



RELATÓRIO DETALHADO

2º QUADRIMESTRE

2022

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	3
1.1. Informações Territoriais	3
1.2. Secretaria de Saúde	3
1.3. Informações da Gestão	3
1.4. Fundo de Saúde	3
1.5. Plano de Saúde	3
1.6. Informações sobre Regionalização	4
1.7. Conselho de Saúde.....	4
2. INTRODUÇÃO	5
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	6
3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021	6
3.2. Nascidos Vivos	6
3.3. Principais Causas de Internação	6
3.4. Mortalidade por grupos de causas	7
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	8
4.1. Produção de Atenção Básica.....	8
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	8
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	8
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	9
4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	9
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	10
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão	10
5.2. Por natureza jurídica.....	11
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	12
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	14
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	14
7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte	81
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	85
8.1. Demonstrativo da Execução Orçamentária por Função e Subfunção	85
8.2. Covid-19 Repasse União	86
8.3. Covid-19 Repasse Estadual	87
8.4. Covid-19 Recursos Próprios	89
9. AUDITORIAS	92
10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	106

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

Unidade Federativa:	Amazonas
Município:	Manaus
Área:	11.401,06 km ²
População estimada:	2.255.903 pessoas
Densidade Populacional:	198 Hab./Km ²
Região de Saúde:	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 12/09/2022.

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS – SEMSA
Número CNES:	6541445
CNPJ:	04.461.836/0001-44
Endereço	Av. Mário Ypiranga, 1695 - Adrianópolis
E-mail:	cnes.semsa@pmm.am.gov.br
Telefone:	(92) 3632-2114

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com alterações. Data da consulta: 12/09/2022.

1.3. Informações da Gestão

Prefeito:	David Antônio Abisai Pereira de Almeida
Secretária de Saúde:	Shadia Hussami Hauache Fraxe
E-mail:	gabinete.semsa@pmm.am.gov.br
Telefone:	(92) 3236-9542

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Data da consulta: 12/09/2022.

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação:	Lei nº 66/1991, alterado p/ Lei nº 1.094/2007
Data de criação:	11/6/1991
CNPJ:	07.583.812/0001-56
Natureza Jurídica:	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo:	Shadia Hussami Hauache Fraxe

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Data da consulta: 12/09/2022.

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde:	2022-2025
Status do Plano:	Em análise no Conselho Municipal de Saúde

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 20/05/2022.

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Município	Área (Km²)	População (Hab.)	Densidade
AUTAZES	7.599.282	41.005	5,40
BARCELOS	122.475.728	27.772	0,23
CAREIRO	6.091.547	38.820	6,37
CAREIRO DA VÁRZEA	2.631.128	31.459	11,96
IRANDUBA	2.215.033	49.718	22,45
MANAQUIRI	3.975.759	33.981	8,55
MANAUS	11.401.058	2.255.903	197,87
NOVA OLINDA DO NORTE	5.608.548	38.665	6,89
PRESIDENTE FIGUEIREDO	25.422.235	38.095	1,50
RIO PRETO DA EVA	5.813.197	34.856	6,00
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	62.846.237	26.566	0,42
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	109.184.896	47.031	0,43

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência 2021.

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação:	Lei nº 66/1991, alterado p/ Lei nº 1.094/2007		
Endereço:	Rua Comte. Paulo Lasmar, s/nº, Conjunto Santos Dumont, Bairro da Paz		
E-mail:	cms.sms@pmm.am.gov.br		
Telefone:	(92) 3214-7720		
Nome do Presidente:	Lindomar Cartilho Barone de Souza		
Número de conselheiros por segmento	Usuários:	22	
	Gestores:	11	
	Trabalhadores:	12	
	Prestadores:	2	

Obs.: O segmento prestadores de serviços e o segmento Gestor são contabilizados em um mesmo segmento.

Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO. Frequência da 8ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 31/08/2022. Consulta em 23/09/2022.

2. Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde – PAS. 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".

As metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, refletidas na PAS 2022, estão relacionadas ao acesso à atenção primária e especializada; à qualidade dos serviços de saúde; à atenção às urgências; à regulação dos serviços de saúde; à atenção integral à saúde da família; à assistência farmacêutica; à promoção e vigilância em saúde; à vigilância sanitária; à saúde do trabalhador; à gestão do trabalho e educação permanente; ao controle social; à informação e comunicação em saúde; à qualificação de instrumentos de gestão; ao controle interno assistencial; à ampliação dos canais de comunicação com a população.

A estrutura do Relatório Detalhado do Segundo Quadrimestre de 2022 da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus está de acordo com o que foi estabelecido pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	88.513	84.663	173.176
5 a 9 anos	92.425	90.199	182.624
10 a 14 anos	98.113	97.355	195.468
15 a 19 anos	100.622	99.153	199.775
20 a 29 anos	204.178	209.028	413.206
30 a 39 anos	182.562	195.851	378.413
40 a 49 anos	148.408	165.149	313.557
50 a 59 anos	97.538	107.078	204.616
60 a 69 anos	54.559	66.366	120.925
70 a 79 anos	22.298	30.658	52.956
80 anos e mais	7.399	13.788	21.187
Total	1.096.615	1.159.288	2.255.903

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 23/09/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Números de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2018	2019	2020
Manaus	38.588	37.939	37.274

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC). Data da consulta: 23/09/2022.

