%	95,32%	DRA/GEASF	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. O NÃO ALCANCE DA META SE DEVE À MUDANÇA NA ESTRUTURA DE ESFS, PROBLEMAS TÉCNICO-OPERACIONAIS E AINDA A PENDÊNCIAS RELACIONADAS A FARMÁCIAS DA ÁREA RURAL.
META:27.	AMPLIAR O SERVIÇO DE CUIDADOS FARMACÊUTICOS EM 40 UNIDADES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.								
AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE CUIDADOS FARMACÊUTICOS.	IMPLANTAR O SERVIÇO DE CUIDADOS FARMACÊUTICOS EM 6 UNIDADES DE SAÚDE.	UNIDADE DE SAÚDE COM SERVIÇO IMPLANTADO	6	0,00	0,00	2,00	DRA/GEASF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. POR PROBLEMAS DE FALTA DE RH PARA APOIO NA DISPENSAÇÃO.
META:28.	ASSEGURAR O ACESSO AOS MEDICAMENTOS ESSENCIAIS, ATRAVÉS DO ACOMPANHAMENTO DO REPASSE FEDERAL E CONTRAPARTIDAS ESTADUAL E MUNICIPAL, BEM COMO O MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO DOS MESMOS.								
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE DA PORTARIA 2.001/2017, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB.	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB REFERENTES AO REPASSE FEDERAL, NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CONSTANTES NOS ANEXOS I E IV DA RENAME VIGENTE NO SUS (11.686.701,78).	RECURSO FEDERAL APLICADO	100.00%	39,06%	21,92%	48,48%	DRA/GEASF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. RECURSO FEDERAL UTILIZADO EM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE DA PORTARIA 2.001/2017, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB.	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB REFERENTES A CONTRAPARTIDA ESTADUAL, NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CONSTANTES NOS ANEXOS I E IV DA RENAME VIGENTE NO SUS (3.895.567,26).	RECURSO ESTADUAL APLICADO	100.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DRA/GEASF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO A FALTA DE REPASSE DA CONTRAPARTIDA ESTADUAL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE DA PORTARIA 2.001/2017, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB.	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - 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 (1.047.195,50).	RECURSO ESTADUAL APLICADO	100.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DRA/GEASF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO A FALTA DO REPASSE ESTADUAL.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE DA PORTARIA 2.001/2017, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB.	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - 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 (1.047.195,50).	RECURSO MUNICIPAL APLICADO	100.00%	59,21%	215,12%	142,17%	DRA/GEASF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. RECURSO UTILIZADO ACIMA DO PREVISTO, POIS O TESOURO TEM QUE COBRIR O VALOR DO REPASSE ESTADUAL QUE NÃO FOI EFETIVADO.
APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CONSTANTE DA PORTARIA 2.001/2017, DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB.	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB REFERENTES À CONTRAPARTIDA MUNICIPAL, NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CONSTANTES NOS ANEXOS I E IV DA RENAME VIGENTE NO SUS (3.895.567,26).	RECURSO MUNICIPAL APLICADO	100.00%	34,72%	34,72%	18,35%	DRA/GEASF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. UTILIZADO RECURSO MUNICIPAL MUITO MAIOR PARA AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA OS USUÁRIOS INSULINODEPENDENTES.
META:29.	IMPLEMENTAR O PROJETO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO MUNICÍPIO DE MANAUS.								
IMPLEMENTAR A GESTÃO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	REGISTRAR A DISPENSAÇÃO DE FITOTERÁPICOS INDUSTRIALIZADOS E PRODUZIDOS EM 5 FARMÁCIAS DAS UNIDADES DE SAÚDE.	FARMÁCIA COM DISPENSAÇÃO DE FITOTERÁPICOS REGISTRADA	5	4,00	0,00	0,00	DRA/GEASF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. O SISTEMA FOI INSTALADO EM TESTE NA UBS SÃO PEDRO, PORÉM, DEVIDO A PROBLEMAS COM A CONEXÃO NÃO FOI POSSÍVEL SUA IMPLANTAÇÃO.
IMPLEMENTAR A GESTÃO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	REALIZAR 2 CAPACITAÇÕES PARA AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM TODAS AS ETAPAS DA CADEIA PRODUTIVA DE FITOTERÁPICOS.	CAPACITAÇÃO REALIZADA	2	0,00	0,00	0,00	DRA/GEASF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO A PROBLEMAS COM O CONVÊNIO COM A UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS.
IMPLEMENTAR A GESTÃO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	IMPLANTAR 1 FARMÁCIA VIVA (LABORATÓRIO FITOTERÁPICO).	FARMÁCIA VIVA IMPLANTADA	1	0,00	0,00	0,00	DRA/GEASF	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. TERMO DE CESSÃO DO PRÉDIO E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM ANDAMENTO.
DIRETRIZ:02.	APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA, CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA/ETNIA E SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA.								
OBJETIVO:2.1.	APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, COM ÊNFASE NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE DE SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.								
META:01.	IMPLANTAR AÇÕES DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.								
ACOMPANHAR O ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO INFANTIL LEITE DO MEU FILHO.	MONITORAR O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE 95% DAS CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO INFANTIL LEITE DO MEU FILHO.	CRIANÇA COM CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO MONITORADO	95.00%	70,84%	10,05%	14,28%	DAP/GAP/ ASAN	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA UNIDADE.
AMPLIAR O ACESSO ÀS AÇÕES DE SAÚDE NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO).	IMPLEMENTAR AÇÕES DE MONITORAMENTO NOS 4 CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO).	CEO COM AÇÃO DE MONITORAMENTO IMPLEMENTADA	4	4,00	0,00	0,00	DAP/GESAB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE.
AMPLIAR O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE CRIANÇAS EM RISCO NUTRICIONAL NAS CRECHES MUNICIPAIS.	IMPLANTAR EM 5 CRECHES MUNICIPAIS O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE CRIANÇAS EM RISCO NUTRICIONAL.	CRECHE COM MONITORAMENTO IMPLANTADO	5	6,00	0,00	0,00	DAP/GAP/ ASAN	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. META SUPERADA NO 1º QUADRIMESTRE.
APRIMORAR O MONITORAMENTO DAS AÇÕES NAS EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.	LOCAR 12 VEÍCULOS COM MOTORISTAS PARA OS 4 DISTRITOS DE SAÚDE.	VEÍCULO LOCADO	12	0,00	0,00	0,00	DAP/GESF	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. O PROCESSO Nº 201716373019 ESTÁ EM ANDAMENTO E ENCONTRA-SE NO DPLAN DESDE OUTUBRO 2018.
APRIMORAR OS PROCESSOS DE ATENÇÃO NUTRICIONAL PARA O CUIDADO DE OBESIDADE, DIABETES MELLITUS, HIPERTENSÃO E DESNUTRIÇÃO.	NORMATIZAR O CUIDADO NUTRICIONAL EM 4 CONDIÇÕES DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS).	PROCESSO NORMATIZADO	4	0,00	0,00	0,00	DAP/GAP/ ASAN	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. META TRANSFERIDA PARA 2019. EM ANDAMENTO A NORMATIZAÇÃO DE CUIDADO NUTRICIONAL NA OBESIDADE E DESNUTRIÇÃO.
CONSOLIDAR ESTRATÉGIAS DE AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO ACESSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.	IMPLANTAR O PROTOCOLO DE REORGANIZAÇÃO DO ACESSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) EM 215 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (EAB) DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	EAB COM PROTOCOLO IMPLANTADO	215	0,00	0,00	215,00	DAP/GESF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. O GRAU DE IMPLANTAÇÃO FOI VERIFICADO A PARTIR DE UMA PESQUISA DE CAMPO REALIZADA NAS UNIDADES DE SAÚDE COM APLICAÇÃO DE ENTREVISTA E VERIFICAÇÃO DE DOCUMENTOS.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
FORTALECER A ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (EAB).	ATUALIZAR O CADASTRO INDIVIDUAL E FAMILIAR DE 225 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (EAB) QUE UTILIZAM O E-SUS.	EAB COM CADASTRO ATUALIZADO	225	0,00	0,00	146,00	DAP/GESF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. FOI REALIZADA UMA PARCERIA COM A ESPI COM O OBJETIVO DE DISPONIBILIZAR BOLSISTAS PARA DIGITAÇÃO DOS DADOS. PORÉM, O BAIXO NÚMERO DE ACS PARA A REALIZAÇÃO DOS CADASTROS DIFICULTOU A CONCLUSÃO DA ATIVIDADE. OUTRA DIFICULDADE ENCONTRADA FORAM AS INCONSISTÊNCIAS GERADAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO A NÍVEL FEDERAL, IMPOSSIBILITANDO A LEITURA CORRETA DA QUANTIDADE DE CADASTROS VÁLIDOS.
FORTALECER A ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (EAB).	CERTIFICAR 100% DAS EQUIPES QUE OBTIVERAM DESEMPENHO BOM, MUITO BOM E ÓTIMO NO 3º CICLO DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB).	EQUIPE CERTIFICADA	100.00%	0,00%	0,00%	93,80%	DAP/GESF	5 - QDM UNICO INFORMADO	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. FORAM CERTIFICADAS 198 EQUIPES DE UM TOTAL DE 211. AS EQUIPES SÃO CERTIFICADAS APÓS UM PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO REALIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE ONDE SÃO VERIFICADOS PADRÕES DE QUALIDADE RELACIONADOS A ESTRUTURA E PROCESSO DE TRABALHO E RESULTADOS DE INDICADORES. A CERTIFICAÇÃO É PUBLICADA NO E-GESTOR DO DAB.
FORTALECER AS AÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO PARA CRIANÇAS, GESTANTES E MULHERES PÓS-PARTO E PÓS-ABORTO.	AMPLIAR EM 40% A OFERTA DE SULFATO FERROSO PARA AS CRIANÇAS DE 4 A 24 MESES PASSANDO DE 21.174 ENTREGAS EM 2016 PARA 29.644 ENTREGAS EM 2018.	OFERTA DE SULFATO FERROSO AMPLIADA	29.644	4.031,00	8.217,00	17.522,00	DAP/GAP/ ASAN	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. HOUVE INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS UNIDADES, LEVANDO A MAIOR ADESÃO DAS FAMÍLIAS AO PROGRAMA.
FORTALECER AS AÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO PARA CRIANÇAS, GESTANTES E MULHERES PÓS-PARTO E PÓS-ABORTO.	AMPLIAR EM 40% A OFERTA DE SULFATO FERROSO ÀS GESTANTES E MULHERES PÓS-PARTO E PÓS-ABORTO, PASSANDO DE 73.593 ENTREGAS EM 2016 PARA 103.030 ENTREGAS EM 2018.	OFERTA DE SULFATO FERROSO AMPLIADA	103.030	21.208,00	41.529,00	43.293,00	DAP/GAP/ ASAN	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. HOUVE INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS UNIDADES, LEVANDO A MAIOR ADESÃO DAS FAMÍLIAS AO PROGRAMA.
FORTALECER AS AÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO PARA CRIANÇAS, GESTANTES E MULHERES PÓS-PARTO E PÓS-ABORTO.	AMPLIAR EM 40% A OFERTA DE ÁCIDO FÓLICO ÀS GESTANTES, PASSANDO DE 62.232 ENTREGAS EM 2016 PARA 87.125 ENTREGAS EM 2018.	OFERTA DE ÁCIDO FÓLICO AMPLIADA	87.125	19.347,00	22.118,00	45.662,00	DAP/GAP/ ASAN	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. HOUVE INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS UNIDADES, LEVANDO A MAIOR ADESÃO DAS FAMÍLIAS AO PROGRAMA.
INCENTIVAR O CULTIVO DE HORTA ORGÂNICA PARA OS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO INFANTIL LEITE DO MEU FILHO (PLMF) E PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF).	IMPLANTAR 1 MODELO DE HORTA ORGÂNICA NA CENTRAL DE ATENDIMENTO DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO INFANTIL LEITE DO MEU FILHO - DOM PEDRO.	HORTA IMPLANTADA	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GAP/ ASAN	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. AS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DOS CANTEIROS FORAM TRANSFERIDAS PARA O 1º TRIMESTRE DE 2019 EM VIRTUDE DA SOLICITAÇÃO DOS ÓRGÃOS MUNICIPAIS PARCEIROS.
OFERTAR SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES (VITAMINA A), ENVIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, ÀS CRIANÇAS ATENDIDAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	ADMINISTRAR 20.000 UNIDADES DE SUPLEMENTOS DE VITAMINA A PARA CRIANÇAS DE 6 A 12 MESES.	SUPLEMENTO ADMINISTRADO	20.000	3.166,00	7.074,00	9.863,00	DAP/GAP/ ASAN	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. HOUVE INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS UNIDADES, LEVANDO A MAIOR ADESÃO DAS FAMÍLIAS AO PROGRAMA.
OFERTAR SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES (VITAMINA A), ENVIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, ÀS CRIANÇAS ATENDIDAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	ADMINISTRAR 75.000 UNIDADES DE SUPLEMENTOS DE VITAMINA A PARA CRIANÇAS DE 12 A 59 MESES.	SUPLEMENTO ADMINISTRADO	75.000	4.498,00	19.200,00	52.308,00	DAP/GAP/ ASAN	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. HOUVE INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS UNIDADES, LEVANDO A MAIOR ADESÃO DAS FAMÍLIAS AO PROGRAMA.
REORGANIZAR O PROCESSO DE TRABALHO DA SAÚDE FLUVIAL.	NORMATIZAR O PROCESSO DE TRABALHO DAS 4 EQUIPES DE SAÚDE FLUVIAL.	PROCESSO DE TRABALHO NORMATIZADO	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GESF	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. O DOCUMENTO NORMATIVO FOI ELABORADO, MAS NECESSITA DE VALIDAÇÃO TÉCNICA E DE GESTÃO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
REORGANIZAR O PROCESSO DE TRABALHO DA SAÚDE FLUVIAL.	CREDENCIAR 2 EMBARCAÇÕES PARA EQUIPES DE SAÚDE FLUVIAL.	EMBARCAÇÃO CREDENCIADA	2	1,00	0,00	0,00	DAP/GESF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. O CREDENCIAMENTO DA UBSF NEY LACERDA AINDA ESTÁ EM PROCESSO, AGUARDANDO A CONCLUSÃO DO CERTIFICADO DEFINITIVO EXPEDIDO PELA AUTORIDADE MARÍTIMA LOCAL.
META:02.	REDUZIR DE 34,14, EM 2016, PARA 31,6 A PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA.								
ORGANIZAR O PROCESSO DE ORDENAÇÃO DO CUIDADO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	DEFINIR DIRETRIZES DE ORDENAÇÃO DO CUIDADO PARA 3 GRUPOS PRIORITÁRIOS: CRIANÇA, IDOSO E HIPERTENSO E DIABÉTICO.	GRUPO PRIORITÁRIO COM DIRETRIZ DEFINIDA	3	1,00	0,00	1,00	DAP/GESF	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. FOI CONCLUÍDA E IMPLANTADA A LINHA GUIA MATERNO INFANTIL (SAÚDE DA CRIANÇA).
META:03.	AMPLIAR DE 0,44, EM 2016, PARA 0,65 A RAZÃO DE MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS COM UM EXAME CITOPATOLÓGICO A CADA 3 ANOS.								
AMPLIAR A RAZÃO DE MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS COM UM EXAME CITOPATOLÓGICO, A CADA 3 ANOS.	REALIZAR EXAMES CITOPATOLÓGICOS EM MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS PASSANDO DE 72.663 EM 2016 PARA 82.473 EM 2018.	EXAME CITOPATOLÓGICO DE RASTREAMENTO REALIZADO	82.473	28.710,00	20.290,00	30.192,00	DAP/GRC/ NUSAM	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. DADOS DISPONIBILIZADOS PELO DICAR REFERENTE AOS MESES DE SETEMBRO A NOVEMBRO, E POR ISSO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES. OCORREU A INTENSIFICAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DO OUTUBRO ROSA, COMO TAMBÉM FORAM REALIZADAS CAPACITAÇÕES EM COLETA PARA MÉDICOS E ENFERMEIROS.
META:04.	AMPLIAR DE 0,23, EM 2016, PARA 0,45 A RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS DE IDADE.								
AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS DE IDADE.	REALIZAR EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO EM MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS, PASSANDO DE 12.885 EM 2016 PARA 17.003 EM 2018.	EXAME DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADO	17.003	6.077,00	4.118,00	5.342,00	DAP/GRC/ NUSAM	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. DADOS DISPONIBILIZADOS PELO DICAR REFERENTE AOS MESES DE SETEMBRO A NOVEMBRO E, POR ISSO, SUJEITOS A ALTERAÇÕES. FORAM REALIZADAS AÇÕES DO OUTUBRO ROSA PARA AMPLIAÇÃO DO RASTREIO.
META:05.	AUMENTAR DE 53,65%, EM 2016, PARA 55% O PERCENTUAL DE PARTO NORMAL.								
FORTALECER AS AÇÕES DAS BOAS PRÁTICAS DO PARTO E NASCIMENTO.	REALIZAR FÓRUM DE VINCULAÇÃO DA GESTANTE NAS 8 MATERNIDADES PÚBLICAS.	MATERNIDADE COM FÓRUM DE VINCULAÇÃO REALIZADO	8	8,00	0,00	2,00	DAP/GRC/ NUSAM	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. OS FÓRUNS FORAM REALIZADOS, TRAZENDO FORTALECIMENTO À REDE DE ATENÇÃO, BEM COMO NORTEANDO A ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO DE GRÁVIDAS DO MUNICÍPIO. DESTACA-SE QUE NO 3º QUADRIMESTRE REPETIMOS OS FÓRUNS EM 02 MATERNIDADES.
META:06.	REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA DE 65,75/100.000 NASCIDOS VIVOS, EM 2016, PARA 45/100.000 NASCIDOS VIVOS.								
FORTALECER AS AÇÕES DE ATENÇÃO AO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL.	IMPLEMENTAR O FLUXO DO PRÉ-NATAL NAS 215 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	UBS COM FLUXO DE PRÉ-NATAL IMPLEMENTADO	215	0,00	39,00	116,00	DAP/GRC/ NUSAM	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. EMBORA AS AÇÕES DO SARAMPO TENHAM DEMANDADO MUITO ESFORÇO E DESPENDIDO TEMPO DAS EQUIPES, ATINGIU-SE 72% DA META PROPOSTA DAS ATUALIZAÇÕES COM O EMPENHO E COLABORAÇÃO DOS DISTRITOS DE SAÚDE.
META:07.	REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL DE 12,68/1.000 NASCIDOS VIVOS, EM 2016, PARA 9,9/1.000 NASCIDOS VIVOS.								
FORTALECER AS AÇÕES DE REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL.	IMPLANTAR O MÉTODO CANGURU NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NOS 12 AMBULATÓRIOS DE SEGUIMENTO DE BEBÊ DE RISCO (ASBR).	ASBR COM MÉTODO CANGURU IMPLANTADO	12	0,00	0,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. EM VIRTUDE DO SURTO DE SARAMPO, A ÁREA TÉCNICA FICOU IMPOSSIBILITADA DE REALIZAR ESTA ATIVIDADE, COM PREVISÃO PARA SUA EXECUÇÃO NO EXERCÍCIO DE 2019.
FORTALECER OS SERVIÇOS DE TRIAGEM NEONATAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	IMPLEMENTAR A COLETA DO TESTE DO PEZINHO NAS 53 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	UBS COM COLETA IMPLEMENTADA	53	17,00	0,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. PARTE DAS AÇÕES FORAM REPROGRAMADAS PARA 2019 EM VIRTUDE DO SURTO DE SARAMPO, QUE INVIABILIZOU A CONCLUSÃO DAS AÇÕES PREVISTAS.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DO BEBÊ DE ALTO RISCO.	ELABORAR PROTOCOLO DE CONDUTA CLÍNICA AMBULATORIAL DO SEGUIMENTO DO BEBÊ DE ALTO RISCO.	PROTOCOLO ELABORADO	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. EM VIRTUDE DO SURTO DE SARAMPO, SENDO PREVISTA PARA O EXERCÍCIO DE 2019.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO DESENVOLVIMENTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA.	IMPLEMENTAR EM 2 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE AS AÇÕES REFERENTES AO DESENVOLVIMENTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA.	UBS COM AÇÃO IMPLEMENTADA	2	2,00	0,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. ESTAS AÇÕES SÃO EXECUTADAS DE FORMA CONTÍNUA PARA QUALIFICAR O DESENVOLVIMENTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO DESENVOLVIMENTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA.	IMPLANTAR A TRIAGEM PARA TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) POR MEIO DO TESTE M-CHAT EM 40 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) COM PEDIATRA.	UBS COM TRIAGEM IMPLANTADA	40	0,00	0,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. EM VIRTUDE DO SURTO DE SARAMPO, SENDO PREVISTA PARA O EXERCÍCIO DE 2019.
PROMOVER O ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTOS SAUDÁVEIS EM TEMPO OPORTUNO.	IMPLANTAR EM 5 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) A ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL, PASSANDO DE 44 PARA 49 UNIDADES DE SAÚDE.	UBS COM SERVIÇO IMPLANTADO	5	2,00	6,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. META SUPERADA AINDA NO 2º QUADRIMESTRE, EM VIRTUDE DA AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DURANTE A CAMPANHA DO AGOSTO DOURADO.
PROMOVER O ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTOS SAUDÁVEIS EM TEMPO OPORTUNO.	CERTIFICAR 24 UNIDADES DE SAÚDE COM ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL.	UBS CERTIFICADA	24	9,00	5,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. AS 10 UNIDADES RESTANTES ESTÃO AGUARDANDO A AVALIAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES DE CERTIFICAÇÃO NA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, COM PREVISÃO PARA 1º QUADRIMESTRE DE 2019.
PROMOVER O ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTOS SAUDÁVEIS EM TEMPO OPORTUNO.	REALIZAR UM EVENTO EM ALUSÃO AO AGOSTO DOURADO - SEMANA MUNDIAL DE AMAMENTAÇÃO.	EVENTO REALIZADO	1	0,00	1,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META JÁ ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE
META:08.	REDUZIR DE 20,07%, EM 2016, PARA 19% O ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.								
IMPLEMENTAR AÇÕES DE SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA E PROTAGONISMO JUVENIL.	REALIZAR SEMINÁRIO PARA ADOLESCENTES SOBRE SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA E PROTAGONISMO JUVENIL.	SEMINÁRIO REALIZADO	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. EM VIRTUDE DO SURTO DE SARAMPO, SENDO PREVISTA PARA O EXERCÍCIO DE 2019.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE.	REALIZAR A AVALIAÇÃO QUALITATIVA SOBRE O ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE EM 10 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	UBS COM AVALIAÇÃO REALIZADA	10	0,00	0,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. ATIVIDADE TRANSFERIDA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA 2019, EM VIRTUDE DE ANO ELEITORAL.
META:09.	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA NA FAIXA ETÁRIA DE 2 A MENOR DE 10 ANOS EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE.								
FORTALECER AS AÇÕES DA LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E SUAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NAS UNIDADES DE SAÚDE E UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS.	IMPLANTAR EM 10 UNIDADES DE SAÚDE E SOCIOEDUCATIVAS AS AÇÕES DA LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E SUAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA, PASSANDO DE 83 PARA 93 UNIDADES.	UNIDADE COM AÇÃO IMPLANTADA	10	0,00	0,00	10,00	DAP/GRC/ NUSCA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA MEDIANTE AÇÕES DA LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E SUAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA.
META:10.	REDUZIR DE 270,43/100.000, EM 2016, PARA 220,08/100.000 ATÉ 2021 (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).								
DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE COM ÊNFASE NAS CONDIÇÕES CRÔNICAS.	REALIZAR 5 CAMPANHAS COM ÊNFASE NAS CONDIÇÕES CRÔNICAS.	CAMPANHA REALIZADA	5	2,00	2,00	1,00	DAP/GRCC/ NCHIPERDIA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. FOI REALIZADA 1 CAMPANHA EM NOVEMBRO (14), DIA MUNDIAL DO DIABETES MELLITUS.
FORTALECER A ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM.	IMPLEMENTAR O GUIA DE SAÚDE DO HOMEM PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) E DO PRÉ-NATAL DO PARCEIRO EM 20 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	UBS COM GUIA IMPLEMENTADO	20	0,00	30,00	32,00	DAP/GRCC	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. META SUPERADA NO 2º QUADRIMESTRE. NO 3º QUADRIMESTRE, FOI IMPLEMENTADO EM 32 UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA.
FORTALECER A ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.	IMPLANTAR O PROTOCOLO DE SAÚDE DO IDOSO EM 20 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	UBS COM PROTOCOLO IMPLANTADO	20	1,00	3,00	75,00	DAP/GRCC/ NUSI	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. NO 3º QUADRIMESTRE, O PROTOCOLO FOI IMPLANTADO EM 13 UBS E 62 UBSF.
FORTALECER A ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.	REALIZAR 5 CURSOS DE CUIDADOR INFORMAL DE IDOSO.	CURSO REALIZADO	5	0,00	1,00	4,00	DAP/GRCC/ NUSI	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 3º QUADRIMESTRE. O CURSO INFORMAL DO IDOSO FOI REALIZADO NO DISTRITO NORTE, SUL, LESTE E OESTE.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
QUALIFICAR O PROCESSO DE TRABALHO PARA FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À CONDIÇÃO CRÔNICA.	REVISAR A LINHA GUIA DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS: HIPERTENSÃO ARTERIAL, DIABETES MELLITUS E RENAL CRÔNICO.	LINHA GUIA REVISADA	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GRCC/ NCHIPERDIA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. SURGIRAM NOVAS PUBLICAÇÕES DE ARTIGOS QUE IMPACTARIAM NA ASSISTÊNCIA, SENDO NECESSÁRIO INCLUIR NA REVISÃO. FATO ESTE QUE INFLUENCIOU NO ATRASO PARA PUBLICAÇÃO DA CONSULTA PÚBLICA. PREVISÃO PARA O 1º QUADRIMESTRE DE 2019.
QUALIFICAR O PROCESSO DE TRABALHO PARA FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À CONDIÇÃO CRÔNICA.	IMPLANTAR A AVALIAÇÃO NEUROMOTORA DOS USUÁRIOS COM DIABETES MELLITUS EM 20 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA (EAB).	EAB COM AVALIAÇÃO NEUROMOTORA IMPLANTADA	20	24,00	0,00	0,00	DAP/GRCC/ NCHIPERDIA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. META SUPERADA NO 1º QUADRIMESTRE, TOTALIZANDO 24 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA CAPACITADAS.
META:11.	AUMENTAR DE 4 PARA 6 O NÚMERO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.								
EXPANDIR A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.	IMPLANTAR 1 CAPS INFANTO JUVENIL.	CAPS IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	DRA/GRAPS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. NÃO EXECUTADO EM RAZÃO DE DIFICULDADES ORÇAMENTÁRIAS/FINANCEIRAS.
META:12.	IMPLANTAR O MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL EM 36 UNIDADES DE SAÚDE.								
FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA.	REALIZAR MATRICIAMENTO EM 36 UNIDADES DE SAÚDE.	UNIDADE DE SAÚDE COM MATRICIAMENTO REALIZADO	36	13,00	10,00	13,00	DRA/GRAPS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. FORAM MATRICIADAS 13 UNIDADES, SENDO: 02 NA ZONA SUL; 01 NA ZONA LESTE; 03 NA ZONA OESTE; 07 NA ZONA NORTE.
META:13.	IMPLEMENTAR A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE MANAUS.								
FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	INSTITUIR 1 GRUPO CONDUTOR MUNICIPAL DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.	GRUPO CONDUTOR INSTITUÍDO	1	0,00	0,00	0,00	DRA/GRAPS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. INICIADA ARTICULAÇÃO EM 2018. AGUARDANDO PUBLICAÇÃO DE PORTARIA EM 2019 PARA INSTITUIÇÃO DO REFERIDO GRUPO CONDUTOR.
FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	REALIZAR 1 CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	CAPACITAÇÃO REALIZADA	1	0,00	0,00	0,00	DRA/GRAPS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. MEMORANDO CIRCULAR Nº 016/2018 (SUBGS) SUSPENDEU CAPACITAÇÕES EM VIRTUDE DO SURTO DE SARAMPO EM MANAUS.
FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	REALIZAR 1 EVENTO EM ALUSÃO AO DIA DA LUTA ANTIMANICOMIAL.	EVENTO REALIZADO	1	1,00	0,00	0,00	DRA/GRAPS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE.
FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	REALIZAR 1 WORKSHOP EM SAÚDE MENTAL.	WORKSHOP REALIZADO	1	0,00	0,00	1,00	DRA/GRAPS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. REALIZAÇÃO DO WORKSHOP SOBRE O MÉTODO DIR FLOORTIME PARA TRATAMENTO DE PESSOAS COM O ESPECTRO DO TRANSTRONO DO AUTISMO, COM CARGA HORÁRIA DE 120 HORAS, TENDO COMO PÚBLICO ALVO 50 SERVIDORES DA REDE MUNICIPAL E SOCIEDADE CIVIL.
META:14.	MANTER EM 100% A COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192) NO MUNICÍPIO DE MANAUS.								
REALIZAR ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA.	REALIZAR 100% DE ATENDIMENTO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA.	ATENDIMENTO REALIZADO	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	DRUE	4 - ACUMULADO/3 QDM	1 - META ALCANÇADA. TOTAL DE ATENDIMENTOS DE USB NO QUADRIMESTRE: 10.441.
REALIZAR ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA.	REALIZAR 100% DE ATENDIMENTO DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA.	ATENDIMENTO REALIZADO	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	DRUE	4 - ACUMULADO/3 QDM	1 - META ALCANÇADA. TOTAL DE ATENDIMENTOS DE USA NO QUADRIMESTRE: 1531.
META:15.	REFORMAR E AMPLIAR 4 BASES DESCENTRALIZADAS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192).								
AMPLIAR A ESTRUTURA FÍSICA DE BASE DO SAMU.	AMPLIAR 1 BASE DESCENTRALIZADA.	BASE AMPLIADA	1	0,00	0,00	1,00	DRUE/GSAMU /DA	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. BASE LESTE SÃO JOSE ENTREGUE EM NOVEMBRO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
REFORMAR A ESTRUTURA FÍSICA DE BASES DO SAMU.	REFORMAR 4 BASES DESCENTRALIZADAS.	BASE REFORMADA	4	0,00	0,00	0,00	DRUE/GSAMU /DA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. NO ENTANTO, OS SEGUINTES PROCESSOS ESTÃO EM ANDAMENTO: 201716374766 (BASE SUL); 201716374767 (BASE NORTE); 201716374765 (COLÔNIA ANTÔNIO ALEIXO); 201716374762 (PURAQUEQUARA); 201716374764 (SANTA ETELVINA).
META:16.	RENOVAR 70% DA FROTA DE UNIDADES DE SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192).								
ASSEGURAR A CONTINUIDADE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA.	EFETUAR CONTRATO DE LOCAÇÃO DE 10 AMBULÂNCIAS TIPO UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO.	CONTRATO EFETUADO	1	0,00	0,00	0,00	DRUE/GSAMU /DA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. O PROCESSO 201816370361 FRACASSOU NA FASE LICITATÓRIA.
ASSEGURAR A CONTINUIDADE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA.	ADQUIRIR 10 AMBULÂNCIAS TIPO UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO.	AMBULÂNCIA ADQUIRIDA	10	0,00	7,00	10,00	DRUE/GSAMU /DA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. O SAMU RECEBEU 7 AMBULÂNCIAS NO 2º QUADRIMESTRE E 10 AMBULÂNCIAS NO 3º.
META:17.	GARANTIR O FUNCIONAMENTO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÕES DE SERVIDORES E PÚBLICO EXTERNO.								
ASSEGURAR A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO SAMU 192.	TREINAR 50% DOS SERVIDORES DE NÍVEL MÉDIO E FUNDAMENTAL DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS.	SERVIDOR TREINADO	90	19,00	37,00	127,00	DRUE/GSAMU /DTEC	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. TOTAL DE 127 SERVIDORES TREINADOS EM 2018, FICANDO ACIMA DA META ESTIPULADA DE 90 SERVIDORES.
ASSEGURAR A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO SAMU 192.	TREINAR 30% DOS SERVIDORES DE NÍVEL SUPERIOR (MÉDICOS E ENFERMEIROS) DO PROGRAMA SAMU 192 MANAUS.	SERVIDOR TREINADO	17	14,00	14,00	48,00	DRUE/GSAMU /DTEC	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. NO TOTAL ANUAL HOUVE 48 QUALIFICAÇÕES DOS SERVIDORES DE NÍVEL SUPERIOR.
PROVER TREINAMENTO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA INSTITUIÇÕES.	REALIZAR 50 TREINAMENTOS DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA INSTITUIÇÕES EXTERNAS.	TREINAMENTO REALIZADO	50	36,00	21,00	29,00	DRUE/GSAMU /DTEC	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. TOTAL DE 29 CAPACITAÇÕES NO QUADRIMESTRE, TOTALIZANDO 86 TREINAMENTOS EM 2018.
META:18.	ATENDER 100% DOS MUNICÍPIOS DEMANDANTES DE REGULAÇÃO MÉDICA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192) HABILITADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.								
REALIZAR REGULAÇÃO MÉDICA DOS MUNICÍPIOS REGULADOS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO SAMU 192 REGIONAL MANAUS.	REGULAR O SAMU 192 EM 5 MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE MANAUS HABILITADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	MUNICÍPIO REGULADO	5	3,00	3,00	3,00	DRUE/GSAMU /DTEC	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. 3 MUNICÍPIOS COM SAMU 192 DEVIDAMENTE REGULADO: MANAUS, PRESIDENTE FIGUEIREDO E ITACOATIARA.
OBJETIVO:2.2.	PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA, CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA/ETNIA E SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA.								
META:19.	AMPLIAR DE 1 PARA 2 O NÚMERO DE EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA.								
AMPLIAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA.	DOTAR 1 EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA COM INFRAESTRUTURA ADEQUADA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES.	EQUIPE COM INFRAESTRUTURA ADEQUADA	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GAP/ NUSGE	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. EM FASE DE ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DO ESPAÇO PARA A INSTALAÇÃO DA EQUIPE, NA PRÓPRIA UBS DO MORRO DA LIBERDADE (DISA SUL). O PROCESSO DE AQUISIÇÃO DO VEÍCULO TIPO VAN, PARA TRANSPORTE DA EQUIPE ESTÁ EM TRAMITAÇÃO.
AMPLIAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA.	CONSTITUIR GRUPO DE TRABALHO INTERINSTITUCIONAL (GTI) PARA ORGANIZAR A IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE SAÚDE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA.	GRUPO DE TRABALHO CONSTITUÍDO	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GAP /NUSGE	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. AINDA EM FASE DE IDENTIFICAÇÃO DOS COMPONENTES DO GRUPO DE TRABALHO. JÁ FORAM REALIZADAS REUNIÕES COM POSSÍVEIS COMPONENTES PARA APRESENTAR O OBJETIVO DO REFERIDO GRUPO E INCENTIVAR A ADESÃO DOS MESMOS.
AMPLIAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA.	ELABORAR PROTOCOLO DE ATENÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.	PROTOCOLO ELABORADO	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GAP/ NUSGE	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. O PROTOCOLO DEVERÁ SER DISCUTIDO NO GTI E PACTUADO NO COMITÊ EM 2019.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:20. AMPLIAR DE 12 PARA 38 O NÚMERO DE COMUNIDADES INDÍGENAS GEORREFERENCIADAS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, CONFORME PROXIMIDADE TERRITORIAL.									
FORTALECER AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A POLÍTICA DE SAÚDE INDÍGENA.	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE 38 UNIDADES DE SAÚDE IDENTIFICADAS NOS TERRITÓRIOS DAS COMUNIDADES INDÍGENAS.	UNIDADE DE SAÚDE COM PROFISSIONAL CAPACITADO	38	14,00	0,00	0,00	DAP/GAP/ NUSGE	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE JUNTO AS EQUIPES SOBRE A POLÍTICA DE SAÚDE INDÍGENA CONTINUARÃO EM 2019. NO 3º QUADRIMESTRE, OUTROS TEMAS FORAM ABORDADOS SOBRE SAÚDE INDÍGENA JUNTO ÀS EQUIPES DOS DISAS.
FORTALECER AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE A POLÍTICA DE SAÚDE INDÍGENA.	ATUALIZAR E DIVULGAR O MANUAL DE ATENDIMENTO À POPULAÇÃO INDÍGENA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ELABORADO EM 2010.	MANUAL ATUALIZADO E DIVULGADO	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GAP/ NUSGE	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. EM DECORRÊNCIA DA INVIABILIDADE DA PRODUÇÃO DO MATERIAL EM TEMPO HÁBIL, NÃO FOI POSSÍVEL A DISPONIBILIZAÇÃO CONFORME PREVISTO NA META
IMPLEMENTAR O PROCESSO DE VINCULAÇÃO DAS COMUNIDADES INDÍGENAS GEORREFERENCIADAS À REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, CONFORME A LOCALIZAÇÃO TERRITORIAL.	VINCULAR 26 COMUNIDADES INDÍGENAS GEORREFERENCIADAS À REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE CADA TERRITÓRIO.	COMUNIDADE INDÍGENA VINCULADA	26	17,00	0,00	1,00	DAP/GAP/ NUSGE	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. HAVENDO SOMENTE UMA COMUNIDADE VISITADA E VINCULADA NO 3º QUADRIMESTRE.
META:21. INCLUIR OS TEMAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.									
ORGANIZAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, FORTALECENDO O PROCESSO DE VINCULAÇÃO À REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.	QUALIFICAR A ATENÇÃO ÀS DOENÇAS E AGRAVOS PREVALENTES NA POPULAÇÃO NEGRA NOS 5 DISTRITOS DE SAÚDE.	DISTRITO DE SAÚDE COM ATENÇÃO À POPULAÇÃO NEGRA QUALIFICADA	5	5,00	2,00	5,00	DAP/GAP/ NUSGE	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. NO 3º QUADRIMESTRE, HOUVE QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE SOBRE OS AGRAVOS PREVALENTES DA POPULAÇÃO NEGRA NOS 5 DISTRITOS DE SAÚDE.
ORGANIZAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, FORTALECENDO O PROCESSO DE VINCULAÇÃO À REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.	REALIZAR O GEORREFERENCIAMENTO DAS CASAS DE RELIGIÕES DE MATRIZ AFRICANA EM 1 DISTRITO DE SAÚDE.	GEORREFERENCIAMENTO REALIZADO	1	0,00	0,00	0,00	DAP/GAP/ NUSGE	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. EM VIRTUDE DA MUDANÇA DE GESTÃO EM NÍVEL ESTADUAL DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA (SEJUSC).
ORGANIZAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, FORTALECENDO O PROCESSO DE VINCULAÇÃO À REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.	IMPLANTAR E MONITORAR A LINHA GUIA DE CUIDADO EM DOENÇA FALCIFORME EM 20 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	UBS COM LINHA DE CUIDADO IMPLANTADA E MONITORADA	20	20,00	8,00	70,00	DAP/GAP/ NUSGE	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. A SUPERAÇÃO DA META FOI POSSÍVEL MEDIANTE PARCERIA COM A REDE CEGONHA (DAP).
META:22. EXECUTAR 100% DAS AÇÕES DE RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PACTUAÇÃO NO GRUPO CONDUTOR ESTADUAL DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL PNAISP).									
FORTALECER A ARTICULAÇÃO COM A SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA (SEAP) PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL.	NORMATIZAR O FLUXO DAS AÇÕES DE SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL.	FLUXO NORMATIZADO	1	0,00	1,00	1,00	DAP/GAP/ NUSGE	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. NO 3º QUADRIMESTRE, HOUVE NORMATIZAÇÃO DO FLUXO DE DISPENSAÇÃO DE INSUMOS E MEDICAMENTOS PARA AS UNIDADES PRISIONAIS (UPS).
META:23. FORTALECER AS AÇÕES DE ATENÇÃO INTEGRAL AOS ADOLESCENTES EM REGIME DE INTERNAÇÃO E INTERNAÇÃO PROVISÓRIA NAS 5 UNIDADES DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS E EM MEIO ABERTO.									
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DE ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERDADE E EM MEIO ABERTO, EM CUMPRIMENTO A PORTARIA GM/MS Nº 1082/2014.	ELABORAR PLANO DE AÇÃO ANUAL INTERINSTITUCIONAL.	PLANO ELABORADO	1	0,00	1,00	0,00	DAP/GRC/ NUSCA	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA AINDA NO 2º QUADRIMESTRE.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DE ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERDADE E EM MEIO ABERTO, EM CUMPRIMENTO A PORTARIA GM/MS Nº 1082/2014.	REALIZAR SEMINÁRIO DE SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA E PROTAGONISMO JUVENIL PARA ADOLESCENTES EM MEDIDA SOCIOEDUCATIVA.	SEMINÁRIO REALIZADO	1	0,00	0,00	1,00	DAP/GRC/ NUSCA	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. REALIZADO SEMINÁRIO DE SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA E PROTAGONISMO JUVENIL PARA ADOLESCENTES EM MEDIDA SOCIOEDUCATIVA NO DIA 19/10/2018, NO AUDITÓRIO DO CETAM, COM A PARTICIPAÇÃO DE 32 ADOLESCENTES.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
DIRETRIZ:03.	REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS A SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE.								
OBJETIVO:3.1.	REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS.								
META:01.	ENCERRAR, ANUALMENTE, 80% DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA EM ATÉ 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE NOTIFICAÇÃO.								
MONITORAR AS UNIDADES NOTIFICADORAS DE MANAUS COM SINAN_NET INSTALADO PARA ENCERRAR OPORTUNAMENTE AS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI).	ENCERRAR OPORTUNAMENTE 80% DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SINAN/MS.	NOTIFICAÇÃO OPORTUNAMENTE ENCERRADA	80.00%	56,33%	80,00%	62,89%	DEVAE/CIEVS	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. DEVIDO AO SURTO DE SARAMPO E AO DESABASTECIMENTO DE KITS DE SOROLOGIA PARA ENCERRAMENTO DOS CASOS, AS FICHAS DE AGRAVOS DE DOENÇA EXANTEMÁTICA NÃO FORAM ENCERRADAS EM TEMPO OPORTUNO.
REALIZAR ATIVIDADES COMO PONTO FOCAL PARA O REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL (RSI) NAS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.	MANTER 5 EQUIPES DE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA AOS FINAIS DE SEMANA, FERIADOS E PONTO FACULTATIVO NOS QUATRO DISTRITOS DE SAÚDE (NORTE, SUL, LESTE E OESTE) E NO NÍVEL CENTRAL (CIEVS).	EQUIPE MANTIDA	5	13,00	16,00	16,00	DEVAE/CIEVS	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	6 - META SUPERADA. CONSIDERANDO SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM DECORRENCIA DO SURTO DE SARAMPO NO MUNICÍPIO, HOUVE NECESSIDADE DE AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.
META:02.	ALCANÇAR E MANTER A COBERTURA VACINAL PRECONIZADA EM 100% DAS VACINAS, CONSIDERANDO O CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO E DE 1 ANO.								
MANTER ERRADICADAS E/OU SOB CONTROLE AS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS.	ALCANÇAR COBERTURA VACINAL ADEQUADA EM 100% DAS VACINAS SELECIONADAS (PENTAVALENTE, POLIOMIELITE, PNEUMOCÓCICA E TRÍPLICE VIRAL) DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DAS CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO E DE 1 ANO.	COBERTURA VACINAL ALCANÇADA	100.00%	25,00%	0,00%	0,00%	DEVAE/GEVEP /DIVIM	4 - ACUMULADO/3 QDM	2 - META NÃO ALCANÇADA. AS COBERTURAS VACINAIS ATÉ DEZEMBRO/18 FICARAM EM: PENTA 73,23, PNEUMO 84,62%, PÓLIO 73,47% E TRÍPLICE VIRAL 83,48%. OS DADOS ESTÃO SENDO REVISADOS, PODENDO SOFRER ALTERAÇÃO ATÉ 31/03/19, QUANDO OCORRE O FECHAMENTO OFICIAL DO SISTEMA.
REALIZAR CAMPANHA DE MULTIVACINAÇÃO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES MENORES DE 15 ANOS.	AVALIAR 25% DE CARTÕES DE VACINA DA POPULAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES MENORES DE 15 ANOS.	CARTÃO AVALIADO	25.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DEVAE/GEVEP /DIVIM	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. A AVALIAÇÃO DE CARTÕES DE VACINA ACONTECEM DURANTE A CAMPANHA DE MULTIVACINAÇÃO, QUANDO TODOS OS IMUNOBIOLÓGICOS ESTÃO DISPONÍVEIS. NO ENTANTO, EM 2018, O MINISTÉRIO DA SAÚDE NÃO REALIZOU A CAMPANHA DE MULTIVACINAÇÃO, SENDO PRIORIZADAS AS CAMPANHAS DE POLIOMIELITE E SARAMPO, CONSIDERANDO O CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO.
REALIZAR CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE POR INFLUENZA.	VACINAR 90% DO PÚBLICO-ALVO PRIORITÁRIO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE POR INFLUENZA.	PÚBLICO-ALVO VACINADO	90.00%	0,00%	88,45%	0,00%	DEVAE/GEVEP /DIVIM	5 - QDM UNICO INFORMADO	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. CAMPANHA INFORMADA NO SEGUNDO QUADRIMESTRE
META:03.	ALCANÇAR E MANTER COBERTURA DE VACINAÇÃO CONTRA HPV E MENINGITE MENINGOCÓCICA C PARA ADOLESCENTES, CONFORME FAIXA ETÁRIA PRECONIZADA ATÉ 2021.								
MANTER SOB CONTROLE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM ADOLESCENTES DE 9 A 14 ANOS.	ALCANÇAR COBERTURA VACINAL DE 80% COM A VACINA HPV QUADRIVALENTE PARA MENINAS DE 9 A 14 ANOS.	COBERTURA VACINAL ALCANÇADA	80.00%	34,22%	29,12%	48,63%	DEVAE/GEVEP /DIVIM	4 - ACUMULADO/3 QDM	2 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NESTA FAIXA ETÁRIA HÁ UMA RESISTÊNCIA MUITO GRANDE EM RELAÇÃO À VACINA, MESMO COM AÇÕES DENTRO DE ESCOLAS.
MANTER SOB CONTROLE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM ADOLESCENTES DE 9 A 14 ANOS.	ALCANÇAR COBERTURA VACINAL DE 80% COM A VACINA HPV QUADRIVALENTE PARA MENINOS DE 11 A 14 ANOS.	COBERTURA VACINAL ALCANÇADA	80.00%	36,45%	26,72%	28,23%	DEVAE/GEVEP /DIVIM	4 - ACUMULADO/3 QDM	2 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NESTA FAIXA ETÁRIA HÁ UMA RESISTÊNCIA MUITO GRANDE EM RELAÇÃO À VACINA, MESMO COM AÇÕES DENTRO DE ESCOLAS.
MANTER SOB CONTROLE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM ADOLESCENTES DE 9 A 14 ANOS.	ALCANÇAR COBERTURA VACINAL DE 95% COM A VACINA MENINGOCÓCICA C PARA ADOLESCENTES DE 11 A 14 ANOS.	COBERTURA VACINAL ALCANÇADA	95.00%	41,39%	39,81%	45,73%	DEVAE/GEVEP /DIVIM	4 - ACUMULADO/3 QDM	2 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NESTA FAIXA ETÁRIA HÁ UMA RESISTÊNCIA MUITO GRANDE EM RELAÇÃO À VACINA, MESMO COM AÇÕES DENTRO DE ESCOLAS.
META:04.	ELIMINAR A TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV, DA SÍFILIS E DA HEPATITE B COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.								
FORTALECER AS ATIVIDADES DO GRUPO TÉCNICO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SÍFILIS.	LOCAR 4 VEÍCULOS PARA IMPLEMENTAR A INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA E AIDS EM CRIANÇAS.	VEÍCULO LOCADO	4	0,00	0,00	0,00	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. NÃO HOUVE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS PARA ESTA FINALIDADE, POIS A DEMANDA FOI CONSIDERADA INVIÁVEL, CONSIDERANDO O CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
IMPLEMENTAR A INVESTIGAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA E AIDS EM CRIANÇAS.	INVESTIGAR 100% DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA E AIDS EM CRIANÇAS.	CASO DE SÍFILIS CONGÊNITA E AIDS EM CRIANÇA INVESTIGADO	100.00%	0,00%	0,00%	100,00%	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. A INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA E AIDS EM CRIANÇAS É REALIZADA PELAS EQUIPES DE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS DISTRITOS DE SAÚDE.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS E SÍFILIS.	REALIZAR 2 CAMPANHAS MUNICIPAIS DE PREVENÇÃO (HEPATITES E SÍFILIS).	CAMPANHA REALIZADA	2	0,00	1,00	1,00	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. REALIZADA A CAMPANHA DE COMBATE À SÍFILIS NO PERÍODO DE 15 A 19 DE OUTUBRO DE 2018, COM INTENSIFICAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA, PALESTRAS EDUCATIVAS E DISPONIBILIZAÇÃO DE INSUMOS DE PREVENÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE.
PROMOVER A ATUALIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE MANEJO CLÍNICO E PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV, SÍFILIS E HEPATITE B.	REALIZAR SEMINÁRIO DE PREVENÇÃO VERTICAL DO HIV, SÍFILIS E HEPATITE B.	SEMINÁRIO REALIZADO	1	0,00	1,00	0,00	DEVAE/GEVEP /NCIAHV	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE.
META:05.	AMPLIAR DE 77,57%, EM 2016, PARA 80% A PROPORÇÃO DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS.								
FORTALECER AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF).	INVESTIGAR 75% DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS).	ÓBITO INVESTIGADO	75.00%	78,60%	76,46%	78,90%	DEVAE/GEVEP /DCDANT	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. INCLUSÃO DE NOVOS NÚCLEOS DE INVESTIGAÇÃO HOSPITALARES E MANUTENÇÃO DO PROCESSO CONTINUO INCLUINDO INVESTIGAÇÃO NOS FINAIS DE SEMANA. RESULTADO: 602 ÓBITOS INVESTIGADOS DE 763 OBITOS OCORRIDOS NO PERÍODO DA AVALIAÇÃO PRECONIZADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
FORTALECER AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS.	INVESTIGAR 78% DOS ÓBITOS INFANTIS E FETAIS.	ÓBITO INVESTIGADO	78.00%	77,38%	64,93%	68,00%	DEVAE/GEVEP /DCDANT	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. PROCESSO DE TRABALHO CONTÍNUO. RETOMAR E INTENSIFICAR AS INVESTIGAÇÕES DOMICILIARES. RESULTADO: 697 ÓBITOS INVESTIGADOS DO TOTAL DE 1025 ÓBITOS OCORRIDOS NO PERÍODO DA AVALIAÇÃO PRECONIZADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
FORTALECER AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS.	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO INFANTIL HOSPITALAR EM 2 UNIDADES DE SAÚDE.	UNIDADE DE SAÚDE COM AÇÃO DE INVESTIGAÇÃO IMPLEMENTADA	2	0,00	1,00	1,00	DEVAE/GEVEP /DCDANT	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO IMPLANTADAS NO RIO AMAZONAS HAPVIDA NO MÊS DE OUTUBRO.
META:06.	INVESTIGAR, ANUALMENTE, 100% DOS ÓBITOS MATERNOS.								
FORTALECER AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS.	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS MATERNOS.	ÓBITO INVESTIGADO	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	DEVAE/GEVEP /DCDANT	4 - ACUMULADO/3 QDM	1 - META ALCANÇADA. INVESTIGAÇÃO DOS 34 CASOS DE ÓBITOS MATERNOS QUE ACONTECERAM NO PERÍODO DO ANO DE AVALIAÇÃO PRECONIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
META:07.	AMPLIAR EM 40% O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS À SAÚDE DO TRABALHADOR.								
AMPLIAR AS AÇÕES DE DETECÇÃO E CONTROLE DE AGRAVOS RELACIONADOS À SAÚDE DO TRABALHADOR.	AMPLIAR O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS À SAÚDE DO TRABALHADOR, PASSANDO DE 1.049 EM 2016 PARA 1.167 EM 2018.	NÚMERO DE NOTIFICAÇÃO REALIZADA	1.167	854,00	745,00	130,00	DEVAE/CEREST	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. OS REGISTROS ATUALIZADOS NO SINAN DE JANEIRO A DEZEMBRO SOMARAM 1.729 NOTIFICAÇÕES, SUPERANDO A META ANUAL DE 1.167.
META:08.	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS RELACIONADOS A ACIDENTES DE TRABALHO GRAVE NO MUNICÍPIO DE MANAUS.								
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS RELACIONADOS A ACIDENTES DE TRABALHO GRAVES.	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS RELACIONADOS A ACIDENTES DE TRABALHO GRAVES NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	ÓBITO INVESTIGADO	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	DEVAE/CEREST	4 - ACUMULADO/3 QDM	1 - META ALCANÇADA. NO 3º QUADRIMESTRE NÃO HOUVE REGISTROS DE ÓBITOS RELACIONADOS AO TRABALHO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:09. IDENTIFICAR E MAPEAR 100% DOS PROCESSOS PRODUTIVOS DO MUNICÍPIO DE MANAUS PARA O MONITORAMENTO DOS RISCOS DE ACIDENTES E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO.									
IDENTIFICAR E PROPOR INTERVENÇÕES NOS FATORES DETERMINANTES DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO TRABALHADORA.	MAPEAR 25% DOS PROCESSOS PRODUTIVOS DO MUNICÍPIO DE MANAUS PARA O MONITORAMENTO DOS RISCOS DE ACIDENTES E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO.	PROCESSO PRODUTIVO MAPEADO	25.00%	0,88%	0,88%	0,88%	DEVAE/CEREST	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. AGUARDANDO POSICIONAMENTO SOBRE O PROJETO ENVIADO.
META:10. CONTRIBUIR PARA A REDUÇÃO DE 35% DA MORTALIDADE POR ACIDENTE DE TRÂNSITO EM MANAUS.									
EXECUTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS.	ANALISAR OS FATORES E/OU CONDUTAS DE RISCO DE 25% DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FATAL OCORRIDOS EM MANAUS.	ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA FATAL ANALISADO	25.00%	0,00%	26,00%	26,00%	DEVAE/GPROS /NPRSCE	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. O OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO DE MANAUS REALIZOU 18 ANÁLISES DE VITIMAS FATAIS NO TRÂNSITO. RESULTADO: JANEIRO A ABRIL 2018 - 70 ÓBITOS COM VITIMAS FATAIS, DOS QUAIS 18 FORAM ANALISADOS PERFAZENDO UM TOTAL DE 26%.
FOMENTAR AS AÇÕES DO PROGRAMA VIDA NO TRÂNSITO.	APOIAR COM INSUMOS 100% DAS AÇÕES DO PLANO INTERSETORIAL DE SEGURANÇA NO TRÂNSITO 2016-2018.	AÇÃO APOIADA	100.00%	0,00%	33,30%	33,00%	DEVAE/GPROS /NPRSCE	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. PROCESSOS AINDA EM TRAMITAÇÃO, IMPOSSIBILITANDO O ATENDIMENTO INTEGRAL DAS AÇÕES DOS PARCEIROS DO PROGRAMA VIDA NO TRANSITO. POR ORIENTAÇÃO DA GESTÃO ADMINISTRATIVA DA SEMSA HÁ A NECESSIDADE DE REAPRESENTAÇÃO DE PARTE DOS EXPEDIENTES EM 2019.
META:11. AMPLIAR DE 15%, EM 2016, PARA 20% O PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE NOTIFICANTES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA.									
FORTALECER A NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E/OU AUTOPROVOCADA.	MONITORAR E ACOMPANHAR 15 UNIDADES DE SAÚDE SILENCIOSAS (SEM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E/OU AUTOPROVOCADA CONTÍNUO).	UNIDADE DE SAÚDE MONITORADA	15	1,00	0,00	20,00	DEVAE/GPROS /NPRSCE	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. FORAM MONITORADAS 20 UNIDADES SILENCIOSAS.
FORTALECER A NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E/OU AUTOPROVOCADA.	REALIZAR 1 OFICINA PARA CONSELHEIROS TUTELARES SOBRE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E/OU AUTOPROVOCADA.	OFICINA REALIZADA	1	0,00	0,00	0,00	DEVAE/GPROS /NPRSCE	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. EM VIRTUDE DA REALIZAÇÃO DE TREINAMENTO COM O MESMO TEOR REALIZADO PELA UNICEF EM PARCERIA COM O CANAL FUTURA. POSTERGADO PARA 2019 COM ÊNFASE NO SIGILO DAS NOTIFICAÇÕES PELOS CONSELHEIROS.
META:12. MANTER 22 AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO AO FUMANTE FUNCIONANDO DE ACORDO COM O PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO.									
ESTRUTURAR OS AMBULATÓRIOS MUNICIPAIS DE TRATAMENTO AO FUMANTE.	EQUIPAR COM MATERIAIS PERMANENTES 22 AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO AO FUMANTE.	AMBULATÓRIO EQUIPADO	22	0,00	0,00	0,00	DEVAE/GPROS /NPHVS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. A GESTÃO ADMINISTRATIVA DA SEMSA DEVOLVEU, POR MEIO DO MEMORANDO Nº 56, O PEDIDO DE AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE (MEMORANDO Nº 31) E SOLICITOU AO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA QUE AGUARDASSE A TRAMITAÇÃO DO PROCESSO 201716377561 (QUE TRATA DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA).
ESTRUTURAR OS AMBULATÓRIOS MUNICIPAIS DE TRATAMENTO AO FUMANTE.	CONTRATAR 1 EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA MONOXÍMETROS USADOS NOS AMBULATÓRIOS DE TRATAMENTO AO FUMANTE.	EMPRESA CONTRATADA	1	0,00	0,00	0,00	DEVAE/GPROS /NPHVS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. O ITEM DE CALIBRAÇÃO SERÁ ADQUIRIDO PELA SECRETARIA E ESTÁ EM PROCESSO DE CATALOGAÇÃO.
META:13. IMPLANTAR 4 POLOS DE ATIVIDADES FÍSICAS.									
FORTALECER AS AÇÕES INTEGRADAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DOS AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS.	ELABORAR PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DOS POLOS DE ATIVIDADES FÍSICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.	PROPOSTA ELABORADA	1	0,00	0,00	1,00	DEVAE/GPROS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DOS POLOS DE ATIVIDADES FÍSICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ELABORADO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:14.	IMPLANTAR O SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS EM PARCERIA COM OUTRAS ESFERAS DE GOVERNO.								
FORTALECER E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	INSTITUIR GRUPO TÉCNICO INTERINSTITUCIONAL PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (SVO).	GRUPO TÉCNICO INSTITUÍDO	1	0,00	0,00	0,00	DEVAE/GEVEP	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. A META DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (SVO) FAZ PARTE DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021 E AS ARTICULAÇÕES COM OS ENTES DE OUTRAS ESFERAS SERÁ RETOMADO EM 2019.
FORTALECER E QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	EFETIVAR A FASE I DO PLANO DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (SVO).	FASE I DO PLANO EFETIVADA	1	0,00	0,00	0,00	DEVAE/GEVEP	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. A META DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS (SVO) FAZ PARTE DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021 E AS ARTICULAÇÕES COM OS ENTES DE OUTRAS ESFERAS SERÁ RETOMADO EM 2019.
OBJETIVO:3.2.	REDUZIR A MORBIMORTALIDADE POR DOENÇAS ENDÊMICAS.								
META:15.	REDUZIR DE 4,7/100.000 HABITANTES, EM 2016, PARA 2,7/100.000 HABITANTES A TAXA DE MORTALIDADE POR TUBERCULOSE.								
FORTALECER AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO COM MENÇÃO DE TUBERCULOSE NAS CAUSAS DE MORTE.	INVESTIGAR 25% DOS ÓBITOS COM MENÇÃO DE TUBERCULOSE, RESIDENTES EM MANAUS.	ÓBITO INVESTIGADO	25.00%	20,40%	22,34%	42,37%	DEVAE/GEVEP /NCTUB	4 - ACUMULADO/3 QDM	1 - META SUPERADA. NO 3º QUADRIMESTRE, DOS 59 ÓBITOS COM MENÇÃO DA TUBERCULOSE (TB) NAS CAUSAS DE MORTE, 29 TINHAM A TB COMO CAUSA BÁSICA E 30 COMO ASSOCIADA. FORAM INVESTIGADOS 25 ÓBITOS, CORRESPONDENDO A 42,3%. DADOS PASSÍVEIS DE ALTERAÇÃO.
FORTALECER AS ATIVIDADES DE BUSCA ATIVA E EXAME DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS DE TUBERCULOSE NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.	IDENTIFICAR E EXAMINAR NO MÍNIMO 70% DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS ESTIMADOS PARA AS UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO IDENTIFICADO E EXAMINADO	70.00%	62,60%	59,70%	64,58%	DEVAE/GEVEP /NCTUB	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. DE SETEMBRO A DEZEMBRO, A META DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS ERA DE 5.311. FORAM EXAMINADOS 3.430, SENDO DIAGNOSTICADOS 197 CASOS DE TUBERCULOSE. DADOS PASSÍVEIS DE ALTERAÇÃO.
FORTALECER AS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO OPORTUNA DE CASOS ENTRE GRUPOS SOB MAIOR RISCO DE ADOECIMENTO POR TUBERCULOSE.	EXAMINAR NO MÍNIMO 80% DE CONTATOS ÍNTIMOS DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL.	CONTATO EXAMINADO	80.00%	54,56%	42,70%	45,59%	DEVAE/GEVEP /NCTUB	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. DOS 5.401 CONTATOS IDENTIFICADOS ENTRE OS CASOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL, FORAM EXAMINADOS 2.455, CORRESPONDENDO A 45,45%. DADOS SUJEITOS A ALTERAÇÃO, CONFORME ATUALIZAÇÃO DO SINAN.
IMPLEMENTAR A DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE ATRAVÉS DA MANUTENÇÃO DA CULTURA DE ESCARRO UNIVERSAL PARA SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS E A VIGILÂNCIA DE TUBERCULOSE RESISTENTE.	REALIZAR EXAME DE CULTURA DE ESCARRO EM 100% DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS EXAMINADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (CULTURA UNIVERSAL).	EXAME REALIZADO	100.00%	62,38%	96,61%	99,79%	DEVAE/GEVEP /NCTUB	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. DOS 3.430 SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS EXAMINADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS), FORAM REALIZADOS 3.423 EXAMES DE CULTURA DE ESCARRO PARA DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE, CORRESPONDENDO A 99,79%.
IMPLEMENTAR ESTRATÉGIAS DE ADESÃO E BUSCA ATIVA DE CASOS FALTOSOS AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE (TB).	CURAR NO MÍNIMO 85% DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL.	CASO NOVO DE TB COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL CURADO	85.00%	79,28%	71,70%	74,96%	DEVAE/GEVEP /NCTUB	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NO ACUMULADO DO PERÍODO FORAM DIAGNOSTICADOS 1.354 CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL, 1015 CURARAM (74,96%) E 0,37% ESTÃO PASSÍVEIS DE ATUALIZAÇÃO DO ENCERRAMENTO.
IMPLEMENTAR INVESTIGAÇÃO DE INFECÇÃO LATENTE PELO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS.	IMPLANTAR EM 5 UNIDADES DE SAÚDE O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE.	UNIDADE COM O SERVIÇO IMPLANTADO	5	2,00	0,00	0,00	DEVAE/GEVEP /NCTUB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. AÇÃO NÃO PÔDE SER EXECUTADA DEVIDO A MUDANÇAS NA CHEFIA DO NÚCLEO DE CONTROLE DA TUBERCULOSE.
IMPLEMENTAR O DIAGNÓSTICO E O MANEJO DA COINFECÇÃO TUBERCULOSE (TB)/HIV.	REALIZAR TESTAGEM ANTI-HIV EM 90% DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE DE TODAS AS FORMAS.	TESTAGEM ANTI-HIV EM CASO NOVO REALIZADA	90.00%	65,60%	65,80%	70,71%	DEVAE/GEVEP /NCTUB	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NO ACUMULADO DO PERÍODO FORAM DIAGNOSTICADOS 2.287 CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE TODAS AS FORMAS. DESSES, 1.617 JÁ REALIZARAM EXAME PARA DETECÇÃO DO HIV, CORRESPONDENDO A 70,71%. DOS CASOS TESTADOS, 336 TIVERAM EXAME POSITIVO PARA HIV. DADOS SUJEITOS A ATUALIZAÇÃO DO SINAN.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
IMPLEMENTAR O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO DA TUBERCULOSE PARA POPULAÇÕES VULNERÁVEIS.	REALIZAR 6 INQUÉRITOS DE TUBERCULOSE, SENDO 4 EM UNIDADES PRISIONAIS, 1 NAS COMUNIDADES INDÍGENAS DO RIO CUEIRAS E 1 NA FUNDAÇÃO DR. THOMAS.	INQUÉRITO REALIZADO	6	4,00	0,00	2,00	DEVAE/GEVEP /NCTUB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. FORAM REALIZADOS 2 INQUÉRITOS DE TUBERCULOSE EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS, SENDO 1 EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA E 1 EM POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA. NÃO FORAM DIAGNOSTICADOS CASOS DE TUBERCULOSE.
REALIZAR ATIVIDADES DE CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA MANEJO CLÍNICO DA TUBERCULOSE.	REALIZAR 1 SEMINÁRIO DE MANEJO CLÍNICO DA TUBERCULOSE.	SEMINÁRIO REALIZADO	1	0,00	1,00	0,00	DEVAE/GEVEP /NCTUB	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE.
META:16.	REDUZIR DE 8/100.000 HABITANTES, EM 2016, PARA 5/100.000 HABITANTES A TAXA DE INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE.								
AMPLIAR AS AÇÕES DE DETECÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS E REDUZIR A CARGA PARASITÁRIA DAS GEOHELMINTÍASES ENTRE ESCOLARES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL E ESTADUAL.	REALIZAR CAMPANHA DE HANSENÍASE E GEOHELMINTÍASE PARA ESCOLARES DE 5 A 14 ANOS DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL E ESTADUAL DE ENSINO.	CAMPANHA REALIZADA	1	0,00	1,00	0,00	DEVAE/GEVEP /NCHANS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE.
APOIAR AÇÕES DE DERMATOLOGIA E DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL REALIZADAS POR INSTITUIÇÕES DE GOVERNO E SOCIEDADE CIVIL.	APOIAR 6 AÇÕES DE INQUÉRITOS DERMATOLÓGICOS E/OU DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL VOLTADAS PARA A HANSENÍASE.	AÇÃO APOIADA	6	2,00	1,00	1,00	DEVAE/GEVEP /NCHANS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. FOI REALIZADA UMA AÇÃO NO MÊS DE OUTUBRO, NO BAIRRO DO TARUMÃ, EM PARCERIA COM A FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA.
FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE CONTATOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE ACOMPANHADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E UNIDADES DE REFERÊNCIA, MEDIANTE BUSCA ATIVA DOMICILIAR.	EXAMINAR 90% DE CONTATOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.	CONTATO DE CASO NOVO DE HANSENÍASE EXAMINADO	90.00%	84,68%	83,00%	89,43%	DEVAE/GEVEP /NCHANS	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. RESULTADO PASSÍVEL DE ALTERAÇÕES CONFORME A ATUALIZAÇÃO DA BASE. DE 473 CONTATOS REGISTRADOS, 423 FORAM EXAMINADOS.
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE BUSCA ATIVA PARA DETECÇÃO OPORTUNA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.	REDUZIR DE 12% PARA 8% A PROPORÇÃO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE COM GRAU 2 DE INCAPACIDADE FÍSICA NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO.	PROPORÇÃO DE CASO NOVO COM INCAPACIDADE FÍSICA REDUZIDA	8.00%	11,76%	13,50%	13,76%	DEVAE/GEVEP /NCHANS	4 - ACUMULADO/3 QDM	2 - META NÃO ALCANÇADA. OCORREU ELEVAÇÃO DE INCAPACIDADE DE GRAU II NOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DE APROXIMADAMENTE 58% ACIMA DO PROPOSTO.
REALIZAR MONITORAMENTO OPORTUNO DO ACOMPANHAMENTO DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E BUSCA ATIVA DE FALTOSOS AO TRATAMENTO.	CURAR 90% DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.	CASO NOVO DE HANSENÍASE CURADO	90.00%	90,00%	82,30%	87,20%	DEVAE/GEVEP /NCHANS	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. RESULTADOS PASSÍVEIS DE MUDANÇAS CONFORME ATUALIZAÇÃO DA BASE DE DADOS. DE 125 CASOS, 109 ENCERRARAM COM CURA. 7 (5,6%) AINDA ESTÃO SEM INFORMAÇÃO, AGUARDANDO AVALIAÇÃO DA ALTA.
META:17.	REDUZIR EM 40% OS CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS.								
ESTRUTURAR O PROGRAMA MUNICIPAL DA MALÁRIA PARA SUBSIDIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE.	MANTER NO SERVIÇO DE ENDEMIAS DO PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA MALÁRIA 24 PICK-UP, CABINE DUPLA, COM TRAÇÃO 4X4.	VEÍCULO DISPONIBILIZADO	24	24,00	0,00	6,00	DEVAE/ GEVAM/NCM	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. CONTRATO DE LOCAÇÃO DE 24 PICK-UP RENOVADO NO 1º QUADRIMESTRE E TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE MAIS 06 VEÍCULOS TIPO PICK-UP PARA ATENDER A CONTRATAÇÃO DOS 63 AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE) DO PROCESSO SELETIVO TOTALIZANDO, 30 VEÍCULOS DISPONIBILIZADOS AO PROGRAMA DE MALÁRIA.
ESTRUTURAR O PROGRAMA MUNICIPAL DA MALÁRIA PARA SUBSIDIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE.	ADQUIRIR 37 MOTOCICLETAS 150 CC, TIPO CROSS PARA OS RAMAIS DE DIFÍCIL ACESSO.	VEÍCULO ADQUIRIDO	37	0,00	0,00	0,00	DEVAE/ GEVAM/NCM	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. PROCESSO Nº 201816371840 EM ANDAMENTO.