3.3. Principais Causas de Internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.790	4.708	8.949	15.775	4.961
II. Neoplasias (tumores)	3.022	3.606	2.708	2.388	3.251
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	368	341	308	342	382
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.499	1.509	1.182	1.448	1.707
V. Transtornos mentais e comportamentais	390	216	27	400	344
VI. Doenças do sistema nervoso	1.591	1.609	1.346	1.052	793
VII. Doenças do olho e anexos	391	324	290	339	219
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	131	128	95	75	99
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.988	5.556	4.491	4.380	4.646
X. Doenças do aparelho respiratório	6.931	6.652	4.088	5.333	5.984
XI. Doenças do aparelho digestivo	8.226	7.921	6.281	5.948	7.704
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.466	1.787	1.531	1.571	1.376
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	593	637	364	390	431
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4.599	5.214	3.938	3.514	4.411
XV. Gravidez parto e puerpério	24.944	25.845	24.554	24.567	15.588
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	2.789	2.827	3.570	4.543	3.025
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	751	871	610	566	725
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	797	727	618	746	689
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	5.286	5.497	4.721	5.607	5.044
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	957	1.020	660	745	1.468
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	75.509	76.995	70.331	79.729	62.847

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 23/09/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	595	634	4.460
II. Neoplasias (tumores)	1.983	2.005	1.897
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	50	52	58
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	881	842	947
V. Transtornos mentais e comportamentais	28	30	54
VI. Doenças do sistema nervoso	228	230	263
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	4	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.781	1.958	2.111
X. Doenças do aparelho respiratório	830	865	1.090
XI. Doenças do aparelho digestivo	461	480	480
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	26	35
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	56	61	63
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	262	275	268
XV. Gravidez parto e puerpério	44	31	42
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	248	244	238
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	172	211	178
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.459	1.587	1.880
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.738	1.804	1.519
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	10.837	11.339	15.588

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 23/09/2022.

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada de Manaus em 2021 cresceu 1,61% em relação a 2020 e nota-se no quadro da população, por faixa etária e sexo, que se mantém a prevalência de pessoas do sexo feminino no total. A partir da faixa etária de 60 anos e mais, houve um incremento da população em 5,30%, comparando os anos de 2020 e 2021.

Sobre a morbidade hospitalar de residentes, excetuando-se as internações por gravidez, parto e puerpério, nota-se que as doenças do aparelho digestivo, desde 2018, configuravam como as maiores causas de internações em Manaus, contudo, observou-se um grande aumento nas internações por doenças infecciosas e parasitárias nos anos de 2020 e 2021, representando, respectivamente, 12,72% e 19,79% do total de internações ocorridas até o segundo quadrimestre desses anos. Depreende-se que esse incremento ocorreu devido às internações por covid-19, cujo CID classifica-se dentro deste capítulo. Em 2022, as doenças infecciosas e parasitárias foram a causa de 4.961 internações, representando 7,89% do total e sendo a quarta maior causa até o mês de agosto. A primeira maior causa voltou a ser as doenças do aparelho digestivo, seguida das doenças do aparelho circulatório, assim como ocorreu nos anos de 2018 e 2019, ou seja, antes do início da pandemia.

Acerca do quadro de mortalidade apresentado, referente ao período de 2018 a 2020, observa-se que em 2018 e 2019, as neoplasias (tumores) figuravam como a primeira causa de óbitos no Município, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório. No entanto, em 2020, com o surgimento da covid-19 no país, cujo CID classifica-se dentro do capítulo I, que trata de algumas doenças infecciosas e parasitárias, esse capítulo apresentou-se como principal causa de mortalidade, e comparando à segunda maior causa de óbitos (Doenças do aparelho circulatório), nota-se uma diferença de 111,27%. Cabe informar que, em 2020, o capítulo I representou 28,61% do total de óbitos registrados nesse ano.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	997	1.652	2.441	1.031	2.968	2.756	2.549	14.394
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.477	5.899	4.281	3.787	4.245	4.108	2.123	27.920
03 Procedimentos clínicos	2.946	4.883	5.605	4.040	5.675	5.037	4.961	33.147
04 Procedimentos cirúrgicos	47	80	97	121	160	144	125	774
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	7.467	12.514	12.424	8.979	13.048	12.045	9.758	76.235

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a jul. de 2022 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 13/09/2022.

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	568.782	424.610	573.938	482.714	598.241	535.343	500.327	3.683.955
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	79.564	68.089	108.247	81.498	95.497	73.599	76.547	583.041
03 Procedimentos clínicos	628.079	362.825	489.836	419.727	494.663	451.768	447.906	3.294.804
04 Procedimentos cirúrgicos	10	8	5	5	12	12	3	55
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	1.276.435	855.532	1.172.026	983.944	1.188.413	1.060.722	1.024.783	7.561.855

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados de jan. a jul. de 2022 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 13/09/2022.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R\$)	AIH Pagas	Valor total (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	45	967,53	-	-
03 Procedimentos clínicos	424	39.557,50	1.467	1.329.048,39
04 Procedimentos cirúrgicos	2	28,14	878	564.497,19
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	471	40.553,17	2.345	1.893.545,58

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 12/09/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R\$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	29.409	5.214,16
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 12/09/2022.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R\$)	AIH Pagas	Valor total (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	28.978	1.578,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.817.428	12.499.383,94	-	-
03 Procedimentos clínicos	404.755	992.351,04	1.467	1.329.048,39
04 Procedimentos cirúrgicos	4.837	82.607,28	1.161	655.352,01
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	319	31.553,90	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	3.256.317	13.607.474,16	2.628	1.984.400,40

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 12/09/2022.

4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	14.015	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.528	-
Total	15.543	-

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 12/09/2022.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Sobre a produção da atenção básica: Conforme os dados de produção registrados no SISAB e SIA/SUS, observa-se que a produção de serviços realizados na Atenção Básica até o mês de julho de 2022 resultou no total de 7.638.090 procedimentos. Desse total, apenas 1,00% dos registros derivam da fonte SIA/SUS, pois referem-se à produção dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) que não possuem o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado. O número de procedimentos realizados em 2022 apresentou aumento de 12,95% em relação ao mesmo período de 2021, ainda que com dados sujeitos a alterações.

Sobre a produção da Urgência e Emergência: os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 9,55% dos procedimentos ambulatoriais realizados. Em relação aos procedimentos hospitalares, os procedimentos clínicos representam 62,56% e os procedimentos cirúrgicos representam 37,44%. Comparando-se a quantidade total da produção de urgência e emergência em 2022 com o mesmo período do ano de 2021, nota-se um aumento de 8,78%.

Produção de Atenção Psicossocial: a quantidade aprovada de Atendimento/Acompanhamento psicossocial apresentou redução de 2,88% em relação à quantidade apresentada no mesmo período de 2021.

Sobre a produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar: com referência aos procedimentos ambulatoriais, os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 86,52% do total, bem como os procedimentos clínicos representam 12,43%. Quanto aos procedimentos hospitalares, os procedimentos clínicos representam 55,82% e os procedimentos cirúrgicos 44,18%.

Sobre a produção de Vigilância em Saúde: as ações de promoção e prevenção em saúde representam 90,17% do total da produção, enquanto os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 9,83%.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	0	29	48	77
FARMÁCIA	0	1	0	1
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	0	1	208	209
TELESSAÚDE	0	1	1	2
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	0	9	2	11
HOSPITAL GERAL	0	12	0	12
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	15	1	16
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	2	4	6
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	0	1	1	2
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS ESTADUAL	0	2	0	2
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	1	2	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	30	4	35
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	2	1	3
POSTO DE SAÚDE	0	0	18	18
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	0	0	4	4
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	0	1	0	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	0	31	0	31
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	1	6	7
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	0	1	0	1
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	37	7	44
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	2	4	6
CENTRO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	0	3	0	3
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	0	0	3	3
POLICLÍNICA	0	10	5	15
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	12	0	12
PRONTO ATENDIMENTO	0	10	0	10
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	0	1	1	2
TOTAL	1	215	320	536

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 27/09/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	12	0	12
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	3	9	0	12
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	304	0	0	304
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	11	63	0	74
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO FEDERAL	1	0	0	1
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO MUNICIPAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESA PÚBLICA	0	1	0	1
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	0	2	0	2
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	0	1	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	16	0	16
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESÁRIA)	0	1	0	1
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	0	102	1	103
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDAÇÃO PRIVADA	0	1	0	1
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	0	5	0	5
PESSOAS FÍSICAS				
TOTAL	320	215	1	536

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 27/09/2022.

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Segundo informações do Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, extraído do Tabnet em 28/09/2022, a Secretaria Municipal de Saúde possui 304 cadastros de estabelecimentos de saúde, na competência agosto de 2022, sendo: 196 Unidades Básicas / Centro de Saúde; 5 Policlínicas; 18 Postos de Saúde; 2 Unidades Móveis Fluviais; 4 unidades móveis terrestres; 48 Unidades do SAMU; 4 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS; 1 Maternidade; dentre outras unidades.

6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Período 08/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	622	371	713	2.612	1.158
	Intermediados por outra entidade (08)	19	50	35	99	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	39	0	2	2	0
	Bolsistas (07)	156	3	41	0	0
	Informais (09)	1	11	1	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	4	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	96	325	285	1.250	174
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 23/09/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	28	22	21	0	
	Bolsistas (07)	88	182	541	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7.361	7.186	6.628	0	
	Informais (09)	1	19	13	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	138	172	146	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	23	23	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.601	2.643	2.943	0	

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 23/09/2022.

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Segundo o Quadro Demonstrativo do Valor Global de Pessoal Ativo da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo, referente a agosto de 2022, publicado no Diário Oficial do Município de Manaus, ed. 5431, de 22 de setembro de 2022, pág. 16, a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus registrou na folha de pagamento: 7.382 servidores estatutários; 237 servidores não efetivos; 1.924 servidores no Regime de Direito Administrativo, ou seja, aqueles com contrato por tempo determinado, perfazendo um total de 9.543 servidores pagos na competência mencionada.

Referente aos bolsistas vinculados à Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus), na competência agosto de 2022, havia um total de 147, conforme quadro abaixo.

PROJETO	Nº DE BOLSISTAS
Extensão Farmácia	43
Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família e Comunidade	49
Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Pública com ênfase na ESF	1
Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade	53
Saúde com Agente	1
Total Geral	147

Fonte: Esap/Manaus.

A respeito dos estagiários remunerados que compõem o Programa Municipal de Estágio Remunerado, registra-se que 77 estagiários estavam exercendo suas atividades na SEMSA Manaus, até a competência agosto de 2022, conforme quadro abaixo.

CURSO	QUANTIDADE
MÉDIO	11
Ensino Médio	11
SUPERIOR	66
Administração	2
Arquitetura	3
Comunicação social	1
Contabilidade	2
Economia	1
Enfermagem	10
Engenharia ambiental	1
Engenharia civil	2
Farmácia	17
Fisioterapia	5
Nutrição	5
Odontologia	10
Psicologia	6
Serviço Social	1
Total Geral	77

Fonte: Esap/Manaus.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

Diretriz: 1. Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde.

Objetivo: 1.01. Consolidar a Atenção Primária à Saúde (APS) como acesso preferencial da população às ações e serviços de saúde em todos os ciclos de vida.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	Pintura revitalizada			Número	85,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Aguardando liberação de dotação orçamentária.
Ações para 2022									
1. Celebrar termo de contrato.									
2. Emitir ordem de serviço.									
3. Acompanhar a realização do serviço.									
1.01.02 Construir 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) porte III até 2025.	UBS construída			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Obra iniciada em 04/05/2022, com 20% de execução até 31/08/2022.
Ações para 2022									
UBS Lindalva Damasceno									
1. Celebrar termo de contrato.									
2. Emitir ordem de serviço.									
3. Iniciar obra.									
1.01.03 Construir 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	UBS construída			Número	1,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - DOM MILTON: Ag. doação da área (Estado), 0441/21 no IMPLURB p/ elaboração dos proj complementares, proj básico e orçamento; VICENTÃO – ALEIXO: 0033/22 no IMPLURB p/ elaboração dos proj complementares, proj básico e orçamento; VIVER MELHOR (MONTE DAS OLIVEIRAS): 0485/21 no IMPLURB para elaboração dos proj complementares, proj básico e orçamento. MORRO DA LIBERDADE: 0416/21 - em fase contratual. LUIZ MONTENEGRO: 0481/21 na CML. OES EMITIDAS (PPP): VIVER MELHOR LAGO AZUL (Nº 002/22 - 03/02/22); GIRASSOL (Nº 013/22 - 30/03/22); MOSAICO (Nº 011/22 - 30/03/22); CIDADE DE DEUS (Nº 001/22 - 03/02/2022); VIVER MELHOR NOVO ALEIXO (Nº 003/22 - 03/02/22); PQ DAS TRIBOS (Nº 012/22 - 30/03/2022).