ESTRUTURAR O PROGRAMA MUNICIPAL DA MALÁRIA PARA SUBSIDIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE.	ADQUIRIR 25.000 MOSQUITEIROS IMPREGNADOS DE LONGA DURAÇÃO PARA O PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA MALÁRIA.	MOSQUITEIRO ADQUIRIDO	25.000	0,00	0,00	0,00	DEVAE/ GEVAM/NCM	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. PROCESSO EM ANDAMENTO PARA AQUISIÇÃO DE 25.000 MOSQUITEIROS IMPREGNADOS - PROCESSO Nº 201716378963 EM FASE DE LICITAÇÃO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	REDUZIR EM 15% OS CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR.	NÚMERO DE CASO AUTÓCTONE REDUZIDO	-15.00%	60,28%	-3,14%	-21,00%	DEVAE/ GEVAM/NCM	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. FORAM REGISTRADOS 8313 CASOS DE MALÁRIA NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO/2018, REPRESENTANDO REDUÇÃO DE -21% EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DE 2017, QUE REGISTROU 10.514 CASOS DE MALÁRIA.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	MANTER A MENOS DE 10% A INCIDÊNCIA DE MALÁRIA URBANA.	INCIDÊNCIA DE MALÁRIA URBANA REDUZIDA	9.90%	8,00%	11,00%	10,30%	DEVAE/ GEVAM/NCM	4 - ACUMULADO/3 QDM	2 - META NÃO ALCANÇADA. FORAM NOTIFICADOS 856 CASOS DE MALÁRIA URBANA NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO/2018, QUE REPRESENTA 10,3% SOBRE O TOTAL DE CASOS DE MALÁRIA URBANA NOTIFICADOS NO MESMO PERÍODO.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	DIAGNOSTICAR E TRATAR PRECOCEMENTE 70% DOS CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA EM ATÉ 48 HORAS APÓS O INÍCIO DOS PRIMEIROS SINTOMAS.	CASO DE MALÁRIA DIAGNOSTICADO E TRATADO	70.00%	46,30%	47,00%	46,00%	DEVAE/ GEVAM/NCM	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. O MUNICÍPIO DE MANAUS REGISTROU 3216 CASOS AUTOCTONES DE MALÁRIA TRATADOS EM ATÉ 48 HORAS APÓS OS PRIMEIROS SINTOMAS NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO REPRESENTANDO 46% DO TOTAL DE 7021 CASOS REGISTRADOS COM SINTOMAS.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	DIAGNOSTICAR E TRATAR PRECOCEMENTE 70% DOS CASOS IMPORTADOS DE MALÁRIA EM ATÉ 96 HORAS APÓS O INÍCIO DOS PRIMEIROS SINTOMAS.	CASO DE MALÁRIA DIAGNOSTICADO E TRATADO	70.00%	73,00%	73,00%	72,40%	DEVAE/ GEVAM/NCM	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. O MUNICÍPIO DE MANAUS REGISTROU UM TOTAL DE 1883 CASOS IMPORTADOS DE MALÁRIA TRATADOS EM ATÉ 96 HORAS APÓS OS PRIMEIROS SINTOMAS, NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO, REPRESENTANDO 72,4% DO TOTAL DE 2599 CASOS REGISTRADOS COM SINTOMAS.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	MANTER A MENOS DE 1% A MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM.	NÚMERO DE CASO DE MALÁRIA POR PLASMODIUM FALCIPARUM REDUZIDO	0.90%	0,03%	0,00%	0,01%	DEVAE/ GEVAM/NCM	4 - ACUMULADO/3 QDM	1 - META ALCANÇADA. FOI NOTIFICADO 01 CASO DE P. FALCÍPARUM NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2018, MANTENDO O MUNICÍPIO DE MANAUS COM ÍNDICE DE PLASMODIUM FALCIPARUM ANUAL (IFA) DE 0.012%.
PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA MALÁRIA.	ATUALIZAR O GEORREFERENCIAMENTO DE 305 CRIADOUROS PARA O MOSQUITO ANOPHELES DARLINGI EM ÁREA URBANA.	CRIADOURO COM GEORREFERENCIAMENTO ATUALIZADO	305	199,00	0,00	113,00	DEVAE/ GEVAM/NCM	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. FORAM ATUALIZADOS NO 3º QUADRIMESTRE O GEORREFERENCIAMENTO DE 113 CRIADOUROS PARA O MOSQUITO ANOPHELES DARLINGI EM ÁREA URBANA DOS 101 PROGRAMADOS PARA O QUADRIMESTRE, SUPERANDO A META PROGRAMADA.
META:18.	MANTER A MENOS DE 4% O ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL DO AEDES AEGIPTY.								
ESTRUTURAR O PROGRAMA MUNICIPAL DA DENGUE COM VISTAS A LOGÍSTICA E EQUIPAMENTOS TÉCNICOS PARA SUBSIDIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE.	LOCAR 8 VEÍCULOS TIPO PASSEIO COM MOTORISTA PARA AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE.	VEÍCULO LOCADO	8	8,00	0,00	0,00	DEVAE/ GEVAM/NCD	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. CONTRATO Nº 032/2017 GEVAM/DEVAE, PARA A LOCAÇÃO DE 8 VEÍCULOS TIPO PASSEIO SEM MOTORISTA PARA ATENDER O PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA DENGUE NOS QUATRO DISTRITOS DE SAÚDE NORTE, SUL, LESTE E OESTE, E O NÚCLEO DE CONTROLE DA DENGUE RENOVADO NO 1º QUADRIMESTRE.
ESTRUTURAR O PROGRAMA MUNICIPAL DA DENGUE COM VISTAS A LOGÍSTICA E EQUIPAMENTOS TÉCNICOS PARA SUBSIDIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE.	MANTER NO SERVIÇO DE ENDEMIAS DO PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA DENGUE 6 VEÍCULOS TIPO PICK-UP, CABINE DUPLA, COM TRAÇÃO 4X4, COM MOTORISTA.	VEÍCULO DISPONIBILIZADO	6	6,00	0,00	0,00	DEVAE/ GEVAM/NCD	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. CONTRATO Nº 027/2017 GEVAM/DEVAE, PARA LOCAÇÃO DE 06 VEICULOS COM MOTORISTA TIPO PICK-UP CABINE DUPLA COM TRAÇÃO 4X4 PARA ATENDER O PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA DENGUE NOS 4 DISTRITOS DE SAÚDE, RENOVADO NO 1º QUADRIMESTRE.
ESTRUTURAR O PROGRAMA MUNICIPAL DA DENGUE COM VISTAS A LOGÍSTICA E EQUIPAMENTOS TÉCNICOS PARA SUBSIDIAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE.	LOCAR 27 VEÍCULOS TIPO VAN, COM MOTORISTA, POR 12 MESES, PARA ATENDER AO PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA DENGUE.	VEÍCULO LOCADO	27	0,00	0,00	0,00	DEVAE/ GEVAM/NCD	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. PROCESSO PARA LOCAÇÃO DE 32 VEÍCULOS TIPO DOBLÔ EM ANDAMENTO. PROCESSO Nº 201816371207.
PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS DE PREVENÇÃO, VIGILÂNCIA E CONTROLE DA DENGUE.	REALIZAR NO MÍNIMO 2 LEVANTAMENTOS DE ÍNDICE RÁPIDO DO AEDES AEGYPTI (LIRAA) NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	LIRAA REALIZADO	2	1,00	0,00	1,00	DEVAE/ GEVAM/NCD	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. 1º LIRAA REALIZADO NO 1º QUADRIMESTRE E 2º LIRAA REALIZADO NO 3º QUADRIMESTRE, MÊS DE OUTUBRO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS DE PREVENÇÃO, VIGILÂNCIA E CONTROLE DA DENGUE.	REALIZAR 300 VISITAS EM PONTOS ESTRATÉGICOS (PE) DE MÉDIO E GRANDE PORTE DISTRIBUÍDOS NOS QUATRO DISTRITOS DE SAÚDE DA ÁREA URBANA EM PARCERIA COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	PONTO ESTRATÉGICO VISITADO	300	71,00	301,00	7,00	DEVAE/ GEVAM/NCD	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. FORAM VISITADOS 71 PONTOS ESTRATÉGICOS NO 1º QUADRIMESTRE, 301 NO 2º QUADRIMESTRE E 07 NO 3º QUADRIMESTRE, TOTALIZANDO 379 PONTOS ESTRATÉGICOS VISITADOS EM PARCERIA COM A VISA MANAUS NO DECORRER DO ANO DE 2018, SUPERANDO A META ESTIPULADA.
PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS DE PREVENÇÃO, VIGILÂNCIA E CONTROLE DA DENGUE.	REALIZAR 2 CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL INTERINSTITUCIONAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO AEDES AEGYPTI.	CAMPANHA REALIZADA	2	0,00	0,00	2,00	DEVAE/ GEVAM/NCD	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. REALIZADO O DIA "D" DE COMBATE AO AEDES NO DIA 31/11/2018 EM ALUSÃO AO DIA NACIONAL EM PARCERIA COM MINISTÉRIO DA SAÚDE, FVS, SEDUC, SEMED, SEMMAS, DEFESA CICIL E DIVERSAS INSTITUIÇÕES. E REALIZADO NO PERÍODO DE 03 A 07/12/2018 A SEMANA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E COMBATE AO AEDES EM PARCERIA COM INSTITUIÇÕES MUNICIPAIS EM ESPECIAL A SEMED.
OBJETIVO:3.3.	FORTALECER E EXECUTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL.								
META:19.	MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA RAIVA HUMANA.								
FORTALECER AS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE E PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA.	VACINAR 80% DA POPULAÇÃO CANINA ESTIMADA PARA CAMPANHA MUNICIPAL DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL.	POPULAÇÃO CANINA VACINADA	80.00%	0,42%	3,41%	75,32%	DEVAE/CCZ	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NO 3° QUADRIMESTRE, O CCZ REALIZOU A ETAPA URBANA DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL 2018. DURANTE O EVENTO, FORAM VACINADOS 160.470 CÃES NO MUNICÍPIO DE MANAUS.
FORTALECER AS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE E PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA.	VACINAR 100% DA POPULAÇÃO FELINA ESTIMADA PARA CAMPANHA MUNICIPAL DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL.	POPULAÇÃO FELINA VACINADA	100.00%	0,65%	3,37%	96,18%	DEVAE/CCZ	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. NO 3° QUADRIMESTRE, FORAM VACINADOS 61.468 GATOS NO MUNICÍPIO DE MANAUS. APÓS A SOMATÓRIA DOS 3 QUADRIMESTRES, VERIFICAMOS QUE 64.044 GATOS FORAM VACINADOS, SUPERANDO A META ESTABELECIDA.
FORTALECER AS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE E PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA.	ENCERRAR OPORTUNA E ADEQUADAMENTE 100% DAS NOTIFICAÇÕES DE ATENDIMENTO PARA PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA.	NOTIFICAÇÃO DE ATENDIMENTO PARA PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA ENCERRADA	100.00%	96,80%	95,50%	98,00%	DEVAE/GEVEP	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NO 3º QUADRIMESTRE FORAM NOTIFICADOS 4.745 CASOS DE ATENDIMENTO PARA PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA. DESSES, 129 (2%) CASOS NÃO FORAM ENCERRADOS EM TEMPO OPORTUNO.
IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS DE IDENTIFICAÇÃO, REGISTRO E CONTROLE POPULACIONAL ANIMAL.	REALIZAR A CASTRAÇÃO DE 10.000 ANIMAIS.	CASTRAÇÃO REALIZADA	10.000	2.675,00	0,00	49,00	DEVAE/CCZ	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NO DIA 29 DE NOVEMBRO DE 2018, AS CASTRAÇÕES FORAM RETOMADAS NA UNIDADE MÓVEL ZONA NORTE, QUE CASTROU, ATÉ O DIA 20/12/2018, 49 ANIMAIS, SENDO 21 CÃES E 28 GATOS.
IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS DE IDENTIFICAÇÃO, REGISTRO E CONTROLE POPULACIONAL ANIMAL.	REALIZAR A MICROCHIPAGEM DE 10.000 ANIMAIS.	MICROCHIPAGEM REALIZADA	10.000	2.675,00	0,00	0,00	DEVAE/CCZ	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. META NÃO ALCANÇADA EM RAZÃO DA REESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS AÇÕES DE CONTROLE POPULACIONAL DE ANIMAIS (PROCESSOS EM ANDAMENTO).
IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS DE IDENTIFICAÇÃO, REGISTRO E CONTROLE POPULACIONAL ANIMAL.	REALIZAR 1 CAMPANHA MUNICIPAL COM A TEMÁTICA SOBRE GUARDA RESPONSÁVEL DE ANIMAIS DOMÉSTICOS, EM PARCERIA INTERINSTITUCIONAL E COM A SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA.	CAMPANHA REALIZADA	1	0,00	0,00	1,00	DEVAE/CCZ	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. NO DIA 16 DE SETEMBRO DE 2018, O CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES, EM PARCERIA COM A REDE AMAZÔNICA, BATALHÃO DA POLÍCIA AMBIENTAL E ONG DE PROTEÇÃO ANIMAL, REALIZOU A 1ª CAMPANHA MUNICIPAL COM A TEMÁTICA SOBRE GUARDA RESPONSÁVEL DE ANIMAIS DOMÉSTICOS.
META:20.	IMPLEMENTAR A REDE DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO, E AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL PARA CONTROLE DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA E DA LEPTOSPIROSE.								
FORTALECER AS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA PARA CONTROLE DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR.	CURAR NO MÍNIMO 95% DOS CASOS NOVOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NOTIFICADOS NO ANO DA AVALIAÇÃO.	PERCENTUAL DE CASO NOVO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA CURADO	95.00%	93,60%	89,80%	99,59%	DEVAE/GEVEP	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. NO 3º QUADRIMESTRE FORAM NOTIFICADOS 717 CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
REALIZAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS DOENÇAS CAUSADAS POR VETORES E ROEDORES.	REALIZAR AÇÕES DE CONTROLE DE ROEDORES NAS 10 ÁREAS DE MAIOR OCORRÊNCIA, CONSIDERANDO O ANO DE REFERÊNCIA.	ÁREA COM AÇÃO REALIZADA	10	3,00	0,00	0,00	DEVAE/GEVEP	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. AÇÃO NÃO REALIZADA NO PERÍODO POR FALTA DE RODENTICIDA. PROCESSO Nº 201816375371, DE AQUISIÇÃO, EM ANDAMENTO.
META:21.	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DOS PROGRAMAS VOLTADOS PARA A VIGILÂNCIA DO SOLO, ÁGUA E AR.								
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO.	ANALISAR 100% DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS/E. COLI, RESIDUAL DESINFECTANTE E TURBIDEZ.	AMOSTRA DE ÁGUA ANALISADA	100.00%	125,75%	208,00%	265,00%	DEVAE/ GEVAM/ SVASAR	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. FORAM ANALISADAS NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO 2.447 AMOSTRAS DAS 924 PRECONIZADAS PELA DIRETRIZ NACIONAL NO ANO.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO.	ANALISAR 100% DAS AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AO PARÂMETRO FLUORETO.	AMOSTRA DE ÁGUA ANALISADA	100.00%	148,14%	296,29%	444,00%	DEVAE/ GEVAM/ SVASAR	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. FORAM ANALISADAS NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO 1440 AMOSTRAS DAS 324 AMOSTRAS PROGRAMADAS PARA O ANO.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO.	CADASTRAR E INSPECIONAR 100 DIFERENTES FORMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA (REDE PÚBLICA E FONTE ALTERNATIVA).	FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA CADASTRADA E INSPECIONADA	100	38,00	52,00	100,00	DEVAE/ GEVAM/ SVASAR	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. FORAM CADASTRADAS E INSPECIONADAS NO 1º QUADRIMESTRE 38 DIFERENTES FORMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, NO 2º QUADRIMESTRE 52 E NO 3º QUADRIMESTRE 100 DIFERENTES FORMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, TOTALIZANDO 190 DIFERENTES FORMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA CADASTRADAS E INSPECIONADAS NO ANO.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO.	EXPEDIR 100% DE AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA PARA O FORNECIMENTO DE ÁGUA TRATADA AOS RESPONSÁVEIS POR SOLUÇÃO ALTERNATIVA DE ABASTECIMENTO DE ACORDO COM DEMANDA ESPONTÂNEA.	AUTORIZAÇÃO EXPEDIDA	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	DEVAE/ GEVAM/ SVASAR	4 - ACUMULADO/3 QDM	1 - META ALCANÇADA. FORAM EXPEDIDAS NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO/18 AUTORIZAÇÕES SANITÁRIAS DE ACORDO COM A DEMANDA SOLICITADA.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A CONTAMINANTES QUÍMICOS.	COLETAR 100% DAS AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO EM ÁREAS AGRÍCOLAS QUE FAZEM USO DE AGROTÓXICO.	AMOSTRA DE ÁGUA COLETADA	100.00%	55,55%	111,11%	111,11%	DEVAE/ GEVAM/ SVASAR	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. NO 3º QUADRIMESTRE NÃO FORAM REALIZADAS COLETAS DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO EM ÁREAS AGRÍCOLAS QUE FAZEM USO DE AGROTÓXICO, DEVIDO AO DESABASTECIMENTO DE INSUMO PARA ANÁLISE DE CLORO RESIDUAL LIVRE POR PARTE DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES. PORÉM A META FOI SUPERADA POIS FORAM COLETADAS NO PERÍODO DE JANEIRO A AGOSTO 80 AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO EM ÁREAS AGRÍCOLAS QUE FAZEM USO DE AGROTÓXICO DE UM TOTAL DE 72 PROGRAMADAS PARA O ANO, REPRESENTANDO 111,11% DE AMOSTRAS COLETADAS NO ANO.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A CONTAMINANTES QUÍMICOS.	CADASTRAR E INSPECIONAR 100% DAS ÁREAS COM POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA AO USO DE AGROTÓXICO.	ÁREA CADASTRADA E INSPECIONADA	100.00%	33,33%	75,00%	168,33%	DEVAE/ GEVAM/ SVASAR	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. FORAM CADASTRADAS E INSPECIONADAS NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO 101 ÁREAS COM POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA AO USO DE AGROTÓXICO DE UM TOTAL DE 60 ÁREAS PROGRAMADAS PARA O ANO.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A CONTAMINANTES QUÍMICOS.	CADASTRAR 100% DAS ESTAÇÕES DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DO AR NA CIDADE DE MANAUS.	ESTAÇÃO DE MONITORAMENTO CADASTRADA	100.00%	60,00%	120,00%	140,00%	DEVAE/ GEVAM/ SVASAR	4 - ACUMULADO/3 QDM	6 - META SUPERADA. FORAM CADASTRADAS NO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO 7 ESTAÇÕES DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DO AR NA CIDADE DE MANAUS DE UM TOTAL DE 5 PROGRAMADAS PARA O ANO.
IMPLEMENTAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A CONTAMINANTES QUÍMICOS.	AMPLIAR O NÚMERO DE ÁREAS CADASTRADAS COM POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA A SOLO CONTAMINADO PASSANDO DE 782 PARA 899.	NÚMERO DE ÁREA CADASTRADA AMPLIADO	117	42,00	40,00	46,00	DEVAE/ GEVAM/ SVASAR	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. FORAM CADASTRADAS NO 1º QUADRIMESTRE 42 ÁREAS COM POPULAÇÃO EXPOSTA OU POTENCIALMENTE EXPOSTA A SOLO CONTAMINADO, NO 2º QUADRIMESTRE FORAM CADASTRADOS 40 E NO 3º QUADRIMESTRE FORAM CADASTRADOS 46 ÁREAS, TOTALIZANDO 128 ÁREAS CADASTRADAS DE UM TOTAL DE 117 PROGRAMADAS PARA O ANO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
NORMATIZAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL DOS RISCOS DECORRENTES DOS DESASTRES NATURAIS POR ENCHENTE.	IMPLEMENTAR O PLANO DE AMOSTRAGEM DA QUALIDADE DA ÁGUA DURANTE A CHEIA E VAZANTE NAS ÁREAS DE RISCO E COM POPULAÇÃO EXPOSTA.	PLANO IMPLEMENTADO	1	1,00	0,00	0,00	DEVAE/ GEVAM/ SVASAR	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. PLANO IMPLEMENTADO NO 1º QUADRIMESTRE.
NORMATIZAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL DOS RISCOS DECORRENTES DOS DESASTRES NATURAIS POR ENCHENTE.	EXECUTAR 100% DAS AÇÕES DEFINIDAS PELO COMITÊ TÉCNICO INTERSETORIAL NO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA REDUÇÃO DE RISCOS À SAÚDE, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO.	AÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA EXECUTADA	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	DEVAE/ GEVAM/ SVASAR	4 - ACUMULADO/3 QDM	1 - META ALCANÇADA. FORAM EXECUTADAS 100% DAS AÇÕES DEFINIDAS NO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA REDUÇÃO DE RISCOS À SAÚDE DECORRENTES DOS DESASTRES NATURAIS POR ENCHENTE NO 1º QUADRIMESTRE.
OBJETIVO:3.4.	ESTRUTURAR E QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.								
META:22.	FORTALECER A CAPACIDADE DE RESPOSTA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NOS 5 DISTRITOS DE SAÚDE.								
FORTALECER A ESTRUTURA DO MUNICÍPIO PARA EXECUÇÃO INTEGRAL E ADEQUADA DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS/AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.	IMPLANTAR PROTOCOLO DE INVESTIGAÇÃO DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) NOS CINCO DISTRITOS DE SAÚDE.	PROTOCOLO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	DEVAE	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. CONSIDERANDO A EPIDEMIA DE SARAMPO NO MUNICÍPIO, TODAS AS AÇÕES FORAM DIRECIONADAS PARA AS PREVENÇÕES CONTRA O SARAMPO.
FORTALECER A ESTRUTURA DO MUNICÍPIO PARA EXECUÇÃO INTEGRAL E ADEQUADA DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS/AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E FARDAMENTOS PARA 100% DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA VIGILÂNCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA.	PROFISSIONAL COM EPI E FARDAMENTO ADQUIRIDO	100.00%	0,00%	0,00%	50,00%	DEVAE	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. PROCESSO N° 201716378962 FOI ATENDIDO; PROCESSO N° 201716372953 DE EPI ENCONTRA-SE NA DIVISÃO DE REGISTRO DE PREÇO (EM ANDAMENTO).
FORTALECER A ESTRUTURA DO MUNICÍPIO PARA EXECUÇÃO INTEGRAL E ADEQUADA DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS/AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.	ADQUIRIR 95 EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA OS SERVIÇOS E AÇÕES DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA.	EQUIPAMENTO ADQUIRIDO	95	0,00	0,00	32,00	DEVAE	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS EM VIRTUDE DA NECESSIDADE DO PLANO EMERGENCIAL DO SARAMPO.
META:23.	REFORMAR E AMPLIAR O CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES.								
ESTRUTURAR E QUALIFICAR O CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES.	ELABORAR PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO FÍSICA DO CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES.	PROJETO ELABORADO	1	1,00	0,00	0,00	DEVAE/CCZ	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. A ELABORAÇÃO DO PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO FÍSICA DO CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES OCORREU NO 1° QUADRIMESTRE, ONDE FOI GERADO O PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 201816372731.
META:24.	REFORMAR 9 BASES OPERACIONAIS DE ENDEMIAS.								
ESTRUTURAR E QUALIFICAR AS BASES OPERACIONAIS DE CONTROLE DAS ENDEMIAS.	REFORMAR 2 BASES OPERACIONAIS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA MALÁRIA NO MUNICÍPIO.	BASE OPERACIONAL REFORMADA	2	1,00	0,00	0,00	DEVAE/ GEVAM/NCM	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 – META NÃO ALCANÇADA. NÃO HOUVE REFORMAS REALIZADAS.
META:25.	REFORMAR O CENTRO DE REFERÊNCIA REGIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR.								
ESTRUTURAR E QUALIFICAR O ESPAÇO FÍSICO DO CENTRO DE REFERÊNCIA REGIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR.	ELABORAR O PROJETO DE REFORMA DO CENTRO DE REFERÊNCIA REGIONAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR.	PROJETO ELABORADO	1	0,00	0,00	0,00	DEVAE/CEREST	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. IDENTIFICAÇÃO DE ESPAÇOS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO PARA POSTERIOR ELABORAÇÃO DO PROJETO DE REFORMA.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
OBJETIVO:3.5.	PROMOVER E PROTEGER A SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DE ELIMINAÇÃO E DIMINUIÇÃO DE RISCOS À SAÚDE, INTERVINDO NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS DECORRENTES DO MEIO AMBIENTE, DA PRODUÇÃO E CIRCULAÇÃO DE BENS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERESSE DA SAÚDE.								
META:26.	AMPLIAR EM 15% O NÚMERO DE INSPEÇÕES SANITÁRIAS, TENDO COMO BASE O QUANTITATIVO DE INSPEÇÕES REALIZADAS NO ANO ANTERIOR.								
AMPLIAR OS CANAIS DE INTERAÇÃO COM A COMUNIDADE, REGULADOS E FORNECEDORES, VISANDO A ORIENTAÇÃO, DIVULGAÇÃO NAS RESPOSTAS AOS PROBLEMAS SANITÁRIOS E A TRANSPARÊNCIA NAS AÇÕES DA VISA MANAUS EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS LEGAIS E TRAMITAÇÕES INTERNAS PROCESSUAIS.	REORDENAR O SERVIÇO DE DISQUE DENÚNCIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, DEFININDO FLUXOS DE ATENDIMENTO DAS DEMANDAS EM TEMPO OPORTUNO.	SERVIÇO DE DISQUE DENÚNCIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA REORDENADO	1	0,00	0,00	0,00	DVISA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. POR FALTA DE ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS ADEQUADOS.
AMPLIAR OS CANAIS DE INTERAÇÃO COM A COMUNIDADE, REGULADOS E FORNECEDORES, VISANDO A ORIENTAÇÃO, DIVULGAÇÃO NAS RESPOSTAS AOS PROBLEMAS SANITÁRIOS E A TRANSPARÊNCIA NAS AÇÕES DA VISA MANAUS EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS LEGAIS E TRAMITAÇÕES INTERNAS PROCESSUAIS.	ELABORAR 3 PEÇAS DE DIVULGAÇÃO SOBRE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	PEÇA DE DIVULGAÇÃO ELABORADA	3	0,00	8,00	0,00	DVISA	5 - QDM UNICO INFORMADO	6 - META SUPERADA. META SUPERADA NO 2º QUADRIMESTRE. PEÇAS DESENVOLVIDAS PARA A SEMANA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
FORTALECER AS AÇÕES DE COMBATE À FALSIFICAÇÃO, FRAUDE DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE E O EXERCÍCIO IRREGULAR DAS ATIVIDADES RELACIONADAS A PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE.	ATUAR EM 10 AÇÕES DE COMBATE À FALSIFICAÇÃO, FRAUDE E EXERCÍCIO IRREGULAR DAS ATIVIDADES RELACIONADAS A MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE.	AÇÃO EFETIVADA	10	0,00	23,00	12,00	DVISA/GVPRO	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. DEVIDO AÇÃO CONJUNTA BIMESTRAL COM O CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA MOTIVADA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL.
IDENTIFICAR E MONITORAR PONTOS DE COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS REGIONAIS DE INTERESSE SANITÁRIO.	REALIZAR 80 INSPEÇÕES SANITÁRIAS NOS PONTOS DE COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS REGIONAIS DE INTERESSE SANITÁRIO.	INSPEÇÃO REALIZADA	80	0,00	20,00	60,00	DVISA/GVPRO	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. TODOS OS ALVOS PLANEJADOS FORAM EXECUTADOS.
INSPECIONAR A ESTRUTURA ARQUITETÔNICA DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	ANALISAR 100 PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	PROJETO ANALISADO	100	37,00	83,00	156,00	DVISA/GENGS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. DE SETEMBRO A DEZEMBRO FORAM ANALISADOS 156 PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
INSPECIONAR A ESTRUTURA ARQUITETÔNICA DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	REALIZAR VISTORIA DE PRÉDIOS EM 100% DOS PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA APROVADOS.	VISTORIA REALIZADA	100.00%	11,70%	19,04%	6,12%	DVISA/GENGS	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. TOTAL DE PROJETOS APROVADOS NO QUADRIMESTRE = 49. TOTAL DE PROJETOS APROVADOS VISTORIADOS = 3. META ALCANÇADA DE 06,12% NO 3º QUADRIMESTRE.
MONITORAR O RISCO SANITÁRIO RELATIVO A ALIMENTOS E BEBIDAS COMERCIALIZADOS NA RUA EM EVENTOS POPULARES.	MONITORAR 10 EVENTOS POPULARES DE RISCO SANITÁRIO.	EVENTO MONITORADO	10	19,00	4,00	11,00	DVISA/GVPRO	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. MESMO COM A META SUPERADA NO 1º QUADRIMESTRE, AS AÇÕES CONTINUARAM SENDO REALIZADAS DURANTE TODO O ANO, DE ACORDO COM AS DEMANDAS E SOLICITAÇÕES.
MONITORAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE PRIORITÁRIOS.	REALIZAR INSPEÇÃO SANITÁRIA EM 100% DOS SERVIÇOS DE DIÁLISE.	SERVIÇO DE DIÁLISE COM INSPEÇÃO SANITÁRIA REALIZADA	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	DVISA/GVSER	4 - ACUMULADO/3 QDM	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE. CONSIDERAR "SERVIÇO DE DIÁLISE" AS CLÍNICAS DE DIÁLISE E NEFROLOGIA PARA ATENDIMENTO HEMODIALÍTICO DE PACIENTES RENAIS CRÔNICOS.
MONITORAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE PRIORITÁRIOS.	REALIZAR INSPEÇÃO NOS SETORES CRÍTICOS DE 50% DOS HOSPITAIS DO MUNICÍPIO DE MANAUS.	HOSPITAL INSPECIONADO	50.00%	0,00%	33,30%	52,20%	DVISA/GVSER	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. CONSIDERANDO O TOTAL DE 44 HOSPITAIS ESTABELECIDOS NA CIDADE DE MANAUS, CONFORME CONSULTA AO CNES EM 2018, 23 HOSPITAIS (52,2%) FORAM INSPECIONADOS INTEGRALMENTE/ SETORES CRÍTICOS NO DECORRER DO ANO.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
PROMOVER ATIVIDADES EDUCATIVAS POR MEIO DE EVENTOS PARA O SETOR REGULADO SOBRE ATUALIZAÇÃO DAS NORMAS SANITÁRIAS.	REALIZAR 12 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE ATUALIZAÇÃO DAS NORMAS SANITÁRIAS COM O SETOR REGULADO.	ATIVIDADE REALIZADA	12	8,00	9,00	1,00	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. RESULTADO ALCANÇADO ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE EVENTOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM DATAS ESTRATÉGICAS, COMO SEMANA NACIONAL DE VISA, FESTA JUNINA, CARNAVAL, ENTRE OUTRAS, E TENDO COMO PÚBLICO ALVO SETORES REGULADOS PELA VISA MUNICIPAL NAS ÁREAS DE ALIMENTOS, SERVIÇOS E ASSISTÊNCIA À SAÚDE.
PROMOVER EVENTOS DE EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE SITUAÇÕES DE RISCOS SANITÁRIOS, QUALIDADE DE SERVIÇOS E PRODUTOS PARA A POPULAÇÃO EM GERAL.	REALIZAR 4 EVENTOS DE EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE SITUAÇÕES DE RISCOS SANITÁRIOS, QUALIDADE DE SERVIÇOS E PRODUTOS PARA A POPULAÇÃO EM GERAL.	EVENTO REALIZADO	4	0,00	2,00	1,00	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. RESULTADO PARCIALMENTE ALCANÇADO ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE EVENTOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA REALIZADOS E TENDO COMO PÚBLICO ALVO A POPULAÇÃO EM GERAL NAS ÁREAS DE ALIMENTOS E SERVIÇOS.
PROMOVER INSPEÇÕES SANITÁRIAS, PRIORIZANDO AS ATIVIDADES DE ALTO RISCO SANITÁRIO.	REALIZAR 12.000 INSPEÇÕES SANITÁRIAS PARA FINS DE LICENCIAMENTO SANITÁRIO, DE INVESTIGAÇÃO DE DENÚNCIA E POR SOLICITAÇÃO DE OUTROS ÓRGÃOS.	INSPEÇÃO SANITÁRIA REALIZADA	12.000	2.945,00	2.885,00	2.049,00	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. EM RAZÃO DA ADESÃO DA PREFEITURA/ VISA AO SISTEMA SLIM EM FEV/2018, FATO QUE DEIXOU O CONTROLE DAS AÇÕES DE VISA SEM PRODUTIVIDADE FISCAL PELO SISTEMA, BEM COMO A FORMA ATUAL E MANUAL DE CONTABILIZAR OS DADOS DAS AÇÕES QUE NÃO GERAM PRECISÃO NOS NÚMEROS CONTABILIZADOS.
META:27.	REFORMAR A SEDE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.								
DOTAR A VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE MANAUS DE INFRAESTRUTURA ADEQUADA PARA O DESEMPENHO DE SUAS ATIVIDADES.	REALIZAR REFORMA NA SEDE DA VISA MANAUS.	REFORMA REALIZADA	1	0,00	0,00	0,00	DVISA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. APÓS ESTUDOS DA ESTRUTURA ATUAL DA VISA A REFORMA FOI CONSIDERADA INVIÁVEL, POIS MESMO COM A REFORMA NA ESTRUTURA ATUAL, O ESPAÇO NÃO TERIA CAPACIDADE DE ACOMODAR O DEPARTAMENTO COMO UM TODO E AO INVÉS DA REFORMA HOUVE A LOCAÇÃO DE UM IMÓVEL PARA COMPORTAR A NOVA SEDE DA VISA MANAUS. LOCAÇÃO DE IMÓVEL ATRAVÉS DO PROCESSO Nº 201816374319.
DOTAR A VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE MANAUS DE INFRAESTRUTURA ADEQUADA PARA O DESEMPENHO DE SUAS ATIVIDADES.	ADQUIRIR 100% DOS MOBILIÁRIOS NECESSÁRIOS PARA ATENDER A NOVA ESTRUTURA DA VISA MANAUS, CONFORME O PROJETO BÁSICO.	MOBILIÁRIO ADQUIRIDO	100.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. POIS DEPENDE DA NOVA ESTRUTURA FÍSICA DA VISA MANAUS.
DOTAR A VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE MANAUS DE INFRAESTRUTURA ADEQUADA PARA O DESEMPENHO DE SUAS ATIVIDADES.	ADQUIRIR 100% DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES NECESSÁRIOS PARA ATENDER A NOVA ESTRUTURA DA VISA MANAUS, CONFORME O PROJETO BÁSICO.	EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE ADQUIRIDO	100.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. POIS DEPENDE DA NOVA ESTRUTURA FÍSICA DA VISA MANAUS.
META:28.	REESTRUTURAR A VIGILÂNCIA SANITÁRIA, APRIMORANDO A ESTRUTURA FÍSICA, LOGÍSTICA, ADMINISTRATIVA E PROCESSOS DE TRABALHO.								
FORTALECER A GESTÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, DE ACORDO COM SUA ÁREA DE ATUAÇÃO E CONFORME POLÍTICA MUNICIPAL DE DESBUROCRATIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DA INFORMAÇÃO ENTRE AS SECRETARIAS MUNICIPAIS.	PADRONIZAR E NORMATIZAR 100% DOS FLUXOS E PROCESSOS DE TRABALHO DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	FLUXO E PROCESSO DE TRABALHO PADRONIZADO E NORMATIZADO	100.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA SLIM NÃO TER OCORRIDO EM SUA TOTALIDADE NO ANO DE 2018. O SISTEMA SERÁ IMPLANTADO EM 04 FASES E EM 2018 APENAS A PRIMEIRA E A SEGUNDA FASES FORAM IMPLANTADAS, ESTANDO AS DUAS ÚLTIMAS FASES COM PREVISÃO DE IMPLANTAÇÃO ATÉ DEZ/2019. PELO FATO NÃO FOI POSSÍVEL PADRONIZAR OS FLUXOS E PROCESSOS DE TRABALHO DO DEPARTAMENTO EM SUA TOTALIDADE.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
FORTALECER A GESTÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, DE ACORDO COM SUA ÁREA DE ATUAÇÃO E CONFORME POLÍTICA MUNICIPAL DE DESBUROCRATIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DA INFORMAÇÃO ENTRE AS SECRETARIAS MUNICIPAIS.	CAPACITAR 100% DOS SERVIDORES DA VISA MANAUS NOS FLUXOS E PROCESSOS DE TRABALHO.	SERVIDOR CAPACITADO	100.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA SLIM NÃO TER OCORRIDO EM SUA TOTALIDADE NO ANO DE 2018. O SISTEMA SERÁ IMPLANTADO EM 04 FASES E EM 2018 APENAS A PRIMEIRA E A SEGUNDA FASES FORAM IMPLANTADAS, SENDO AS DUAS ÚLTIMAS FASES COM PREVISÃO DE IMPLANTAÇÃO ATÉ DEZ-2019. PELO FATO NÃO FOI POSSÍVEL CAPACITAR OS SERVIDORES DA VISA NOS FLUXOS E PROCESSOS DE TRABALHO DO DEPARTAMENTO EM SUA TOTALIDADE.
FORTALECER E INTEGRAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	ELABORAR 6 PROTOCOLOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES CONJUNTAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	PROTOCOLO ELABORADO	6	0,00	0,00	0,00	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. OCORRERAM AO LONGO DE 2018 ALGUMAS REUNIÕES CONJUNTAS, NO ENTANTO, NÃO HOUVE A ELABORAÇÃO DE NENHUM PROTOCOLO DE AÇÕES CONJUNTAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.
FORTALECER E INTEGRAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	REALIZAR 60 AÇÕES DEMANDADAS EM CONJUNTO COM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA, EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL, SAÚDE DO TRABALHADOR, CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES (CCZ) E LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA.	AÇÃO REALIZADA	60	218,00	301,00	7,00	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. O NÚMERO ALTO DE AÇÕES SE DEVE A VISITAS CONJUNTAS ENTRE A VISA E EPIDEMIOLOGIA DE PONTOS ESTRATÉGICOS DO MOSQUITO AEDES AEGYPTI.
HARMONIZAR AÇÕES CRÍTICAS PREVISTAS NO PROJETO INTEGRAVISA.	PADRONIZAR REQUISITOS PARA EXECUÇÃO DE 3 DAS 12 AÇÕES CRÍTICAS DEFINIDAS NO PROJETO INTEGRAVISA.	AÇÃO CRÍTICA PADRONIZADA	3	0,00	0,00	0,00	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. OCORRERAM AO LONGO 2018 ALGUMAS AÇÕES DE VISA VOLTADAS PARA O PROJETO INTEGRAVISA, NO ENTANTO, NÃO HOUVE A PADRONIZAÇÃO DE REQUISITOS DAS AÇÕES CRÍTICAS DEFINIDAS NO PROJETO.
IMPLANTAR OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - MOBILIDADE, GEORREFERÊNCIA EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA E GERAL.	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA A IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA: 50 COMPUTADORES, 50 NOBREAKS, 5 IMPRESSORAS E 10 SCANNERS.	EQUIPAMENTO ADQUIRIDO	115	0,00	0,00	0,00	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. AGUARDANDO CONCLUSÃO DOS PROCESSOS 201716377561 (AQUISIÇÃO DE COMPUTADORES E NOBREAKS) E 201816371641 (ADESÃO DE ATA - COMPUTADORES).
IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO, APREENSÃO E RECOLHIMENTO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS DECORRENTES DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	EFETUAR CONTRATO DE LOCAÇÃO DE 5 VEÍCULOS AUTOMOTORES DO TIPO PICK-UP, COM MOTORISTA.	CONTRATO EFETUADO	1	0,00	0,00	0,00	DVISA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. PROCESSO 201816370585 - PROCESSO PARA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS EM ANDAMENTO.
MAPEAR E MONITORAR OS RISCOS SANITÁRIOS DA CIDADE DE MANAUS.	IMPLEMENTAR A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO SANITÁRIO DE 20 ATIVIDADES QUE ESTEJAM CADASTRADAS NA CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE), DE INTERESSE DA VISA MANAUS, DEFINIDAS PELO GRUPO DE TRABALHO DE GERENCIAMENTO E MONITORAMENTO DOS RISCOS SANITÁRIOS DA CIDADE DE MANAUS.	ATIVIDADE COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO IMPLEMENTADA	20	0,00	0,00	20,00	DVISA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA CONFORME RDC NO. 153/17, E I.N. Nº 16/17 - ANVISA.
OTIMIZAR AS INSPEÇÕES FARMACÊUTICAS DAS ATIVIDADES DE ALTO RISCO.	IMPLANTAR 3 PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA AS ATIVIDADES DE INSPEÇÃO EM FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS, COSMÉTICOS E/OU SANEANTES.	PROCEDIMENTO OPERACIONAL IMPLANTADO	3	0,00	1,00	1,00	DVISA/GVPRO	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NÃO ALCANÇADO PELA COMPLEXIDADE DE ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DOS DOIS PROCEDIMENTOS REALIZADOS. O TERCEIRO ENCONTRA-SE EM FASE DE ELABORAÇÃO.
OTIMIZAR AS INSPEÇÕES FARMACÊUTICAS DAS ATIVIDADES DE ALTO RISCO.	CAPACITAR 100% DOS FISCAIS FARMACÊUTICOS PARA FISCALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS.	FISCAL DE SAÚDE FARMACÊUTICO CAPACITADO	100.00%	100,00%	0,00%	0,00%	DVISA/GVPRO	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
PROMOVER A ATUALIZAÇÃO DO CÓDIGO SANITÁRIO MUNICIPAL.	REALIZAR A REVISÃO DO CÓDIGO SANITÁRIO.	CÓDIGO REVISADO	1	0,00	0,00	0,00	DVISA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. COMISSÃO DE REVISÃO DO CÓDIGO SANITÁRIO CONSTITUÍDA ATRAVÉS DA PORTARIA Nº 480/2018-VISA MANAUS/SEMSA. O TRABALHO DE REVISÃO DO INSTRUMENTO FOI FINALIZADO PELA COMISSÃO. NO ENTANTO, RESTAM AINDA DOCUMENTOS COMPLEMENTARES A SEREM ELABORADOS PARA PROSSEGUIMENTO DO TRÂMITE LEGAL.
PROMOVER AÇÕES DE SAÚDE INTEGRADAS DE REPASSE DE INFORMAÇÕES PARA AGENTES MULTIPLICADORES.	REALIZAR 2 CAPACITAÇÕES PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE ENDEMIAS EM AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	CAPACITAÇÃO REALIZADA	2	0,00	0,00	1,00	DVISA/GENGS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. RESULTADO ALCANÇADO NA DATA DE 14/09/2018, TREINAMENTO REALIZADO COM 40 AGENTES DE ENDEMIAS. NÃO HOUVE POSSIBILIDADE DE FAZER TREINAMENTO COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE POR CONTA DOS MESMOS ESTAREM ENVOLVIDOS NOS TRABALHOS RELACIONADOS AO SURTO DE SARAMPO.
PROMOVER AÇÕES DE VIGILÂNCIA PÓS COMERCIALIZAÇÃO E PÓS USO DE PRODUTOS SOB VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIGIPÓS), CONFORME REGISTRO NO SISTEMA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	GERENCIAR 60% DAS NOTIFICAÇÕES PRIORITÁRIAS DE QUEIXAS TÉCNICAS E EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AO USO DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES.	NOTIFICAÇÃO GERENCIADA	60.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DVISA/GVSER	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. A AUSÊNCIA DE UM NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO MUNICÍPIO CONTRIBUI COM A DIFICULDADE DE SE ALCANÇAR AS METAS DE GERENCIAMENTO DE NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS E QUEIXAS TÉCNICAS.
PROMOVER AÇÕES DE VIGILÂNCIA PÓS COMERCIALIZAÇÃO E PÓS USO DE PRODUTOS SOB VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIGIPÓS), CONFORME REGISTRO NO SISTEMA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	MONITORAR 50% DAS NOTIFICAÇÕES DE QUEIXAS TÉCNICAS DE MEDICAMENTOS.	NOTIFICAÇÃO MONITORADA	50.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DVISA/GVSER	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. A AUSÊNCIA DE UM NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO MUNICÍPIO CONTRIBUI COM A DIFICULDADE DE SE ALCANÇAR AS METAS DE GERENCIAMENTO DE NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS E QUEIXAS TÉCNICAS.
PROMOVER AÇÕES DE VIGILÂNCIA PÓS COMERCIALIZAÇÃO E PÓS USO DE PRODUTOS SOB VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIGIPÓS), CONFORME REGISTRO NO SISTEMA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	MONITORAR 50% DAS NOTIFICAÇÕES DE QUEIXAS TÉCNICAS DE PRODUTOS PARA SAÚDE.	NOTIFICAÇÃO MONITORADA	50.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DVISA/GVSER	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. A AUSÊNCIA DE UM NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO MUNICÍPIO CONTRIBUI COM A DIFICULDADE DE SE ALCANÇAR AS METAS DE GERENCIAMENTO DE NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS E QUEIXAS TÉCNICAS.
PROMOVER AÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE.	INSPECIONAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E AS AÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM 100% DOS HOSPITAIS DO MUNICÍPIO DE MANAUS.	HOSPITAL INSPECIONADO	100.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DVISA/GVSER	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. AÇÃO COMPARTILHADA COM O ENTE ESTADUAL DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (FVS), QUE ASSUMIU A INSPEÇÃO PARA AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE NOS HOSPITAIS DE MANAUS A PARTIR DE SETEMBRO DE 2018.
PROMOVER AÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE.	GERENCIAR 100% DAS NOTIFICAÇÕES DE ÓBITOS E NEVER EVENTS REGISTRADOS NO SISTEMA NACIONAL DE NOTIFICAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	NOTIFICAÇÃO GERENCIADA	100.00%	0,00%	15,90%	15,90%	DVISA/GVSER	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. A AUSÊNCIA DE UM NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO MUNICÍPIO CONTRIBUI COM A DIFICULDADE DE SE ALCANÇAR AS METAS DE GERENCIAMENTO DE NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS.
PROMOVER AÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE.	AMPLIAR DE 30% PARA 50% O NÚMERO DE HOSPITAIS COM UTI CLASSIFICADOS COMO DE MÉDIA/ALTA ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE.	NÚMERO DE HOSPITAL COM UTI CLASSIFICADO COMO DE MÉDIA OU ALTA ADESÃO AMPLIADO	50.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DVISA/GVSER	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. META NÃO MENSURADA DEVIDO AO RETORNO, À FVS, DA ATRIBUIÇÃO DE INSPECIONAR OS NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE.
PROMOVER AÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE.	CRIAR UMA INSTÂNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE.	INSTÂNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CRIADA	1	0,00	0,00	0,00	DVISA/GVSER	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. FALTA DE RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR O COMITÊ/NÚCLEO MUNICIPAL.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
PROMOVER AÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE.	CAPACITAR 5 FISCAIS DE SAÚDE EM SEGURANÇA DO PACIENTE E VIGIPÓS.	FISCAL CAPACITADO	5	0,00	0,00	0,00	DVISA/GVSER	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. A CAPACITAÇÃO DEVERÁ OCORRER APÓS A IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE, PARA ATUAÇÃO DOS MESMOS NO REFERIDO NÚCLEO.
PROMOVER AÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE E QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE.	REALIZAR 1 EVENTO SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE PARA OS HOSPITAIS.	EVENTO REALIZADO	1	0,00	0,00	1,00	DVISA/GVSER	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. EVENTO REALIZADO NO DIA 09 DE OUTUBRO DE 2018, NO AUDITÓRIO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS.
META:29.	CAPACITAR 60% DOS SERVIDORES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM DIREITO SANITÁRIO.								
QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	PROMOVER UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO SANITÁRIO PARA 65 SERVIDORES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	CURSO PROMOVIDO	1	0,00	0,00	0,00	DVISA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. A PROMOÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO SANITÁRIO NÃO FOI POSSÍVEL COM PARCERIA DA UFAM. A META SERÁ REAVALIADA PARA QUE A REFERIDA ESPECIALIZAÇÃO SEJA MINISTRADA PELA ESCOLA DE SAÚDE DA SEMSA.
DIRETRIZ:04.	FORTALECER A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE PARA AS NECESSIDADES DO SUS, CONSIDERANDO A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO E A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES.								
OBJETIVO:4.1.	PROMOVER A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE E A QUALIFICAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO NO ÂMBITO DE ATUAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.								
META:01.	PROMOVER A FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE, A PARTIR DAS NECESSIDADES SOCIAIS E DO SUS, NA PERSPECTIVA DO FORTALECIMENTO DO SUS COMO ESCOLA.								
FOMENTAR O REDIMENSIONAMENTO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE.	CRIAR A ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MANAUS.	ESCOLA CRIADA	1	0,00	1,00	0,00	DTRAB/GESAU	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA (ESAP) CRIADA NO 2º QUADRIMESTRE.
QUALIFICAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM TEMPO PROTEGIDO IMPLANTADO.	REALIZAR ENCONTROS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM 100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM TEMPO PROTEGIDO IMPLANTADO.	SERVIÇO DE SAÚDE COM ENCONTRO REALIZADO	100.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DTRAB/GESAU	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. COM A CRIAÇÃO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA (ESAP), NOVOS FLUXOS DE TRABALHO ESTÃO EM PROCESSO DE CONSTRUÇÃO E ANÁLISE, SENDO UM REFERENTE A SUBMISSÃO DE PROJETOS E PROPOSTAS RELATIVOS À EDUCAÇÃO PERMANENTE E A CRIAÇÃO DO CONSELHO CONSULTIVO. DADA ESSA ESTRUTURAÇÃO, NÃO FOI POSSÍVEL REALIZAR OS ENCONTROS PROPOSTOS.
QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	CAPACITAR 2.500 SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE A PARTIR DOS LEVANTAMENTOS DE NECESSIDADES DE CAPACITAÇÃO.	SERVIDOR CAPACITADO	2.500	846,00	554,00	241,00	DTRAB/GESAU	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. ESTE NÚMERO FOI EXTRAÍDO DO SISTEMA DE GESTÃO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE (SIGES) E ESTÁ PASSÍVEL DE MUDANÇA, POIS PODE HAVER ALTERAÇÃO E INCLUSÃO DE NOVAS CAPACITAÇÕES POR PARTE DA ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELO LANÇAMENTO DOS NÚMEROS NO SISTEMA.
META:02.	QUALIFICAR O PROCESSO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.								
DISSEMINAR O CONHECIMENTO SOBRE OS PROJETOS DE PESQUISA REALIZADOS NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	CRIAR 2 ESPAÇOS DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA (SITE E INTRANET DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA)).	ESPAÇO CRIADO	2	0,00	0,00	2,00	DTRAB/GESAU	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. CRIADOS 2 ESPAÇOS NA INTRANET E SITE DA SEMSA PARA DIVULGAÇÃO DAS PESQUISAS EM SETEMBRO/2018.
DISSEMINAR O CONHECIMENTO SOBRE OS PROJETOS DE PESQUISA REALIZADOS NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	REALIZAR 1 EVENTO CIENTÍFICO PARA DIVULGAÇÃO DE 100% DOS RESULTADOS DAS PESQUISAS FINALIZADAS E REMETIDAS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	EVENTO REALIZADO	1	0,00	0,00	1,00	DTRAB/GESAU	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. O EVENTO FOI REALIZADO EM DEZEMBRO/2018.
GERENCIAR OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE (MÉDICA, MULTI E EM ÁREA PROFISSIONAL EM SAÚDE) QUE UTILIZAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA) COMO CAMPO DE PRÁTICA.	IMPLANTAR PROTOCOLO DE INSERÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE.	PROTOCOLO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	DTRAB/GESAU	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. A EXECUÇÃO DO PROTOCOLO PILOTO PERMANECE EM AJUSTES PELAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR (IES) E ENVOLVIDOS NO ÂMBITO DA SEMSA.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
IMPLEMENTAR AS AÇÕES PARA A IMPLANTAÇÃO DO CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA ENSINO-SAÚDE (COAPES).	QUALIFICAR O CENÁRIO DE PRÁTICA PARA 100% DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE CONVENIADOS ATÉ 2017.	CURSO DE GRADUAÇÃO COM O CENÁRIO DE PRÁTICA QUALIFICADO	100.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DTRAB/GESAU	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. PLANEJAMENTO PARA REORGANIZAÇÃO DOS CENÁRIOS DE PRÁTICA JUNTO ÀS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR (IES) CONVENIADAS NÃO FINALIZADO, DADAS AS MODIFICAÇÕES TRAZIDAS COM A CRIAÇÃO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA (ESAP). PARA 2019, TEMOS COMO META A CONTRATUALIZAÇÃO DO COAPES, ONDE A QUALIFICAÇÃO DOS CENÁRIOS DE PRÁTICA É UMA DAS ETAPAS.
QUALIFICAR A INSERÇÃO DOS ALUNOS NO PROGRAMA DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO.	DISPONIBILIZAR 4.000 VAGAS PARA INSERÇÃO DE ALUNOS DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO CONVENIADAS.	VAGA DISPONIBILIZADA	4.000	755,00	820,00	1.767,00	DTRAB/GESAU	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. AS VAGAS ESTÃO SENDO PREENCHIDAS DE ACORDO COM AS SOLICITAÇÕES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO. AS VAGAS FORAM DISPONIBILIZADAS, MAS NÃO FORAM TOTALMENTE UTILIZADAS PELAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR (IES).
OBJETIVO:4.2.	PROMOVER A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.								
META:03.	REALIZAR CONCURSO PÚBLICO PARA GARANTIR A EXPANSÃO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE E MANTER, NO MÍNIMO, 90% DE TRABALHADORES, QUE ATENDEM AO SUS COM VÍNCULOS PROTEGIDOS.								
SUPRIR A NECESSIDADE DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	REALIZAR NOVO CONCURSO PÚBLICO.	CONCURSO PÚBLICO REALIZADO	1	0,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. A COMISSÃO DO CONCURSO PÚBLICO CONCLUIU O LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE RH. A SEMSA INSTAUROU O PROCESSO Nº 201816376339 PARA ANÁLISE DA SEMEF E SEMAD, VISANDO À REALIZAÇÃO DE CONCURSO.
META:04.	PROMOVER AÇÕES DE VALORIZAÇÃO DE 100% DOS SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.								
IDENTIFICAR O PERFIL DOS SERVIDORES PARA SUBSIDIAR A GESTÃO NO PREENCHIMENTO DE VAGAS NO QUADRO DE PESSOAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	IMPLANTAR 1 MÓDULO NO SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAS (SIGEP) PARA IDENTIFICAÇÃO DE PERFIL DOS SERVIDORES DA SAÚDE.	MÓDULO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. PROJETO DE IDENTIFICAÇÃO DE PERFIS EM FASE DE ESTUDO. AINDA NÃO CONCLUÍDO.
VALORIZAR OS TRABALHOS E SERVIÇOS REALIZADOS PELOS SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA) EM BENEFÍCIO DA INSTITUIÇÃO E DA SOCIEDADE MANAUARA.	IMPLANTAR O PROJETO DE VALORIZAÇÃO E RECONHECIMENTO DE AÇÕES, TRABALHOS E SERVIÇOS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	PROJETO IMPLANTADO	1	0,00	1,00	0,00	DTRAB/GTRAB	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. PROJETO DE VALORIZAÇÃO DE SERVIDORES POR AÇÕES, TRABALHOS E SERVIÇOS EM FASE DE ELABORAÇÃO NA BUSCA DE MELHORAR CRITÉRIOS PARA MENSURAÇÃO. MAS JÁ FORAM PUBLICADAS PORTARIAS DE ELOGIO PARA SERVIDORES QUE SE DESTACARAM EM SUAS ATIVIDADES.
META:05.	PROMOVER AÇÕES DE DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.								
COMPARTILHAR COM OS GESTORES E SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA) OS PROCESSOS DE TRABALHOS REFERENTES À ÁREA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO.	REALIZAR 10 VISITAS IN LOCO PARA DIVULGAR OS PROCEDIMENTOS DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE (DTRAB ITINERANTE).	VISITA IN LOCO REALIZADA	10	0,00	0,00	7,00	DTRAB/GTRAB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. 7 VISITAS DO DTRAB ITINERANTE REALIZADAS.
MANTER O FUNCIONAMENTO DA MESA DE NEGOCIAÇÃO.	REALIZAR 12 REUNIÕES ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS, QUANDO NECESSÁRIAS.	REUNIÃO REALIZADA	12	4,00	4,00	4,00	DTRAB/GTRAB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. 4 REUNIÕES REALIZADAS NO 3º QUADRIMESTRE.
META:06.	APRIMORAR OS PROCESSOS DE TRABALHO VINCULADOS À ÁREA DE GESTÃO DE PESSOAS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.								
APRIMORAR O CONTROLE DE FREQUÊNCIA, ASSIDUIDADE E MAPAS DE FREQUÊNCIA DOS SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	IMPLANTAR 1 MÓDULO DE PONTO ELETRÔNICO NO SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAS (SIGEP).	MÓDULO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. ASTEC INDICOU NECESSIDADE DE ESTUDO DE VIABILIDADE TÉCNICA SER REFEITO PARA AJUSTE DO PROJETO E POSTERIOR LICITAÇÃO. ESTUDO EM ANDAMENTO.
CONTRATAR VACINADOR/REGISTRADOR PARA ATUAR NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL.	REALIZAR PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA VACINADOR/REGISTRADOR.	PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO REALIZADO	1	0,00	0,00	1,00	DTRAB/GTRAB	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. O PSS PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE VACINADOR FOI REALIZADO NO 3º QUADRIMESTRE. FORAM CONTRATADOS 187 VACINADORES TEMPORÁRIOS PARA TRABALHO NO PERÍODO DE 3/12/18 A 2/2/2019.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
PREVENIR RISCOS À SAÚDE DOS SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	REALIZAR EXAME MÉDICO PERIÓDICO ANUAL EM 100% DOS SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	SERVIDOR COM EXAME MÉDICO REALIZADO	100.00%	0,00%	1,00%	0,72%	DTRAB/GTRAB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NO 3º QUADRIMESTRE FORAM REALIZADOS EXAMES PERIÓDICOS, SENDO: 20 EM SETEMBRO, 22 EM OUTUBRO, 9 EM NOVEMBRO E 23 EM DEZEMBRO, TOTALIZANDO 74 SERVIDORES ATENDIDOS NO 3º QUADRIMESTRE.
PROMOVER AOS SERVIDORES DA SEMSA AÇÕES DE SEGURANÇA NO TRABALHO E DE SAÚDE OCUPACIONAL.	IMPLANTAR OS SERVIÇOS DE PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS (PPRA) E PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL (PCMSO).	SERVIÇO IMPLANTADO	2	0,00	2,00	0,00	DTRAB/GTRAB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE.
QUALIFICAR AS ATIVIDADES DA FOLHA DE PAGAMENTO.	IMPLANTAR 1 MÓDULO DE FOLHA DE PAGAMENTO NO SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAS (SIGEP).	MÓDULO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. MÓDULO EM ELABORAÇÃO. NÃO CONCLUÍDO NO 3º QUADRIMESTRE.
REORGANIZAR A CONTRATAÇÃO DE SERVIDORES POR PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO COM PROVA.	IMPLANTAR PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO COM PROVA.	PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. PROJETO NÃO CONCLUÍDO NO 3º QUADRIMESTRE. O MÓDULO DE PSS COM PROVA NÃO FOI IMPLANTADO, MAS FOI CRIADO O MÓDULO DE PSS QUE CONTROLA E EXECUTA INSCRIÇÃO, ANÁLISE DE PONTUAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DE RESULTADO.
META:07.	PADRONIZAR OS RECURSOS HUMANOS EM 100% DOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE E SEDES ADMINISTRATIVAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS SERVIÇOS.								
PADRONIZAR O QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	REDIMENSIONAR OS RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	REDIMENSIONAMENTO EFETUADO	100.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DTRAB/GTRAB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. REDIMENSIONAMENTO SENDO REALIZADO NO 3º QUADRIMESTRE, AINDA NÃO CONCLUÍDO.
PADRONIZAR O QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	REMANEJAR OS SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	REMANEJAMENTO EFETUADO	100.00%	0,00%	5,00%	15,00%	DTRAB/GTRAB	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. O DISA LESTE INICIOU O REMANEJAMENTO DE SERVIDORES, EM TORNO DE 1000 ALTERAÇÕES. A SEDE, SAMU, MMT E DEMAIS DISTRITOS AINDA NÃO REALIZARAM REMANEJAMENTO.
DIRETRIZ:05.	IMPLEMENTAR NOVO MODELO DE GESTÃO E INSTRUMENTOS DA RELAÇÃO INTERFEDERATIVA, FORTALECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA COM AS OUTRAS ESFERAS DE GESTÃO E A ATUAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COMO GESTORA MUNICIPAL DO SUS COM ÊNFASE NAS AÇÕES DE PLANEJAMENTO, FINANCIAMENTO, AUDITORIA, COMUNICAÇÃO, REGULAÇÃO, INFORMAÇÃO EM SAÚDE, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E INFRAESTRUTURA.								
OBJETIVO:5.1.	DESENVOLVER AÇÕES DE MONITORAMENTO, CONTROLE, AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE, COM FOCO NO FORTALECIMENTO DA GESTÃO, SUBSIDIANDO O PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO E CONTRIBUINDO PARA A SUSTENTABILIDADE DO SUS.								
META:01.	ELABORAR ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MANAUS.								
ELABORAR PROJETO DE ESTUDO EM ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE.	ELABORAR 1 PROJETO DE ESTUDO EM ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE.	PROJETO ELABORADO	1	0,00	0,00	0,00	DICAR	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. AINDA AGUARDANDO CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES EM ANÁLISE DE SITUAÇÃO DA SAÚDE.
QUALIFICAR SERVIDORES EM ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE PARA PLANEJAMENTOS E TOMADAS DE DECISÃO.	CAPACITAR 30 SERVIDORES EM ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE.	SERVIDOR CAPACITADO	30	0,00	0,00	0,00	DICAR	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. POR DECISÃO DA GESTÃO, A ESAP SÓ IRÁ OFERTAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO NO ANO DE 2019.
META:02.	GERENCIAR 100% DOS SISTEMAS OFICIAIS DE INFORMAÇÃO VIGENTES DA GESTÃO MUNICIPAL.								
GERENCIAR SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE.	GERENCIAR 7 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DO SUS - SIA, E-SUS, SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES (SIHD), SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE (SIM), SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS (SINASC), SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (SCNES), SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO (SISREG)), DE ACORDO COM NORMAS VIGENTES.	SISTEMA DE INFORMAÇÃO GERENCIADO	7	7,00	7,00	7,00	DICAR	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	1 - META ALCANÇADA. MANUTENÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO COM POTENCIALIZAÇÃO DO QUADRO DE RH COM HORAS-EXTRAS E A INTEGRAÇÃO DICAR-NUMOAS-DISA FORAM ESTRATÉGIAS FUNDAMENTAIS PARA O ALCANCE DA META.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:03. PRODUZIR INFORMAÇÕES EM SAÚDE, VISANDO SUBSIDIAR A ÁREA TÉCNICA NA TOMADA DE DECISÃO EM TEMPO OPORTUNO.									
ATENDER AS SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÃO PARA SUBSIDIAR A GESTÃO EM TEMPO OPORTUNO.	ATENDER 100% DAS SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE EM TEMPO OPORTUNO.	SOLICITAÇÃO ATENDIDA	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	DICAR	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	1 - META ALCANÇADA. TODAS AS DEMANDAS FORAM ATENDIDAS EM TEMPO HÁBIL.
META:04. QUALIFICAR 100% DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS NA UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE ACESSO AOS PROCEDIMENTOS REGULADOS.									
QUALIFICAR PROFISSIONAIS MÉDICOS NA UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE ACESSO AOS PROCEDIMENTOS REGULADOS.	CAPACITAR 25% DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA) NA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO (SISREG).	PROFISSIONAL MÉDICO CAPACITADO	25.00%	0,00%	0,00%	0,00%	DICAR/DIREG	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. PROFISSIONAIS MÉDICOS ATUANDO PRIORITARIAMENTE NO PLANO DE COMBATE AO SARAMPO.
META:05. FORTALECER A COMUNICAÇÃO ENTRE O USUÁRIO E O SERVIÇO DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL MUNICIPAL.									
REATIVAR O SERVIÇO DE SMS NO SISTEMA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL MUNICIPAL.	CONTRATAR 1 SERVIÇO DE SMS PARA O SISTEMA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL MUNICIPAL.	SERVIÇO DE SMS CONTRATADO	1	0,00	0,00	1,00	DICAR/DIREG	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. AQUISIÇÃO DE PACOTE DE 61.538 SMS CONFORME PROCESSO 201816371844.
OBJETIVO:5.2. FOMENTAR O PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ESTABELECENDO AÇÕES E METAS DE RESPONSABILIDADE DA GESTÃO MUNICIPAL, COM FOCO NA MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.									
META:06. AMPLIAR EM 5%, AO ANO, A CAPTAÇÃO DE RECURSOS PARA PROJETOS ESTRATÉGICOS DE INTERESSE DO MUNICÍPIO JUNTO ÀS FONTES DE FINANCIAMENTO, TENDO COMO REFERÊNCIA OS VALORES CAPTADOS NO EXERCÍCIO ANTERIOR.									
AMPLIAR AS OPORTUNIDADES DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS PARA OS PROJETOS ESTRATÉGICOS DA ÁREA DA SAÚDE E EVITAR RISCOS DESNECESSÁRIOS.	IMPLANTAR UM BANCO DE PROJETOS PARA AUXILIAR NA ELABORAÇÃO DE PROJETOS E BUSCA DE RECURSOS.	BANCO DE PROJETO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	DPLAN/ NUPROS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. EM DECORRÊNCIA DA NECESSIDADE DE PRIORIZAÇÃO DE DEMANDAS POR ESTE NUPROS/DPLAN, A META NÃO FOI EXECUTADA.
DEFINIR EM CONJUNTO COM AS ÁREAS TÉCNICAS E GESTOR DA PASTA OS PROJETOS PRIORITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE PASSÍVEIS DE FINANCIAMENTO COM RECURSOS DE EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAL E MUNICIPAL À LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA) 2019.	ENCAMINHAR À SEMEF RELAÇÃO DAS SUGESTÕES DE PROPOSTAS DA ÁREA DA SAÚDE PASSÍVEIS DE FINANCIAMENTO COM RECURSOS DE EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAL E MUNICIPAL À LOA 2019.	RELAÇÃO DE PROPOSTAS DA ÁREA DA SAÚDE ENVIADA	2	0,00	1,00	1,00	DPLAN/ NUPROS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. AS SUGESTÕES DE PROPOSTAS DE EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAIS À LOA 2019 FORAM ENCAMINHADAS À SEMEF POR MEIO DO OFÍCIO Nº 4508/2018-DPLAN/SUBGAP/SEMSA, DE 18/09/2018, E TAMBÉM AO ESBRA-CASA CIVIL POR INTERMÉDIO DO OFÍCIO Nº 4577/2018-DPLAN/SUBGAP/SEMSA, DE 19/09/2018.
META:07. MONITORAR 100% DOS RECURSOS FINANCEIROS ORIUNDOS DE EMENDAS PARLAMENTARES.									
MELHORAR O FLUXO DOS PROCESSOS DE EXECUÇÃO DAS EMENDAS PARLAMENTARES, NO ÂMBITO DA SEMSA, COM FOCO NA CELERIDADE E REDUÇÃO DO TEMPO DE TRAMITAÇÃO.	REDESENHAR E IMPLANTAR NOVO FLUXO DE PROCESSOS DE EMENDAS PARLAMENTARES.	NOVO FLUXO DE PROCESSOS DE EMENDA PARLAMENTAR IMPLANTADO	1	0,00	0,00	0,00	DPLAN/ NUPROS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. EM DECORRÊNCIA DA NECESSIDADE DE PRIORIZAÇÃO DE DEMANDAS POR ESTE NUPROS/DPLAN, A META NÃO FOI EXECUTADA.
REALIZAR AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DAS EMENDAS PARLAMENTARES, COM BASE EM VALORES EMPENHADOS E PAGOS NO EXERCÍCIO DE 2018, E ENCAMINHAR ÀS ÁREAS COMPETENTES.	ELABORAR 3 RELATÓRIOS DEMONSTRATIVOS QUADRIMESTRAIS DA EXECUÇÃO DAS EMENDAS PARLAMENTARES E ENCAMINHAR ÀS ÁREAS COMPETENTES.	RELATÓRIO ELABORADO E ENCAMINHADO	3	0,00	0,00	0,00	DPLAN/ NUPROS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. NO ENTANTO, CONSIDERANDO O PERÍODO DE APURAÇÃO DOS RESULTADOS, REGISTRE-SE QUE NO DIA 28/01/2019 FOI SOLICITADO AO DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (DFMS) O LEVANTAMENTO DOS VALORES DAS EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAIS E MUNICIPAIS EMPENHADAS E PAGAS NO EXERCÍCIO DE 2018. NO DIA 31/01/2019, MEDIANTE O MEMORANDO CIRCULAR Nº 002/2019-NÚCLEO DE PROJETOS/DPLAN/SUBGAP/SEMSA, OS DADOS LEVANTADOS PELO DFMS FORAM ENCAMINHADOS PELO NUPROS/DPLAN AO GABINETE DO SECRETÁRIO E SUBSECRETÁRIOS DA SEMSA.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:08.	ELABORAR, ANUALMENTE, 5 INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SUS E 2 INSTRUMENTOS DE GESTÃO GOVERNAMENTAL.								
DEFINIR AS PRIORIDADES E METAS DO SETOR SAÚDE PARA INSERÇÃO NA LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS (LDO) 2019.	ENVIAR À SEMEF A PROPOSTA DA SEMSA PARA COMPOR A LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS (LDO) 2019.	PROPOSTA ENVIADA	1	1,00	0,00	0,00	DPLAN/GERGO	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. A META FOI ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE.
ELABORAR A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019, E APRESENTAR NOS FÓRUNS COMPETENTES, CONSIDERANDO AS DEFINIÇÕES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - PMS 2018-2021 E A LEGISLAÇÃO PERTINENTE.	ELABORAR A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019.	PAS ELABORADA	1	0,00	0,00	1,00	DPLAN/DIPLA	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. ENCAMINHADA AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NO DIA 18/12/2018, POR MEIO DO OFÍCIO Nº 6088/2018-DPLAN/SEMSA.
ELABORAR A PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE PARA COMPOR A LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA) 2019.	ENVIAR À SEMEF A PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA PARA COMPOR A LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA) 2019.	PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA ENVIADA	1	0,00	0,00	1,00	DPLAN/GERGO	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. APÓS A REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIA PÚBLICA CONSOLIDADA SOBRE A LOA 2019 E 1ª REVISÃO DO PPA 2019 OCORRIDA EM 14/09, FORAM INSERIDAS ATÉ 28/09 AS PROPOSTAS ORÇAMENTÁRIAS VIA SISTEMA INTEGRADO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO MUNICIPAL - SPLAM.
ELABORAR O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO E APRESENTAR NO FÓRUM COMPETENTE, CONFORME DETERMINAÇÃO DA LEI COMPLEMENTAR LC 141/2012.	ELABORAR E REGISTRAR NO SISTEMA SARGSUS, O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2017.	RAG ELABORADO	1	1,00	0,00	0,00	DPLAN/DIPLA	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE.
ELABORAR OS RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS E APRESENTAR NOS FÓRUNS COMPETENTES, CONFORME DETERMINAÇÃO DA LEI COMPLEMENTAR LC 141/2012.	ELABORAR 3 RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS.	RELATÓRIO QUADRIMESTRAL ELABORADO	3	1,00	1,00	1,00	DPLAN/DIPLA	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. O RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE AO 2º QUADRIMESTRE DE 2018 FOI ELABORADO E ENVIADO AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NO DIA 28/09/2018, POR MEIO DO OFÍCIO Nº 4706/2018-DPLAN/SEMSA.
META:09.	ELABORAR O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E O PLANO PLURIANUAL EM 2021.								
QUALIFICAR O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE APERFEIÇOANDO A ANÁLISE SITUACIONAL E O ESTABELECIMENTO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS.	ELABORAR UMA PROPOSTA DE SISTEMATIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A GESTÃO MUNICIPAL DO SUS - MAPA DA SAÚDE DE MANAUS, PARA SUBSIDIAR A CONSTRUÇÃO DO PMS E DEMAIS INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS.	PROPOSTA ELABORADA	1	0,00	0,00	0,00	DPLAN/DIPLA	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. PARA SISTEMATIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES, SERIA UTILIZADO O SISTEMA DO DIGISUS - MÓDULO PLANEJAMENTO, O QUAL NÃO FOI DISPONIBILIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE ATÉ O FIM DE 2018.
META:10.	AVALIAR, ANUALMENTE, O PLANO PLURIANUAL, REFERENTE AO ÚLTIMO EXERCÍCIO.								
AVALIAR A EXECUÇÃO DO PLANO PLURIANUAL (PPA) VIGENTE NO ANO DE 2017, PARA ENVIAR À SEMEF.	REALIZAR A AVALIAÇÃO DO PLANO PLURIANUAL (PPA) REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2017.	PPA AVALIADO	1	1,00	0,00	0,00	DPLAN/GERGO	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE.
OBJETIVO:5.3.	EXERCER AS ATIVIDADES DE AUDITORIA E FISCALIZAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS, CONTRIBUINDO PARA A QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE E PARA A CIDADANIA.								