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
UBS Dom Milton		UBS Morro da Liberdade			UBS Girassol				
1. Regularizar terreno para a construção.					1. Concluir o procedimento licitatório.				1. Emitir ordem de serviço.
2. Instruir processo para contratação.					2. Emitir ordem de serviço.				2. Iniciar a obra.
3. Concluir o procedimento licitatório.					3. Iniciar a obra.				UBS Mosaico
UBS Vicentão (Aleixo)		UBS Luiz Montenegro (Oeste)			1. Emitir ordem de serviço				
1. Instruir processo para contratação.					1. Instruir processo para contratação.				2. Iniciar a obra
2. Concluir o procedimento licitatório					2. Concluir o procedimento licitatório.				UBS Cidade de Deus
3. Celebrar termo de contrato.					3. Celebrar termo de contrato.				1. Emitir ordem de serviço.
4. Emitir ordem de serviço.					4. Emitir ordem de serviço.				2. Iniciar a obra.
5. Iniciar a obra.					5. Iniciar a obra.				UBS Viver Melhor Novo Aleixo (Águas Claras)
UBS Viver Melhor - Monte das Oliveiras		UBS Viver Melhor Lago Azul			1. Emitir ordem de serviço.				
1. Instruir processo para contratação.					1. Emitir ordem de serviço.				2. Iniciar a obra.
2. Concluir o procedimento licitatório.					2. Iniciar a obra				UBS Parque das Tribos
									1. Emitir ordem de serviço.
									2. Iniciar a obra.
1.01.04 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBSR construída			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Ainda em fase de discussão para visita técnica e elaboração do projeto arquitetônico.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	Clínica da Família reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Processo na Comissão Municipal de Licitação (CML) em procedimento licitatório.
Ações para 2022									
1. Concluir a reforma da Clínica da Família Dr. Raimundo Franco de Sá.									
1.01.06 Reformar 3 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBSR reformada			Número	1,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana – Em fase de elaboração do projeto arquitetônico. UBSR Pau Rosa - Obra em execução, com 80% de execução, finalizando em setembro de 2022. UBSR Nossa Senhora do Livramento - Em fase de elaboração do projeto arquitetônico.
Ações para 2022									
UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana		UBSR Pau Rosa			UBSR Nossa Senhora do Livramento				
1. Instruir processo para contratação.					1. Celebrar termo de contrato.				1. Instruir processo para contratação.
2. Concluir o procedimento licitatório.					2. Emitir ordem de serviço.				2. Concluir o procedimento licitatório.
3. Celebrar termo de contrato.					3. Iniciar a obra.				3. Celebrar termo de contrato.
4. Emitir ordem de serviço.					4. Finalizar a obra.				4. Emitir ordem de serviço.
5. Iniciar a obra.									5. Iniciar a obra.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.07 Reformar 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada			Número	1,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - UBS Balbina Mestrinho - Processo 2019/1637/4813 na CML em procedimento licitatório; UBS Geraldo Magela – Processo 2019/1637/6462 na CML em procedimento licitatório; UBS Lourenço Borghi – Processo 2022/1637/0036 na CML em procedimento licitatório; UBS Mauazinho – Obra Concluída; UBS Leonor de Freitas – Projeto arquitetônico em elaboração; UBS Leonor Brilhante - Em fase de conclusão do projeto arquitetônico (Processo 2022/1637/0029).
Ações para 2022									
UBS Balbina Mestrinho		UBS Geraldo Magela		UBS Lourenço Borghi		UBS Leonor de Freitas			
1. Atualizar pasta orçamentária.		1. Concluir procedimento licitatório.		1. Instruir processo para contratação.		1. Instruir processo para contratação.			
2. Concluir procedimento licitatório.		2. Celebrar termo de contrato.		2. Concluir o procedimento licitatório.		2. Concluir o procedimento licitatório.			
3. Celebrar termo de contrato.		3. Emitir ordem de serviço.		UBS Mauazinho		UBS Leonor Brilhante			
4. Emitir ordem de serviço.		4. Iniciar a obra.		1. Concluir a obra.		1. Instruir processo para contratação.			
5. Iniciar a obra.						2. Concluir o procedimento licitatório.			
1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada e ampliada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - UBS Armando Mendes - Processo 2018/1637/1885 na CML em procedimento licitatório; UBS Megumo Kado – Processo 2022/1637/0038 na CML em procedimento licitatório; UBS Petrópolis – Processo 2022/1637/0034 em procedimento licitatório.
Ações para 2022									
UBS Armando Mendes		UBS Megumo Kado		UBS Petrópolis					
1. Atualizar pasta orçamentária.		1. Instruir processo para contratação.		1. Instruir processo para contratação.					
2. Concluir o procedimento licitatório.		2. Concluir o procedimento licitatório.		2. Concluir o procedimento licitatório.					
3. Celebrar termo de contrato.		3. Celebrar termo de contrato.		3. Celebrar termo de contrato.					
4. Emitir ordem de serviço.		4. Emitir ordem de serviço.		4. Emitir ordem de serviço.					
5. Iniciar a obra.		5. Iniciar a obra.		5. Iniciar a obra.					
1.01.09 Ampliar de 24,20%, em 2019, para 64,00%, até 2025, o percentual de administração de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 59 meses.	Suplemento de Vitamina A administrado	24,20	2019	Percentual	34,00	31,41	92,38	DAP/GAP/ASAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram desenvolvidas atividades coletivas para promoção da alimentação saudável e adequada no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) por meio do Programa Crescer Saudável. Dados referentes aos meses de janeiro a junho. Fonte: e-SUS.
Ações para 2022									
1. Realizar webconferência (Diálogos na APS) para divulgação da prevalência de carência de micronutrientes na região Norte por meio do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI).									
2. Desenvolver ações sistemáticas coletivas para promoção da alimentação saudável e adequada no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.10 Ampliar de 16,66%, em 2019, para 100,00%, até 2025, o percentual de Unidades Prisionais (UP) de regime fechado em Manaus com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado.	Unidade prisional com PEC implantado	16,66	2019	Percentual	33,33	100,00	300,03	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - Dando continuidade ao processo de implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS), os Distritos de Saúde Leste e Norte realizaram capacitações de 11 profissionais das Unidades Prisionais de regime fechado que integram o Sistema Prisional de Manaus nos sistemas PEC, CADSUS, SISCAN. Além da capacitação nos sistemas de informação, foram capacitados ainda em atenção à saúde para tuberculose, hanseníase e coleta de preventivos, conforme relatórios encaminhados pelos DISA. Dados analisados no período de janeiro a agosto de 2022. Fonte dos dados: Relatórios dos DISA Leste e Norte.
Ações para 2022									
1. Concluir o processo de implantação do PEC e do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) em 1 UP.									
2. Descentralizar para os Distritos de Saúde a gestão, monitoramento e controle das 6 Unidades Básicas de Saúde Prisionais: Distrito Leste (Unidade Prisional do Puraquequara - UPP) e Distrito Norte (Instituto Penal Antônio Trindade - IPAT; Complexo Penitenciário Anísio Jobim - COMPAJ; Centro de Detenção Provisória de Manaus - CDPM I; Centro de Detenção Provisória de Manaus - CDPM II; Centro de Detenção Provisória Feminino - CDPF).									
3. Articular com os Distritos de Saúde Leste e Norte a realização de treinamentos para os profissionais de saúde para utilização dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.									
1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 5.234, até 2025, a quantidade anual de indígenas atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	Indígena atendido	4.802,00	2019	Número	5.027,00	6.518,00	129,66	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - No 2º quadrimestre, foram realizadas ações de atenção e promoção à saúde nas principais comunidades indígenas, por meio das coordenações distritais de saúde indígena, como cadastros, coleta de preventivo, teste rápido de IST, vacinação, consultas médica e de enfermagem, entre outras. Dados primários analisados no período de janeiro a agosto de 2022, sujeitos a alterações. Fonte dos dados: PEC/e-SUS.
Ações para 2022									
1. Realizar ações de atenção e promoção à saúde nas principais comunidades indígenas em contextos urbano e rural de Manaus, em alusão ao Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul.									
2. Ampliar o número de cadastros de indígenas autodeclarados no sistema e-SUS.									
3. Realizar ações de georreferenciamento das comunidades indígenas para vinculação à Atenção Primária à Saúde (APS).									
4. Realizar processo de vinculação das comunidades indígenas com as respectivas Unidades de Saúde de seus territórios.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 748, até 2025, a quantidade anual de atendimentos à população em situação de rua realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCnaR) no município de Manaus.	Atendimento realizado	499,00	2019	Número	550,00	768,00	139,64	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - As ações de cadastramento, vacinação, consultas médicas, coleta de preventivo, testagens rápidas para IST/HIV, tuberculose por meio de coleta de escarro, educação à saúde com foco no autocuidado e distribuição de preservativos foram realizadas pelas equipes do Consultório na Rua em todos os distritos de Manaus tanto no ambiente natural de vida como também nos abrigos públicos. Dados primários analisados no período de janeiro a agosto de 2022, sujeitos a alterações. Fonte dos dados: PEC/e-SUS.
Ações para 2022									
1. Monitorar a habilitação da segunda eCnaR junto ao Ministério da Saúde.									
2. Fortalecer as ações interinstitucionais com as Organizações da Sociedade Civil (OSCs) voltadas à atenção, cuidado e promoção à saúde das pessoas em situação de rua in loco.									
3. Pactuar agenda programática interinstitucional com a Secretaria Municipal da Mulher, Assistência Social e Cidadania (SEMASC) e Secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania (SEJUSC), para a ampliação das ações de abordagem, mapeamento e cadastramento in loco das pessoas em situação de rua na rede de abrigo/acolhimento e pontos de concentração (praças, viadutos, mercados, feiras, etc.) da capital.									
4. Fortalecer as ações interinstitucionais com a rede socioassistencial de Manaus (SEMASC e SEJUSC) voltadas à atenção, cuidado e promoção à saúde in loco das pessoas em situação de rua na rede de abrigo/acolhimento da capital.									
5. Ampliar o número de incursões nos territórios de vida e sobrevivência das pessoas em situação de rua para o cuidado oportuno e continuado em praças, viadutos, mercados, feiras e demais locais de concentração desse segmento, por meio da habilitação da segunda eCnaR, junto ao Ministério da Saúde.									
6. Ampliar o número de cadastros de pessoas em situação de rua no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
7. Vincular a segunda eCnaR aos Distritos de Saúde Norte, Leste e Oeste, para a maior capilaridade do cuidado às pessoas em situação de rua em Manaus.									
1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 1.612, até 2025, a quantidade anual de migrantes e refugiados atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	Migrante e refugiado atendido	806,00	2019	Número	1.006,00	7.361,00	731,71	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - Foram intensificados os cadastramentos no e-SUS, pelas Unidades de Saúde, com o apoio dos monitores de saúde da Agência Adventista de Desenvolvimento e Recursos Assistenciais (ADRA), realizada atividade de monitoramento do processo de cadastramento dos usuários migrantes e refugiados nas UBS, mapeamento e vinculação dos abrigos e áreas com grande incidência de migrantes venezuelanos às UBS dos respectivos territórios, além das ações de saúde in loco. Dados primários analisados no período de janeiro a agosto de 2022, sujeitos a alterações. Fonte dos dados: PEC/e-SUS.
Ações para 2022									
1. Ampliar as ações de georreferenciamento da rede socioassistencial para migrantes e refugiados.									
2. Ampliar e fortalecer o acesso às Unidades de Saúde referenciadas para o atendimento adequado a migrantes e refugiados na Atenção Primária à Saúde (APS) de cada território.									
3. Firmar parcerias com as agências de ajuda humanitária da Organização das Nações Unidas (ONU), para a ampliação e o incremento de ações de saúde a migrantes e refugiados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.14 Ampliar de 0,62, em 2019, para 0,70, até 2025, a razão entre tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática.	Razão ampliada	0,62	2019	Razão	0,64	0,57	89,06	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Com o recrudescimento dos casos de covid-19, houve o retorno da população à procura dos serviços de saúde e continuidade do tratamento odontológico. Diante desse cenário, elevou-se o nível de resolutividade e consequente aumento no percentual de tratamentos concluídos. Dados primários analisados no período de janeiro a julho de 2022, sujeitos a alterações. Fonte dos dados e-SUS.
Ações para 2022									
1. Elaborar proposta de revisão do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre (Procedimentos odontológicos).									
2. Elaborar nota técnica para revisão da agenda dos profissionais cirurgiões dentistas.									
3. Realizar oficinas periódicas de monitoramento de metas pactuadas.									
1.01.15 Ampliar de 1.492, em 2019, para 1.700, até 2025, a quantidade anual de primeiras consultas odontológicas em crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade na Rede Pública Municipal de Saúde.	Crianças de 0 a 2 anos de idade com a 1ª consulta odontológica realizada	1.492,00	2019	Número	1.492,00	1.020,00	68,36	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A campanha Julho Laranja, voltada à intensificação das ações de saúde bucal na primeira infância, realizada por meio de palestras para pais e responsáveis nas unidades de saúde e nas creches do município, bem como a atualização dos cirurgiões dentistas no manejo das crianças no canal de comunicação "Diálogos na APS" e a integração intrainstitucional, resultaram no aumento dos atendimentos nessa faixa etária. Dados analisados de janeiro a julho de 2022, sujeitos a alterações. Fonte: e-SUS
Ações para 2022									