META:11.	AUDITAR E ACOMPANHAR, ANUALMENTE, 100% DOS CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, FORNECIMENTO DE INSUMOS LABORATORIAIS E NUTRIÇÃO PARENTERAL FIRMADOS PELA SEMSA.								
AUDITAR E ACOMPANHAR CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, FORNECIMENTO DE INSUMOS LABORATORIAIS E NUTRIÇÃO PARENTERAL FIRMADOS PELA SEMSA.	AUDITAR E ACOMPANHAR 96 PROCESSOS DE PAGAMENTO DE 8 CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.	PROCESSO DE PAGAMENTO AUDITADO	96	18,00	31,00	33,00	AUDSUS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. META PARCIALMENTE ALCANÇADA DEVIDO A ATRASOS NO ENVIO DOS PROCESSOS PARA A AUDITORIA DO SUS.
META:12.	MONITORAR E FISCALIZAR AS AÇÕES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL.								
AUDITAR AS DENÚNCIAS ORIUNDAS DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	REALIZAR AUDITORIA EM 100% DAS DENÚNCIAS ORIUNDAS DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	DENÚNCIA AUDITADA	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	AUDSUS	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	1 - META ALCANÇADA. TODAS AS DENÚNCIAS ENCAMINHADAS PELA OUVIDORIA DO SUS FORAM AUDITADAS.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
AUDITAR, ANUALMENTE, O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	REALIZAR AUDITORIA NO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DE 2016.	RELATÓRIO DE GESTÃO AUDITADO	1	0,00	1,00	0,00	AUDSUS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO QUADRIMESTRE ANTERIOR.
REALIZAR AUDITORIA NA OFERTA DE CONSULTAS MÉDICAS E DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	AUDITAR 52 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE AUDITADA	52	19,00	13,00	11,00	AUDSUS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. META PARCIALMENTE ALCANÇADA DEVIDO AO AFASTAMENTO DE 01 AUDITORA (LICENÇA MÉDICA); 01 AUDITORA FOI CONVOCADA PELO TRE/AM PELO PERÍODO DE SEIS MESES; E OUTROS 03 AUDITORES FORAM RELOTADOS DEVIDO AO PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DA AUDITORIA.
REALIZAR AUDITORIA NOS NOVOS ESTABELECIMENTOS QUE SOLICITAM INCLUSÃO NO SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (SCNES).	AUDITAR 100% DAS SOLICITAÇÕES DE CADASTRO DOS NOVOS ESTABELECIMENTOS NO SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (SCNES).	SOLICITAÇÃO DE CADASTRO AUDITADA	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	AUDSUS	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	1 - META ALCANÇADA. FORAM AUDITADAS TODAS AS SOLICITAÇÕES ENCAMINHADAS À AUDSUS.
OBJETIVO:5.4.	DESENVOLVER ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA PARA DIVULGAR E VALORIZAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.								
META:13.	REESTRUTURAR OS PROCESSOS DE TRABALHO DA GESTÃO DA COMUNICAÇÃO.								
ORGANIZAR OS PROCESSOS DE TRABALHO DA GESTÃO DE COMUNICAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	ELABORAR PLANO DE COMUNICAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO (DECOM) COM MISSÃO, DIRETRIZES, ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E FLUXOS INTERNOS E EXTERNOS.	PLANO DE COMUNICAÇÃO ELABORADO	1	1,00	0,00	0,00	DECOM	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. PLANO DE COMUNICAÇÃO ELABORADO NO 1º QUADRIMESTRE.
ORGANIZAR OS PROCESSOS DE TRABALHO DA GESTÃO DE COMUNICAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	PRODUZIR MANUAL DE COMUNICAÇÃO DA SEMSA PARA DIVULGAR DIRETRIZES, AÇÕES E PROCESSOS DE TRABALHO DO DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO (DECOM).	MANUAL DE COMUNICAÇÃO PRODUZIDO	1	0,00	1,00	0,00	DECOM	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. MANUAL DE COMUNICAÇÃO DA SEMSA ELABORADO NO 2º QUADRIMESTRE.
META:14.	INCREMENTAR A COMUNICAÇÃO INTERNA POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE INTERLOCUÇÃO E VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR.								
FORTALECER A COMUNICAÇÃO INTERNA (SEDE E UNIDADES).	REESTRUTURAR A INTRANET COMO CANAL DE INTERLOCUÇÃO E VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR.	INTRANET REESTRUTURADA	1	0,00	1,00	0,00	DECOM/ GEJOR	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. A NOVA INTRANET FOI REESTRUTURADA E LANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE, NO MÊS DE MAIO DE 2018.
FORTALECER A COMUNICAÇÃO INTERNA (SEDE E UNIDADES).	PRODUZIR 12 BOLETINS "CONEXÃO SERVIDOR" COM PERIODICIDADE MENSAL E NOVA LINHA EDITORIAL, EM MÍDIA DIGITAL.	BOLETIM PRODUZIDO	12	0,00	4,00	5,00	DECOM/ GEJOR	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. O DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO PRODUZIU E DISTRIBUIU 9 EDIÇÕES DO NOVO INFORMATIVO DIGITAL INFO SEMSA.
FORTALECER A COMUNICAÇÃO INTERNA (SEDE E UNIDADES).	IMPLANTAR O "PROJETO CAFÉ COM IDEIAS", ESPAÇO DE DIÁLOGO E ESCUTA DO SECRETÁRIO COM EQUIPES DE TRABALHO DA SEMSA.	PROJETO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	1,00	DECOM	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. PROJETO CAFÉ COM IDEIAS IMPLANTADO COM PRIMEIRA EDIÇÃO EM OUTUBRO, NO CAPS ÁLCOOL E DROGAS.
META:15.	FORTALECER A COMUNICAÇÃO COM O PÚBLICO EXTERNO POR MEIO DE CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS, PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE MATERIAL JORNALÍSTICO E UTILIZAÇÃO DAS REDES SOCIAIS.								
DIVULGAR E VALORIZAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	PRODUZIR 12 MATÉRIAS ESPECIAIS DA SEMSA PARA DIVULGAÇÃO EM REVISTAS, SITES E CADERNOS DE JORNAIS DE FINAL DE SEMANA.	MATÉRIA PRODUZIDA	12	9,00	15,00	2,00	DECOM/ GECOM	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. O DECOM ULTRAPASSOU A META ESTABELECIDA DE 12 MATÉRIAS ESPECIAIS PROGRAMADAS PARA O ANO DE 2018.
FORTALECER A DIVULGAÇÃO DE AÇÕES/PROJETOS DAS EQUIPES DE SAÚDE, CONTRIBUINDO COM O CUIDADO E A PROMOÇÃO À SAÚDE.	IMPLANTAR PROJETO DE DIVULGAÇÃO DA SEMSA NAS REDES SOCIAIS.	PROJETO IMPLANTADO	1	1,00	0,00	0,00	DECOM/ GECOM	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. O DECOM IMPLANTOU NOVO PROJETO DE DIVULGAÇÃO DA SEMSA NAS REDES SOCIAIS - FACEBOOK, TWITTER E INSTAGRAM NO 1º QUADRIMESTRE DE 2018.
QUALIFICAR O RELACIONAMENTO DAS FONTES INTERNAS COM A IMPRENSA.	REALIZAR CAPACITAÇÃO DE GESTORES E PORTA-VOZES DA SEMSA POR MEIO DE MEDIA TRAINING.	CAPACITAÇÃO REALIZADA	1	0,00	0,00	1,00	DECOM/ GECOM	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. FOI REALIZADO O CONEXÃO IMPRENSA EM SETEMBRO DE 2018.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
OBJETIVO:5.5.	DESENVOLVER ESTRATÉGIAS E COORDENAR AÇÕES DE USO DE RECURSOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM CONSONÂNCIA COM OS OBJETIVOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONTRIBUINDO PARA O APRIMORAMENTO DE SEUS PROCESSOS DE TRABALHO.								
META:16.	IMPLANTAR 10 MÓDULOS DE SOLUÇÕES DE SOFTWARE PARA OTIMIZAR OS PROCESSOS DE TRABALHO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.								
OTIMIZAR A COMUNICAÇÃO DOS SERVIÇOS DISPONÍVEIS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA SEMSA PARA A POPULAÇÃO.	DISPONIBILIZAR 1 APLICATIVO MÓVEL SOBRE UNIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA SEMSA PARA CONSULTA DE SERVIÇOS DISPONÍVEIS PARA POPULAÇÃO.	APLICATIVO MÓVEL DISPONIBILIZADO	1	0,00	0,00	1,00	DTI	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. SOFTWARE DESENVOLVIDO E DISPONIBILIZADO EM DEZEMBRO/2018. A CONCEPÇÃO FOI BASEADA NA IDEIA DE FORNECER A INFORMAÇÃO RELATIVA A SERVIÇOS PARA A POPULAÇÃO EM TEMPO HÁBIL.
OTIMIZAR O PROCESSO DE AGENDAMENTO DE ATENDIMENTOS NAS UNIDADES DO CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES.	IMPLANTAR 1 MÓDULO DE AGENDAMENTO NA INTERNET PARA ATENDIMENTO NO CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES - CCZ.	MÓDULO DE AGENDAMENTO IMPLANTADO	1	0,00	0,00	1,00	DTI	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. CONCLUSÃO DO DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA CCZ CIDADÃO ENTREGUE AO CCZ EM DEZEMBRO/2018.
META:17.	IMPLANTAR, EM 100% DOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE E SEDES ADMINISTRATIVAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, UMA SOLUÇÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA OTIMIZAR A COMUNICAÇÃO INTERNA.								
AUMENTAR O ALCANCE DA COMUNICAÇÃO AOS SERVIDORES DA SEMSA ATRAVÉS DO USO DE CONTEÚDO DIGITAL.	DISPONIBILIZAR 1 PLATAFORMA DE CONTEÚDO DIGITAL ATRAVÉS DA INTRANET PARA OTIMIZAR A COMUNICAÇÃO AOS SERVIDORES DA SEMSA.	PLATAFORMA DE CONTEÚDO DIGITAL DISPONIBILIZADA	1	1,00	0,00	0,00	DTI	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE.
META:18.	REESTRUTURAR 4 PROCESSOS DE TRABALHO DA ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA OTIMIZAR O ATENDIMENTO DE SUPORTE DE INFORMÁTICA E O DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.								
OTIMIZAR O ATENDIMENTO DE SUPORTE E MANUTENÇÃO DE INFORMÁTICA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.	CONTRATAR 1 SERVIÇO DE SUPORTE DE INFORMÁTICA PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.	SERVIÇO DE SUPORTE DE INFORMÁTICA CONTRATADO	1	0,00	0,00	0,00	DTI	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. NÃO FOI POSSÍVEL CONTRATAR O SERVIÇO DE SUPORTE EM TEMPO HÁBIL POR AUSÊNCIA DE ATAS.
META:19.	IMPLANTAR 4 INSTRUMENTOS DE GESTÃO PARA OTIMIZAR O USO DE RECURSOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NO ALCANCE DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DA SEMSA.								
AUMENTAR A CONTRIBUIÇÃO DOS PROJETOS QUE ENVOLVEM O USO DE RECURSOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (TI) PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DA SEMSA.	ESTABELECER 1 PROCESSO DE TRABALHO PARA SELEÇÃO E PRIORIZAÇÃO DE PROJETOS ASSOCIADOS AO USO DE RECURSOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (TI) NO ÂMBITO DA SEMSA.	PROCESSO DE TRABALHO ESTABELECIDO	1	0,00	0,00	0,00	DTI	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. O NOVO PROCESSO DE TRABALHO NÃO FOI FORMALIZADO.
META:20.	IMPLANTAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE.								
ADEQUAR A ESTRUTURA COMPUTACIONAL DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) PARA A IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.	ADQUIRIR 300 COMPUTADORES PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	COMPUTADOR ADQUIRIDO	300	0,00	0,00	740,00	DTI	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. FORAM ENTREGUES 740 COMPUTADORES NAS UBS PROVENIENTES DE EMENDA FEDERAL. O PREGÃO 288/2018 PARA AQUISIÇÃO DE COMPUTADORES, NO BREAK, PROJETOR DE IMAGEM E IMPRESSORA NÃO FOI CONCLUÍDO EM 2018, MAS ESTÁ EM TRÂMITE.
ADEQUAR A ESTRUTURA COMPUTACIONAL DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) PARA A IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.	ADQUIRIR 1.500 TABLETS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	TABLET ADQUIRIDO	1.500	0,00	0,00	0,00	DTI	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. NENHUM TABLET FOI ADQUIRIDO. O PREGÃO 31/2019 PARA AQUISIÇÃO DE TABLETS E OUTROS. ESTÁ PREVISTO PARA O MÊS DE FEVEREIRO/2019.
IMPLANTAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA OTIMIZAR O PROCESSO DE ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	IMPLANTAR SOFTWARE DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO EM 20 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).	UBS COM SOFTWARE DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO IMPLANTADO	20	0,00	14,00	36,00	DTI	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. A INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA PARA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC/ESUS) FOI DISPONIBILIZADA EM 50 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
OBJETIVO:5.6.	DESENVOLVER A GESTÃO ORÇAMENTÁRIA, FINANCEIRA E CONTÁBIL DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.								
META:21.	MONITORAR 100% DOS REPASSES DE RECURSOS FINANCEIROS AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.								
APRIMORAR MECANISMOS DE MONITORAMENTO E CONTROLE DE TODAS AS FONTES DE FINANCIAMENTO REPASSADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.	ACOMPANHAR 100% DOS RECURSOS REPASSADOS AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, UTILIZANDO O SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA INTEGRADA MUNICIPAL (AFIM), SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE (SIOPS), CONSULTA AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE E RELATÓRIOS GERENCIAIS.	RECURSO ACOMPANHADO	100.00%	75,00%	75,00%	75,00%	DFMS	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. O ACOMPANHAMENTO É REALIZADO ATRAVÉS DO SITE DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE, COM RELATÓRIO GERADO A PARTIR DAS INFORMAÇÕES COLETADAS. AS RECEITAS SÃO LANÇADAS NO SISTEMA AFIM. RESSALTA-SE QUE A VERSÃO PARA ENVIO DO SIOPS DO 1° AO 4° BIMESTRE ESTÁ APRESENTANDO PROBLEMAS E AINDA PASSA POR CORREÇÕES PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
META:22.	EXECUTAR OS RECURSOS FINANCEIROS EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE.								
ACOMPANHAR A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA ENTRE DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO (DPLAN) E DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (DFMS).	ELABORAR 3 RELATÓRIOS GERENCIAIS PARA ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA DO EXERCÍCIO DE 2018.	RELATÓRIO GERENCIAL ELABORADO	3	1,00	1,00	1,00	DFMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. FOI ENCAMINHADO AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE 1 (UM) RELATÓRIO GERENCIAL REFERENTE AO 2° SEMESTRE.
META:23.	GERENCIAR 3 SISTEMAS OFICIAIS DE INFORMAÇÃO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRA NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.								
MANTER ATUALIZADAS AS INFORMAÇÕES DO SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA INTEGRADA MUNICIPAL (AFIM), SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE (SIOPS) E E-CONTAS (TCE/AM), EM CONFORMIDADE COM OS PRAZOS ESTABELECIDOS.	ATUALIZAR AS INFORMAÇÕES DOS 3 SISTEMAS.	SISTEMA COM INFORMAÇÃO ATUALIZADA	3	2,00	2,00	2,00	DFMS	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. AS INFORMAÇÕES FORAM ALIMENTADAS NOS SISTEMAS AFIM E E-CONTAS, PORÉM AS INFORMAÇÕES DO SISTEMA SIOPS AINDA NÃO FORAM ENVIADAS EM RAZÃO DO PROGRAMA APRESENTAR PROBLEMAS E AINDA NÃO TER SIDO LIBERADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
DIRETRIZ:06.	FORTALECER AS INSTÂNCIAS DO CONTROLE SOCIAL E A ARTICULAÇÃO ENTRE OS ESPAÇOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM TODAS AS POLÍTICAS PÚBLICAS E NO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES INTERSETORIAIS.								
OBJETIVO:6.1.	FORTALECER OS CONSELHOS DE SAÚDE COMO INSTÂNCIAS DO CONTROLE SOCIAL E OS DEMAIS CANAIS DE INTERAÇÃO COM O USUÁRIO, ESTIMULANDO A PARTICIPAÇÃO POPULAR NO PROCESSO DE FORMULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E TRANSPARÊNCIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE.								
META:01.	REALIZAR 48 REUNIÕES ORDINÁRIAS E, QUANDO NECESSÁRIO, EXTRAORDINÁRIAS.								
REALIZAR AS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIAS PARA GARANTIR O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL.	REALIZAR 12 ASSEMBLEIAS ORDINÁRIAS.	ASSEMBLEIA REALIZADA	12	4,00	3,00	5,00	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. FORAM PLANEJADAS 4 ASSEMBLEIAS POR QUADRIMESTRE. NO 2º QUADRIMESTRE FORAM REALIZADAS 3 E NO ÚLTIMO QUADRIMESTRE FORAM REALIZADAS 5.
META:02.	APRECIAR, DELIBERAR E APROVAR OS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.								
DELIBERAR SOBRE A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2018.	APROVAR PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2018.	PAS 2018 APROVADA	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. DOCUMENTO EM ANÁLISE NA COMISSÃO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS.
DELIBERAR SOBRE A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2019.	APROVAR PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2019.	PAS 2019 APROVADA	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. CONSIDERANDO O RECEBIMENTO DO DOCUMENTO QUE FOI PROTOCOLADO NO DIA 18 DE DEZEMBRO, O MESMO FICOU PARA SER ANALISADO A PARTIR DE JANEIRO DE 2019.
DELIBERAR SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO 2016.	APROVAR O RELATÓRIO DE GESTÃO (RAG) 2016 ATÉ 31 DE JANEIRO DE 2018.	RAG 2016 APROVADO	1	1,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. RELATÓRIO APROVADO ATRAVÉS DO PARECER Nº 001/2018 - CPOFIN/CMS/ MAO; RESOLUÇÃO DE Nº 013 DE 21/03/2018, PUBLICADA NO DOM Nº 4352 DE 26/04/2018.
DELIBERAR SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO 2017.	APROVAR O RELATÓRIO DE GESTÃO (RAG) 2017 ATÉ 30 DE ABRIL DE 2018.	RAG 2017 APROVADO	1	0,00	0,00	1,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. FOI APROVADO O RELATÓRIO DOS 03 QUADRIMESTES JUNTAMENTE COM O RELATÓRIO ANUAL DE GESTAO NO 3º QUADRIMESTE. RESOLUÇÃO Nº 038/2018 DE 19.09.2018, PUBLICADA NO DOM Nº 4455 DE 04 DE OUTUBRO DE 2018.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
DELIBERAR SOBRE OS RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 2017.	APROVAR OS RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DO 1º, 2º E DO 3º QUADRIMESTRE DE 2017.	RELATÓRIO QUADRIMESTRAL APROVADO	3	0,00	0,00	3,00	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. FOI APROVADO O RELATÓRIO DOS 3 QUADRIMESTRES JUNTAMENTE COM O RELATÓRIO ANUAL DE GESTAO NO 3º QUADRIMESTE. RESOLUÇÃO Nº 038/2018 DE 19.09.2018, PUBLICADA NO DOM Nº 4455 DE 04 DE OUTUBRO DE 2018.
DELIBERAR SOBRE OS RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 2018.	APROVAR OS RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DO 1º E 2º QUADRIMESTRE DE 2018.	RELATÓRIO QUADRIMESTRAL APROVADO	2	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. A META NÃO FOI ALCANÇADA DEVIDO A INTERVENÇÃO JUDICIAL REALIZADA NESTE COLEGIADO E REALIZAÇÃO DE 2 PROCESSOS ELEITORAIS, E MESMO ASSIM NÃO COMPLETANDO OS ASSENTOS VAGOS, DIFICULTANDO ASSIM O ANDAMENTO DA COMISSÃO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FINANÇAS DESTE CONSELHO.
META:03.	MANTER, ANUALMENTE, O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE CADASTRADO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE (SIACS).								
ATUALIZAR AS INFORMAÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS) NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE (SIACS).	RECADASTRAR O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS) NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE (SIACS) EM 2018.	CMS RECADASTRADO	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. A META NÃO FOI ALCANÇADA DEVIDO A INTERVENÇÃO JUDICIAL REALIZADA NESTE COLEGIADO E REALIZAÇÃO DE 2 PROCESSOS ELEITORAIS, E MESMO ASSIM NÃO COMPLETANDO OS ASSENTOS VAGOS, DIFICULTANDO ASSIM A PARIDADE DO COLEGIADO.
META:04.	MANTER 100% DOS CONSELHOS DE SAÚDE EM PLENO FUNCIONAMENTO.								
ADEQUAR O QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	LOTAR 10 PROFISSIONAIS NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS), SENDO: 1 ADMINISTRADOR, 1 ASSISTENTE SOCIAL, 1 JORNALISTA, 1 ADVOGADO, 1 CONTADOR E 5 ASSISTENTES ADMINISTRATIVOS.	SERVIDOR LOTADO	10	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. PARA A ADEQUAÇÃO DO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DO CONSELHO MUNICIPAL, É NECESSÁRIO REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO DEVIDO À FALTA DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA, O QUAL O PROCESSO JÁ ESTÁ EM ANDAMENTO PARA ABERTURA DE EDITAL. META A SER ALCANÇADA EM 2019.
ASSEGURAR A ENTREGA DE DOCUMENTOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	MANTER 1 SERVIÇO DE TRANSPORTE (MOTOBOY) PARA A ENTREGA DE DOCUMENTOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	SERVIÇO MANTIDO	1	1,00	1,00	1,00	DIR. EXEC. CMS	4 - ACUMULADO/3 QDM	1 - META ALCANÇADA. O CONTRATO ESTÁ VIGENTE.
ASSEGURAR A PARTICIPAÇÃO DE CONSELHEIROS E SERVIDORES EM EVENTOS DE INTERESSE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	MANTER CONTRATO DE SERVIÇOS DE PASSAGENS AÉREAS.	CONTRATO MANTIDO	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. A DIRETORIA ATUAL DO CONSELHO PRIORIZOU OUTRAS METAS, HAJA VISTA A INTERVENÇÃO JUDICIAL E 02 PROCESSOS ELEITORAIS.
ASSEGURAR A PARTICIPAÇÃO DE CONSELHEIROS E SERVIDORES EM EVENTOS DE INTERESSE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	DISPONIBILIZAR 200 DIÁRIAS PARA ATENDER AS VIAGENS PROGRAMADAS.	DIÁRIA DISPONIBILIZADA	200	24,00	25,00	3,00	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. META PARCIALMENTE ALCANÇADA DEVIDO A INTERVENÇÃO JUDICIAL REALIZADA NESTE COLEGIADO E REALIZAÇÃO DE 2 PROCESSOS ELEITORAIS, E MESMO ASSIM NÃO COMPLETANDO OS ASSENTOS VAGOS.
DISPONIBILIZAR VALE ALIMENTAÇÃO PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	CONTRATAR 1 SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO.	SERVIÇO CONTRATADO	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. O ATUAL COLEGIADO DO CONSELHO NÃO PRIORIZOU ESSA META DEVIDO A NECESSIDADE DE UTILIZAR O ORÇAMENTO DO CONSELHO EM OUTRAS ATIVIDADES DE MAIOR RELEVÂNCIA.
DISPONIBILIZAR VALE TRANSPORTE PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	CONTRATAR 1 SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE.	SERVIÇO CONTRATADO	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. O ATUAL COLEGIADO DO CONSELHO NÃO PRIORIZOU ESSA META DEVIDO A NECESSIDADE DE UTILIZAR O ORÇAMENTO DO CONSELHO EM OUTRAS ATIVIDADES DE MAIOR RELEVÂNCIA.
DIVULGAR AS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS) PARA O CONTROLE SOCIAL.	ELABORAR 1 PLANO DE COMUNICAÇÃO.	PLANO DE COMUNICAÇÃO ELABORADO	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO A INTERVENÇÃO JUDICIAL, NÃO FOI POSSÍVEL ELABORAR O PLANO, POIS DIVERSAS ATIVIDADES PROGRAMADAS TIVERAM DE SER SUSPENSAS.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
DIVULGAR AS INFORMAÇÕES E DELIBERAÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	PUBLICAR NO DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO (DOM) 100% DAS DELIBERAÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	DELIBERAÇÃO PUBLICADA	100.00%	100,00%	100,00%	100,00%	DIR. EXEC. CMS	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	1 - META ALCANÇADA. TODAS AS RESOLUÇÕES HOMOLOGADAS PELO GESTOR NO 3º QUADRIMESTRE DE 2018 FORAM PUBLICADAS EM DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO.
ESTRUTURAR O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS) COM EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.	ADQUIRIR 50 EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	EQUIPAMENTO E MOBILIÁRIO ADQUIRIDO	50	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. O ATUAL COLEGIADO DO CONSELHO NÃO PRIORIZOU ESSA META DEVIDO A NECESSIDADE DE UTILIZAR O ORÇAMENTO DO CONSELHO EM OUTRAS ATIVIDADES DE MAIOR RELEVÂNCIA.
ESTRUTURAR OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE COM EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.	ADQUIRIR 20 EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE.	EQUIPAMENTO E MOBILIÁRIO ADQUIRIDO	20	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. O ATUAL COLEGIADO DO CONSELHO NÃO PRIORIZOU ESSA META DEVIDO A NECESSIDADE DE UTILIZAR O ORÇAMENTO DO CONSELHO EM OUTRAS ATIVIDADES DE MAIOR RELEVÂNCIA.
MANTER O SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	CONTRATAR 1 SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	SERVIÇO CONTRATADO	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. COMO JÁ EXISTIA O CONTRATO Nº 012/2017, REFERENTE AO FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO, A ATUAL DIRETORIA EXECUTIVA DO CMS, DECIDIU PELA RENOVAÇÃO DESTE CONTRATO, NÃO SENDO NECESSÁRIO DESTA FORMA, UMA NOVA CONTRATAÇÃO PARA O SERVIÇO CITADO.
MANTER O SERVIÇO DE TRANSPORTE PARA AS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E DE CONTROLE SOCIAL.	RENOVAR O CONTRATO DE LOCAÇÃO DE VEÍCULOS (VAN) PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	CONTRATO RENOVADO	1	0,00	1,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. A RENOVAÇÃO ATRAVÉS DO TERMO ADITIVO OCORREU EM JUNHO/2018. META ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE.
PROMOVER A DISCUSSÃO SOBRE AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, INTEGRANDO O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS) AOS SEGMENTOS SOCIAIS ORGANIZADOS.	REALIZAR A 13ª SEMANA DO CONTROLE SOCIAL DA SAÚDE DE MANAUS.	EVENTO REALIZADO	1	0,00	0,00	1,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. EVENTO REALIZADO EM NOVEMBRO/2018.
REALIZAR A ELEIÇÃO PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	REALIZAR 1 PROCESSO ELEITORAL PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).	PROCESSO ELEITORAL REALIZADO	1	1,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE DE 2018.
META:05.	IMPLANTAR 5 CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE.								
FORTALECER O CONTROLE SOCIAL.	REALIZAR 1 PROCESSO ELEITORAL PARA 5 CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE.	PROCESSO ELEITORAL REALIZADO	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO A INTERVENÇÃO JUDICAL REALIZADA NESTE COLEGIADO E REALIZAÇÃO DE 2 PROCESSOS ELEITORAIS.
META:06.	REALIZAR A VIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE (COMUS) EM 2019.								
PROMOVER DISCUSSÃO TÉCNICA REFERENTE À CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	ELABORAR 1 PROJETO PARA A REALIZAÇÃO DA VIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE (COMUS) EM 2019.	PROJETO ELABORADO	1	0,00	0,00	1,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. PROJETO ELABORADO EM DEZEMBRO DE 2018.
META:07.	CAPACITAR 100% DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE PARA O EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES.								
PROMOVER A INCLUSÃO DIGITAL DE CONSELHEIROS DE SAÚDE NO PROGRAMA DE INCLUSÃO DIGITAL (PID) DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	CAPACITAR CONSELHEIROS DE SAÚDE NO PROGRAMA DE INCLUSÃO DIGITAL (PID).	CONSELHEIRO CAPACITADO	200	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	2 - META NÃO ALCANÇADA. NÃO FOI POSSÍVEL REALIZAR CAPACITAÇÕES PARA OS CONSELHEIROS, TENDO EM VISTA A RECOMPOSIÇÃO DO COLEGIADO COM 02 PROCESSOS ELEITORAIS.
QUALIFICAR OS CONSELHEIROS DE SAÚDE PARA O EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES.	REALIZAR 1 LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE CAPACITAÇÃO PARA OS CONSELHEIROS DE SAÚDE.	LEVANTAMENTO REALIZADO	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. TENDO EM VISTA A VACANCIA DE ASSENTOS NA COMPOSIÇÃO DO COLEGIADO E REALIZAÇÃO DE 02 PROCESSOS ELEITORAIS, NÃO FOI POSSÍVEL REALIZAR O LEVANTAMENTO.
QUALIFICAR OS CONSELHEIROS DE SAÚDE PARA O EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES.	ELABORAR 1 CRONOGRAMA ANUAL DE CAPACITAÇÕES PARA OS CONSELHEIROS DE SAÚDE.	CRONOGRAMA ELABORADO	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO A INTERVENÇÃO JUDICIAL REALIZADA NESTE COLEGIADO E REALIZAÇÃO DE 2 PROCESSOS ELEITORAIS.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
QUALIFICAR OS CONSELHEIROS DE SAÚDE PARA O EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES.	CAPACITAR 25% DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE.	CONSELHEIRO DE SAÚDE CAPACITADO	25.00%	3,00%	14,00%	0,00%	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. ATÉ O 2º QUADRIMESTRE DE 2018, CERCA DE 11 CONSELHEIROS, DO TOTAL DE 64 CONSELHEIROS MUNICIPAIS, FORAM CAPACITADOS EM DIVERSAS ATIVIDADES EXTERNAS. NO 3º QUADRIMESTE NÃO HOUVE CAPACITAÇÕES.
OBJETIVO:6.2.	ORIENTAR AS AÇÕES DO MUNICÍPIO E SEUS GASTOS NA DIREÇÃO DOS INTERESSES DA COLETIVIDADE, POR MEIO DO ACESSO UNIVERSAL E EQUITATIVO.								
META:08.	ESTIMULAR A PARTICIPAÇÃO DE USUÁRIOS, GESTORES, TRABALHADORES E ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELOS SUS.								
FORTALECER A INTEGRAÇÃO E A PARTICIPAÇÃO ENTRE CONSELHEIROS, USUÁRIOS, GESTORES, TRABALHADORES E ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL.	CRIAR ESPAÇOS DE DIÁLOGO NAS 62 UNIDADES DE SAÚDE COM CONSELHO LOCAL DE SAÚDE.	UNIDADE DE SAÚDE COM ESPAÇO DE DIÁLOGO CRIADO	62	18,00	55,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. REUNIÕES REALIZADAS NAS UNIDADES QUE POSSUEM CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE ATÉ O 2º QUADRIMESTRE.
FORTALECER A INTEGRAÇÃO E A PARTICIPAÇÃO ENTRE CONSELHEIROS, USUÁRIOS, GESTORES, TRABALHADORES E ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL.	CRIAR 5 FÓRUNS POPULARES DE SAÚDE NOS TERRITÓRIOS: NORTE, SUL, LESTE, OESTE E RURAL.	FÓRUM POPULAR CRIADO	5	1,00	3,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. DEVIDO A REALIZAÇÃO DA 13ª SEMANA DO CONTROLE SOCIAL EM NOVEMBRO, QUE TRADICIONALMENTE É REALIZADA NO MÊS DE JUNHO, NÃO FOI POSSÍVEL ALCANÇAR A META 100%.
META:09.	FORTALECER A ARTICULAÇÃO ENTRE OS ESPAÇOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL NAS POLÍTICAS PÚBLICAS, COM VISTAS AO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES INTERSETORIAIS VOLTADAS PARA AS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E POPULAÇÕES CHAVE, PARA GARANTIA DO ACESSO COM EQUIDADE.								
CONTRIBUIR COM A VISIBILIDADE E ACESSO DAS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E POPULAÇÕES CHAVE AO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE.	ELABORAR 1 PROJETO VOLTADO PARA AS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E POPULAÇÕES CHAVE QUE CONTEMPLE O LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES A PARTIR DA ESCUTA E DO DIÁLOGO PARA GARANTIR VISIBILIDADE E ACESSO DESTES USUÁRIOS AO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE.	PROJETO ELABORADO	1	0,00	0,00	0,00	DIR. EXEC. CMS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO AOS PROCESSOS ELEITORAIS PARA A RECOMPOSIÇÃO DO COLEGIADO, NÃO FOI POSSÍVEL ELABORAR O PROJETO.
OBJETIVO:6.3.	FORTALECER OS CANAIS DE INTERAÇÃO COM O USUÁRIO, COM GARANTIA DE TRANSPARÊNCIA E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ, IMPLEMENTANDO OS SERVIÇOS DA REDE DE OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.								
META:10.	GARANTIR 97% DAS RESPOSTAS DAS MANIFESTAÇÕES REGISTRADAS NO SISTEMA OUVIDORSUS.								
ACOMPANHAR AS DEMANDAS DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS COM VISTAS A DISSEMINAR INFORMAÇÕES E SUBSIDIAR TOMADAS DE DECISÃO.	ELABORAR 1 RELATÓRIO ANALÍTICO POR QUADRIMESTRE.	RELATÓRIO QUADRIMESTRAL ELABORADO	3	1,00	0,00	1,00	OUVMSUS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. RELATÓRIO ANALÍTICO DO 1º QUADRIMESTRE ELABORADO E CONCLUÍDO. FINALIZANDO O ANO COM 2 RELATÓRIOS CONCLUÍDOS.
APERFEIÇOAR O SERVIÇO DE OUVIDORIA NO ÂMBITO DA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓZ.	IMPLEMENTAR O SERVIÇO DE OUVIDORIA NA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓZ (MMT).	MMT COM SERVIÇO IMPLEMENTADO	1	0,00	0,00	0,00	OUVMSUS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. A SALA CONQUISTADA DEPENDE DA REFORMA DA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓZ, QUE ESTAVA PROGRAMADA PARA 2018, MAS NÃO OCORREU.
MELHORAR A COMUNICAÇÃO, VIA INTERNET, ENTRE O CIDADÃO E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO ACESSO À OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	REESTRUTURAR A PÁGINA DE ACESSO À OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS NO PORTAL DA SEMSA.	PÁGINA REESTRUTURADA	1	0,00	0,00	2,00	OUVMSUS	5 - QDM UNICO INFORMADO	6 - META SUPERADA. LINK DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS REESTRUTURADO NO PORTAL SEMSA E CONSTRUÇÃO DO LINK A VOZ DO SERVIDOR/OUVIDORIA NO PORTAL INTERNO DA SECRETARIA.
QUALIFICAR OS INTERLOCUTORES DA REDE DE OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS NO APERFEIÇOAMENTO DAS ATIVIDADES NO ÂMBITO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	REALIZAR 1 CAPACITAÇÃO TÉCNICA PARA OS INTERLOCUTORES DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS.	CAPACITAÇÃO REALIZADA	1	0,00	1,00	1,00	OUVMSUS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	6 - META SUPERADA. CAPACITAÇÃO TÉCNICA REALIZADA PARA OS INTERLOCUTORES DA REDE DE OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS. TOTALIZANDO 2 CAPACITAÇÕES NO ANO.
SENSIBILIZAR SERVIDORES DA SAÚDE ENVOLVIDOS COM ATIVIDADES DE OUVIDORIA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA OUVIDORIA DO SUS PARA MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	REALIZAR 1 SEMINÁRIO DE SENSIBILIZAÇÃO.	SEMINÁRIO REALIZADO	1	0,00	0,00	0,00	OUVMSUS	5 - QDM UNICO INFORMADO	2 - META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO A FALTA DE RECURSOS HUMANOS NA OUVMSUS NÃO FOI POSSÍVEL REALIZAR O SEMINÁRIO, FICANDO ESTABELECIDO COM A REDE DE OUVIDORIAS DO SUS/MANAUS JUNTO AO DOGES/MS QUE O SEMINÁRIO DE SENSIBILIZAÇÃO SERÁ REALIZADO NO 2º QUADRIMESTRE DE 2019.

Ação	Metas	Produto	Meta Programada	Resultado 1º QDM	Resultado 2º QDM	Resultado 3º QDM	Área Responsável	Tipo de Cálculo	Justificativa/Nota Explicativa 3º QDM
META:11.	REESTRUTURAR O SERVIÇO DE OUVIDORIA NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O CUMPRIMENTO DA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO.								
ASSEGURAR O ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	IMPLANTAR 1 SERVIÇO DE ACESSO À INFORMAÇÃO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	SERVIÇO IMPLANTADO	1	0,00	1,00	0,00	OUVMSUS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. META ALCANÇADA NO 2º QUADRIMESTRE.
FACILITAR O ACESSO À INFORMAÇÃO AO CIDADÃO NA UTILIZAÇÃO DO PORTAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	REESTRUTURAR A FERRAMENTA DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO PORTAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	FERRAMENTA REESTRUTURADA	1	1,00	0,00	0,00	OUVMSUS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. FERRAMENTA ESTRUTURADA NO 1º QUADRIMESTRE.
MANTER ATUALIZADAS AS INFORMAÇÕES REFERENTES À TRANSPARÊNCIA ATIVA, PREVISTAS NA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO, NO PORTAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	PUBLICIZAR 100% DAS INFORMAÇÕES REFERENTES À TRANSPARÊNCIA ATIVA, PREVISTAS NA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO.	INFORMAÇÃO PUBLICIZADA	100.00%	60,00%	73,33%	86,66%	OUVMSUS	4 - ACUMULADO/3 QDM	4 - META PARCIALMENTE ALCANÇADA. NO 3º QUADRIMESTRE, O SERVIÇO DE INFORMAÇÕES AO CIDADÃO SIC/OUVMSUS PUBLICIZOU 13 DOS 15 ITENS PROGRAMADOS, ATINGINDO 86,66% NO ANO.
META:12.	IMPLANTAR A OUVIDORIA ATIVA EM 100% DAS SEDES ADMINISTRATIVAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.								
IMPLANTAR ATIVIDADES DE OUVIDORIA ATIVA NAS SEDES ADMINISTRATIVAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	DISPONIBILIZAR 2 PEÇAS DE DIVULGAÇÃO, NAS SEDES DISTRITAIS, NAS UNIDADES DE SAÚDE E DEMAIS LOCAIS PÚBLICOS ESTRATÉGICOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	PEÇA DE DIVULGAÇÃO DISPONIBILIZADA	2	0,00	0,00	2,00	OUVMSUS	5 - QDM UNICO INFORMADO	1 - META ALCANÇADA. 2 PEÇAS DE DIVULGAÇÃO DISPONIBILIZADAS NAS SEDES DISTRITAIS, NAS UNIDADES DE SAÚDE E DEMAIS LOCAIS PÚBLICOS ESTRATÉGICOS DA SEMSA.
IMPLANTAR ATIVIDADES DE OUVIDORIA ATIVA NAS SEDES ADMINISTRATIVAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	REALIZAR PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM USUÁRIOS E FUNCIONÁRIOS NAS 10 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) MAIS DEMANDADAS NA OUVIDORIA NO ANO DE 2017.	PESQUISA REALIZADA	10	0,00	0,00	10,00	OUVMSUS	1 - SOMATÓRIO DOS QDMS	1 - META ALCANÇADA. PESQUISAS DE SATISFAÇÃO COM USUÁRIOS E FUNCIONÁRIOS REALIZADAS NAS 10 UNIDADES DE SAÚDE MAIS DEMANDADAS NA OUVMSUS NO ANO DE 2017.
IMPLANTAR ATIVIDADES DE OUVIDORIA ATIVA NAS SEDES ADMINISTRATIVAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA).	REALIZAR VISITAS TÉCNICAS JUNTO AOS INTERLOCUTORES DA OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES QUE APRESENTAREM NECESSIDADE DE AVERIGUAÇÃO IN LOCO.	UNIDADE COM VISITA TÉCNICA REALIZADA	100.00%	0,00%	0,00%	100,00%	OUVMSUS	3 - MÉDIA = TOTAL QDMS/3	1 - META ALCANÇADA. VISITAS TÉCNICAS JUNTO AOS INTERLOCUTORES DISTRITAIS DA OUVMSUS REALIZADAS EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE QUE APRESENTARAM NECESSIDADE DE AVERIGUAÇÃO IN LOCO DE ACORDO COM CONTEÚDO DAS MANIFESTAÇÕES ANALISADOS PELA GERENTE DE OUVIDORIA E O INTERLOCUTOR.