1. Criar campanha para impulsionar a realização da primeira consulta odontológica de crianças de 0 a 2 anos.									
2. Realizar curso de atualização em registro de crianças de 0 a 2 anos no e-SUS.									
3. Elaborar um projeto de saúde bucal para ser implantado nas creches da Rede Pública Municipal de Ensino.									
4. Realizar seminário sobre prevenção das doenças bucais.									
1.01.16 Ampliar de 16%, em 2019, para 60%, até 2025, o percentual de gestantes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS) que tiveram acesso a atendimento odontológico.	Gestante atendida	16,00	2019	Percentual	30,00	61,50	205,00	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - O aumento de gestantes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS) que tiveram acesso a atendimento odontológico foi alcançado por meio de busca ativa, integração das agendas e reordenamento das equipes de saúde bucal para aquelas unidades que não dispunham de serviço de odontologia. Foi também orientado às equipes de saúde que realizassem o encaminhamento das gestantes, pelo médico ou enfermeiro da unidade, ao consultório odontológico, logo na sua primeira consulta pré-natal, para que essa gestante também tivesse acesso à primeira consulta odontológica pela equipe de saúde bucal. Dados analisados no período de janeiro a julho de 2022, sujeitos a alteração. Fonte de dados: e-SUS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Qualificar os profissionais de saúde bucal em registro de atendimento da gestante.									
2. Realizar reuniões gerenciais de saúde bucal, por Distrito de Saúde.									
3. Realizar oficinas visando a fortalecer a busca ativa das gestantes cadastradas.									
4. Realizar capacitação dos gestores das Unidades Básicas de Saúde quanto à utilização dos sistemas de monitoramento: e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e ferramentas de monitoramento do DICAR para o monitoramento do indicador Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.									
5. Qualificar os profissionais de saúde bucal quanto ao manejo do atendimento odontológico da gestante.									
1.01.17 Ampliar de 166, em 2019, para 350, até 2025, a quantidade anual de próteses dentárias totais instaladas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Prótese total instalada	166,00	2019	Número	200,00	159,00	79,50	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O fortalecimento das ações de monitoramento e aquisição de equipamentos para modernização dos laboratórios dos Centros de Especialidades Odontológicas contribuíram para o alcance parcial da meta. Dados oficiais analisados no período de janeiro a agosto. Fonte: SIA/MS.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto de contratação do serviço de laboratório de próteses dentárias.									
1.01.18 Ampliar de 41, em 2020, para 51, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) funcionando em horário estendido.	UBS funcionando em horário estendido	41,00	2019	Número	43,00	41,00	95,35	DAP/GESF	2 - Meta Não Alcançada - A apresentação da proposta de adesão das 10 UBS ao Programa Saúde na Hora, para os gestores locais e distritais prevista para o 2º quadrimestre de 2022 foi postergada, em virtude do calendário de obras (Reforma e Construção) desta Secretaria.
Ações para 2022									
1. Identificar Unidades Básicas de Saúde (UBS), em funcionamento ou com inauguração prevista para 2022, com potencial para adesão ao Programa Saúde na Hora.									
2. Discutir a proposta de adesão com a gestão local das UBS com potencial para adesão ao Programa, em funcionamento.									
3. Discutir a proposta de adesão com a gestão distrital das UBS com potencial para adesão ao Programa.									
4. Submeter a proposta de adesão das UBS aptas à análise da gestão da SEMSA.									
5. Acompanhar o status das construções das UBS aptas com inauguração prevista para 2022.									
6. Realizar a adesão das UBS aptas ao Programa Saúde na Hora no e-Gestor.									
7. Divulgar a adesão das UBS ao Programa Saúde na Hora aos demais setores da SEMSA e à sociedade.									
1.01.19 Ampliar de 17.788, em 2019, para 26.158, até 2025, o número de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos, com exame de mamografia de rastreamento realizado em até 2 anos.	Mulher com exame de mamografia realizado	17.788,00	2019	Número	19.618,00	6.869,00	35,01	DAP/GRC/NUSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Ações de monitoramento e orientações em serviço sobre a solicitação e registro da mamografia foram intensificadas, contudo, o descredenciamento de prestadores conveniados da SES constituiu entrave para o alcance da meta pactuada, uma vez que estes serviços de mamografia possuíam uma grande capacidade instalada e, portanto, seu descredenciamento acarretou demanda reprimida. Houve, ainda, alteração na escolha da fonte dos dados analisados no período de janeiro a julho de 2022. Fonte dos dados: SISCAN/MS, consultados em 08/9/2022.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Implantar o rastreio organizado do câncer de mama em 50% das Unidades de Saúde da Família (USF).									
2. Monitorar a quantidade de exames solicitados e realizados em relação à população de rastreio por meio do e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e ferramentas de monitoramento do DICAR.									
3. Monitorar o funcionamento do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Policlínicas Dr. Djalma Batista e Dr. Antônio Comte Telles.									
4. Elaborar plano de ação para a resolução de impedimentos às ações de realização do exame de mamografia.									
5. Elaborar material publicitário sobre a importância do exame de mamografia, para divulgação nas mídias de massa.									
1.01.20 Ampliar de 46,7%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame citopatológico de rastreamento realizado em até 3 anos.	Mulher com exame citopatológico realizado	46,70	2019	Percentual	48,00	28,44	59,25	DAP/GRC/NUSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O monitoramento e a qualificação do registro, por meio de orientações em serviço, contribuíram para o desempenho do indicador, bem como as ações de intensificação da realização de citopatológicos durante os "Sabadões da Saúde" e a elaboração e veiculação de peças publicitárias, orientando sobre a importância da realização do Preventivo. Dados referentes ao período de janeiro a agosto. Fonte de dados: e-SUS/DID, consultados em 21/9/2022.
Ações para 2022									
1. Implantar o rastreio organizado do câncer do colo do útero em 50% das Unidades de Saúde da Família (USF).									
2. Monitorar a quantidade de exames solicitados e realizados em relação à população de rastreio por meio do e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e ferramentas de monitoramento do DICAR.									
3. Monitorar o funcionamento do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Policlínicas Castelo Branco e Dr. Antônio Comte Telles.									
4. Elaborar plano de ação para a resolução de impedimentos às ações de realização do exame citopatológico.									
5. Capacitar servidores das UBS com índices elevados de insatisfatoriedade e percentuais reduzidos de representatividade da amostra.									
6. Elaborar material publicitário sobre a importância do exame preventivo, para divulgação nas mídias de massa.									