Homologo a Resolução nº 033/2019, de 30 de outubro de 2019, 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.

Marcelo Magaldi Alves
Secretário Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 034 DE 30 DE OUTUBRO DE 2019

DISPÕE sobre aprovação da Programação Anual de Saúde – **PAS-2018/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 **10ª Assembleia Geral Ordinária de 2019,** realizada no dia 30 de outubro de 2019, **considerando**:

1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;
3. o disposto na Resolução nº. 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional de Saúde;
4. o disposto na Lei Complementar nº 141 de 13.01.2012 e o Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde;
5. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;
6. o disposto no Regimento Interno do CMS/MAO, aprovado pelo Decreto nº 3.838, de 10 de outubro de 2017, publicado no DOM nº 4225 de 10.10.2017, alterado parcialmente pelo Decreto nº 3.989, de 26 de fevereiro de 2018, publicado no DOM nº 4311 de 26.02.2018;
7. o disposto no Memo. nº 068/2018 - DPLAN/SUBGAP/SEMSA, recebido em 15.06.2018, o qual encaminha ao Conselho Municipal de Saúde de Manaus, a **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2018, de acordo com o Plano Municipal de Saúde de Manaus 2018-2021**, para apreciação e deliberação desse Conselho Municipal de Saúde – CMS/MAO;
8. o disposto no Memo. nº **004/2019 – CPOFIN/CMS/MAO, de 27.08.2019,** emitido pelo Coordenador da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN/CMS/MAO, pelo qual convocou os conselheiros membros da referida Comissão, juntamente com as Técnicas do Departamento de Planejamento da SEMSA – DPLAN/SUBGAP/SEMSA, para participarem de reunião no dia 03.09.2019, a fim de discutirem e analisarem a **Programação Anual de Saúde – PAS 2018;**
9. a apresentação da **Programação Anual de Saúde – PAS 2018,** realizada pelos Técnicos da SEMSA, no período de 01 à 07 de outubro de 2019 aos membros da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN/CMS/MAO;
10. o disposto no **Parecer nº. 001/2019 de 18.10.2019,** emitido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN/CMS/MAO, com a conclusão favorável a aprovação da Programação Anual de Saúde – PAS 2018/SEMSA;
11. a apresentação,a discussão e a votação ocorridas nesta Plenária.

RESOLVE:

1. Aprovar, por unanimidade, a **Programação Anual de Saúde – PAS-2018** da Secretaria Municipal de Saúde- SEMSA**, com base** no **Parecer nº 001/2019-CPOFIN/CMS/MAO de 18.10.2019,** com a conclusão favorável a aprovação desta PAS.

Manaus, 30 de outubro de 2019.

Jorge Luiz Maia Carneiro
Presidente do CMS/MAO

Angela Maria Loureiro da Silva
1ª Secretária Executiva

Herculano Rodrigues de Moura
2ª Secretário Executivo

Homologo a Resolução nº 034/2019, de 30 de outubro de 2019, 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.

Marcelo Magaldi Alves
Secretário Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 035 DE 30 DE OUTUBRO DE 2019

DISPÕE sobre a aprovação do Relatório de Gestão do ano de 2018 e os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas – RQPC/SEMSA, correspondentes aos 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2018.

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 **10ª Assembleia Geral Ordinária de 2019,** realizada no dia 30 de outubro de 2019, **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 28.12.2006 que aprova orientação gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS.;
5. o disposto na Portaria MS 3.176/08 de 24.12.2008, que aprova orientações a cerca da elaboração, aplicação e fluxo do Relatório Anual de Gestão;
6. a Lei complementar nº 141 de 13.01.2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estado, Distrito Federal e Municipais em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde;
7. o disposto no Regimento Interno do CMS/MAO, aprovado pelo Decreto nº 3.838, de 10 de outubro de 2017, publicado no DOM nº 4225 de 10.10.2017, alterado parcialmente pelo Decreto nº 3.989, de 26 de fevereiro de 2018, publicado no DOM nº 4311 de 26.02.2018;
8. o disposto no Memo. nº 011/2018 – DIPLA/DPLAN/SUBGAP/SEMSA, de 11.07.2018, pelo qual encaminhou o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC) do 1º Quadrimestre de 2018, de acordo com a Programação Anual de Saúde 2018, para apreciação da CPOFIN/CMS/MAO;
9. o disposto no Ofício nº 4706/2018 – DPLAN/SEMSA, de 27.09.2018, pelo qual encaminhou o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC) do 2º Quadrimestre de 2018, de acordo com a Programação Anual de Saúde 2018, para apreciação da CPOFIN/CMS/MAO;
10. o disposto no Ofício nº 1030/2019 – DPLAN/SEMSA, de 25.02.2019, pelo qual encaminhou o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RQPC) do 3º Quadrimestre de 2018, de acordo com a Programação Anual de Saúde 2018, para apreciação da CPOFIN/CMS/MAO;
11. o disposto no Ofício nº 1578/2019 – DPLAN/SEMSA, de 28.03.2019, pelo qual encaminhou o Relatório Anual de Gestão 2018, de acordo com a Programação Anual de Saúde 2018, para apreciação da CPOFIN/CMS/MAO;
12. o disposto no Memo. nº 005/2019 – CPOFIN/CMS/MAO, de 27.09.2019, que convidou os membros da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN/CMS/MAO e os demais conselheiros para participarem das discussões referentes às Ações e Metas da Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão do ano de 2018;
13. o disposto no Ofício nº 4289/2019 – DPLAN/SEMSA, de 03.10.2019, que encaminhou esclarecimentos acerca do Relatório Anual de Gestão – RG 2018;
14. o disposto no **Parecer nº 002/2019, emitido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças- CPOFIN**, de 18.10.2019, que trata da análise do Relatório de Gestão – RG – 2018 e seus Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas – RQPC (1º, 2º e 3º Quadrimestres), com manifestação favorável a aprovação destes relatórios, com recomendações;
15. a discussão e a votação ocorridas nesta Plenária.

SEM VALOR OFICIAL

RESOLVE:

1. Aprovar, pela maioria, com base no **Parecer nº 002/2019 – CPOFIN/CMS/MAO,** de 18.10.2019, expedido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças-CPOFIN/CMS/MAO, Relatório de Gestão – RG – 2018 e seus Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas – RQPC (1º, 2º e 3º Quadrimestres), com recomendações;

Manaus, 30 de outubro de 2019.

Jorge Luiz Maia Carneiro
Presidente do CMS/MAO

Ângela Maria Loureiro da Silva
1ª Secretária Executiva

Hercúlano Rodrigues de Moura
2ª Secretário Executivo

Homologo a Resolução nº 035/2019, de 30 de outubro de 2019, 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.

Marcelo Magaldi Alves
Secretário Municipal de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

PORTARIA Nº 2119/2019-SEMED/GS

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**, em exercício, no uso da sua competência que lhe confere a Portaria por Delegação nº 18.999/2019 – Casa Civil,

RESOLVE:

TORNAR SEM EFEITO a **Portaria nº 2045/2019-SEMED/GS**, por meio da qual foi prorrogado, por 30 (trinta) dias, o prazo de afastamento do servidor **ROSENILSON ARAÚJO RODRIGUES**, veiculada no Diário Oficial do Município Edição nº 4712, de 01/11/2019, página 10.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Manaus, 05 de novembro de 2019.

EUZENI ARAÚJO TRAJANO
Secretária Municipal de Educação, em exercício

PORTARIA Nº 2120/2019-SEMED/GS

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**, em exercício, no uso da sua competência que lhe confere a Portaria por Delegação nº 18.999/2019 – Casa Civil,

CONSIDERANDO o que consta no memorando nº 004/2019 da Presidente da Comissão Permanente de Ética e Sindicância que apura o Processo Administrativo de Sindicância nº 201913;

RESOLVE:

I – DETERMINAR a prorrogação, por 15 (quinze) dias, do prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão Permanente de Ética e Sindicância, em face das razões apresentadas pela Presidente da Comissão Processante constantes no Memorando nº 004/2019 de 21 de outubro de 2019 do Processo Administrativo de Sindicância nº 201913.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Manaus, 05 de novembro de 2019.

EUZENI ARAÚJO TRAJANO
Secretária Municipal de Educação, em exercício

PORTARIA Nº 0707/2019-SEMED/GSAF

O **SUBSECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS,** no exercício da competência que lhe confere o **Decreto de 15 de janeiro de 2019,**

CONSIDERANDO o que determina a Lei nº 1.126, de 05 de junho de 2007 que dispõe sobre o Plano de Cargos Carreiras e Subsídios do Profissional de Magistério do Munícipio de Manaus,

CONSIDERANDO o que determina a Lei nº 1.879, de 04 de junho de 2014, que reajusta a retribuição pecuniária mensal básica dos servidores da Secretaria Municipal de Educação, adotando a modalidade vencimento para especificar a remuneração dos profissionais do Magistério.

CONSIDERANDO o que consta do Processo nº **2019.18000.19320.0.010419**,

RESOLVE:

1. EXCLUIR o pagamento de FEM para o professor efetivo investido em Função Especial do Magistério/FEM, constante da relação abaixo, lotado nesta Secretaria, de acordo com as disposições do art. 34 da Lei 1.126 de 05 de junho de 2007, conforme data especificada no quadro abaixo.

ASSESSORIA PEDAGÓGICA

Nº	SERVIDOR	MATRÍCULA	EXCLUIR A CONTAR DE
1	SANDRO DA COSTA NOBRE	104.478-8 A	09/09/2019

2. AUTORIZAR o pagamento de Função Especial do Magistério - FEM, à pedagoga efetiva, constante na relação abaixo, lotado nesta secretaria, de acordo com as disposições do art. 2º, inciso III, alíneas de "b", "c", "d" e "e" da Lei nº 1879, de 04 de junho de 2014, que alterou a Lei 1.126, de 05 de junho de 2007 que dispõe sobre o Plano de Cargos Carreiras e Remuneração dos Profissionais do Magistério do Município de Manaus, conforme FEM e períodos especificados no quadro abaixo.

DIVISÃO DISTRITAL SUL
ASSESSORIA PEDAGÓGICA

Nº	NOME	MATRÍCULA	A PARTIR DE
1	IONE PEREIRA DE ARAUJO	013.364-7 B	09/09/2019

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Manaus, 04 de outubro de 2019.

THIAGO SARUBI RODRIGUES GUIMARÃES
Subsecretário de Administração e Finanças

SEM VALOR OFICIAL