1.01.21 Ampliar de 51%, em 2019, para 70%, até 2025, o percentual anual de gestantes residentes no município, com média de 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 20ª semana.	Gestante atendida	51,00	2019	Percentual	55,00	69,43	126,24	DAP/GRC/NUSAM	4 - Meta Superada - A SEMSA tem envidado esforços para alcance da meta, por meio de ações de educação permanente em serviço, objetivando a qualificação do registro; busca ativa das gestantes faltosas; formação de grupos de gestantes, presenciais e virtuais; implementação do Kit Cegonha; realização dos fóruns de vinculação pré-natal; telemonitoramento de gestantes de alto risco; elaboração e implementação de plano para captação oportuna, antes das 20 semanas. Dados primários, referentes ao período de janeiro a agosto. Fonte dos dados: e-SUS/DID, consultados em 21/9/2022.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Elaborar plano de ação para a resolução das barreiras de acesso ao acompanhamento pré-natal.									
2. Monitorar a programação e realização de consultas de pré-natal, utilizando as ferramentas de monitoramento do DICAR.									
3. Ampliar o quantitativo de grupos de gestantes presenciais e em aplicativos de mensagens instantâneas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).									
4. Implantar o telemonitoramento de gestantes com gestação estratificada como alto risco e de gestantes faltosas.									
5. Elaborar peças publicitárias sobre a importância do pré-natal e seu início no 1º trimestre de gestação.									
6. Estabelecer parcerias com os Conselhos Locais de Saúde (CLS) e lideranças comunitárias, para capilarização da informação sobre a importância do acompanhamento de pré-natal.									
1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 21%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta realizada	9,00	2019	Percentual	11,00	5,46	49,64	DAP/GRC/NUSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A SEMSA tem realizado ações de monitoramento in loco, orientando quanto à importância do acolhimento ao binômio e à qualificação do registro. Dados parciais, referentes ao período de janeiro a junho, extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica consultados em 02/9/2022.
Ações para 2022									
1. Acompanhar a utilização de planilha on-line disponibilizada às Maternidades e Unidades Básicas de Saúde (UBS) para monitoramento do binômio (mãe e recém-nascido).									
2. Monitorar, por meio das ferramentas de monitoramento do DICAR, o quantitativo de consultas puerperais realizadas por Distrito de Saúde.									
3. Estabelecer parcerias com os Conselhos Locais de Saúde (CLS) e lideranças comunitárias, para capilarização da informação sobre a importância da consulta puerperal.									
4. Elaborar material publicitário sobre a importância da consulta puerperal, para divulgação nas mídias de massa.									
1.01.23 Ampliar de 68.807, em 2019, para 80.990, até 2025, o número de atendimentos anuais de puericultura às crianças de 0 a 24 meses na Rede Pública Municipal de Saúde.	Atendimento realizado	68.807,00	2019	Número	72.000,00	173.835,00	241,44	DAP/GRC/NUSCA	4 - Meta Superada - A realização de reuniões periódicas de monitoramento de indicadores com os Distritos de Saúde, enfatizando a importância e a valorização do registro qualificado da puericultura, as ações de monitoramento sistemático em tempo oportuno e orientação às equipes, contribuíram para a superação da meta. Dados referentes ao período de janeiro a julho de 2022, sujeitos a alterações. Fonte dos dados: PEC/e-SUS.
Ações para 2022									
1. Realizar reuniões gerenciais periódicas de monitoramento de indicadores com os Distritos de Saúde.									
2. Qualificar gestores e áreas técnicas dos Distritos de Saúde em ferramentas gerenciais e registro de dados.									
1.01.24 Implementar, anualmente, as ações de atenção integral às doenças prevalentes na infância (AIDPI), na faixa etária de 2 a menor de 10 anos, em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com AIDPI implantado, até 2025.	Ação implementada			Percentual	100,00	50,49	50,49	DAP/GRC/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O monitoramento sistemático em tempo oportuno das consultas de puericultura, a realização da oficina de atualização e implementação realizada no 2º quadrimestre, as ações de orientação às equipes sobre a relevância do registro qualificado das doenças prevalentes da infância impactaram positivamente no desempenho do indicador. Dados referentes ao período de janeiro a julho de 2022. Fonte dos dados: SISAB/Ministério da Saúde - MS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Monitorar a execução das ações de AIDPI.									
2. Implementar 1 oficina de capacitação em AIDPI Criança na Atenção Primária à Saúde (APS).									
3. Monitorar, em parceria com a Divisão de Imunização, o índice de vacinação em crianças na faixa etária de 2 anos a menor de 10 anos.									
1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 30.000, até 2025, o número de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Consulta do pré-natal do parceiro realizada	5.423,00	2019	Número	15.000,00	6.264,00	41,76	DAP/GRCC/NUSIH	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizado monitoramento sistemático nos sistemas e-SUS e SISAB das consultas do pré-natal do parceiro, com intervenções de orientação e qualificação do registro no prontuário eletrônico, incluindo por meio de webconferência, que possibilita, em tempo oportuno, a tomada de decisão técnica com os gestores das unidades e equipes de saúde. Dados analisados no período de janeiro a julho de 2022. Fonte: SISAB/MS, sujeitos a alterações.
Ações para 2022									
1. Elaborar proposta de evento para compartilhamento de experiências exitosas em conjunto com a ESAP/Manaus.									
2. Realizar monitoramento mensal de dados estratégicos.									
3. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
4. Elaborar proposta de divulgação sobre a importância do pré-natal do parceiro para subsidiar com informações o DECOM.									
1.01.26 Ampliar de 7.498, em 2019, para 35.000, até 2025, o número de Avaliações Multidimensionais de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Avaliação multidimensional da pessoa idosa realizada	7.498,00	2019	Número	20.000,00	27.870,00	139,35	DAP/GRCC/NUSIH	4 - Meta Superada - Foram realizados no 2º quadrimestre o monitoramento sistemático das avaliações multidimensionais realizadas pelos profissionais de saúde, juntamente com intervenções de orientação e qualificação do registro no prontuário eletrônico do sistema de informação. Dados analisados no período de janeiro a julho de 2022. Fonte de Dados: SISAB/MS.
Ações para 2022									
1. Qualificar os gestores em ferramentas gerenciais e registro de informações.									
2. Realizar reuniões gerenciais periódicas de monitoramento de indicadores com os Distritos de Saúde.									
3. Elaborar proposta de criação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) nos Distritos de Saúde em conjunto com a ESAP/Manaus.									
4. Realizar curso sobre processo de envelhecimento.									
5. Realizar cursos de cuidador de idosos.									
6. Realizar ações de sensibilização sobre saúde da pessoa idosa em datas alusivas.									

Objetivo: 1.02. Efetivar a intersetorialidade para promover a atenção integral à saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.01 Reformar 5 Policlínicas até 2025.	Policlínica reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Policlínica Anna Barreto – Processo 2018/1637/3157 na CML em procedimento licitatório; Policlínica Castelo Branco – Projeto arquitetônico finalizado; Policlínica Dr. Antônio Comte Telles – Projeto arquitetônico em fase de elaboração; Policlínica Djalma Batista – Documento 2022.01637.01408.9.008997 com a DAP para análise da necessidade de adequação do espaço, pois possui ESF; Policlínica José Antônio da Silva – Processo 2021/1637/0445 - Projeto de arquitetura finalizado.
Ações para 2022									
Policlínica Anna Barreto			Policlínica Castelo Branco			Policlínica Djalma Batista			
1. Instruir processo para contratação.			1. Instruir processo para contratação.			1. Instruir processo para contratação.			
2. Concluir o procedimento licitatório.			2. Concluir o procedimento licitatório.			2. Concluir o procedimento licitatório.			
3. Celebrar termo de contrato.			Policlínica Dr. Antônio Comte Telles			Policlínica José Antônio da Silva			
4. Emitir ordem de serviço.			1. Instruir processo para contratação.			1. Instruir processo para contratação.			
5. Iniciar a obra.			2. Concluir o procedimento licitatório.			2. Concluir o procedimento licitatório.			
1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Serviço implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAP/DIVAM	2 - Meta Não Alcançada - O prazo para implementação do Telessaúde estabelecido é até 2025. O caderno de diretrizes e sua submissão, bem como a estrutura do Projeto Telessaúde, estão em fase final de revisão para encaminhamento de validação da DAP. Mesmo com as metas não atingidas, o Telemonitoramento implementou mais três frentes de trabalho: pré-natal de alto risco, Hipertensão e busca ativa de crianças menores de 1 ano em atraso vacinal. Estão sendo estabelecidos procedimentos operacionais padrões (POP) para análise da DAP com o objetivo de uniformizar o atendimento e assim melhorar a sua implementação final. Quanto à estrutura física, aguarda-se nova análise predial da SUBGAP para funcionamento pleno.
Ações para 2022									
1. Elaborar caderno de diretrizes de funcionamento do Serviço de Telessaúde de Manaus.									
2. Submeter o caderno de diretrizes de funcionamento do Serviço de Telessaúde de Manaus à validação da gestão da SEMSA.									
3. Avaliar a implantação do Serviço de Telessaúde de Manaus.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 10,00%, até 2025, a cobertura de Vigilância Alimentar e Nutricional em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	Cobertura ampliada	1,06	2019	Taxa	2,00	5,80	290,00	DAP/GAP/ASAN	4 - Meta Superada - Foi realizada campanha de divulgação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional nas mídias audiovisuais internas nas Unidades de Saúde desta Secretaria e orientação junto às equipes de saúde para que utilizem o atendimento oportuno para o registro das práticas alimentares por meio do marcador de consumo alimentar. Dados referentes a janeiro a julho. Fonte: SISVAN/MS.
Ações para 2022									
1. Elaborar campanha de divulgação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional.									
2. Elaborar peças publicitárias sobre as temáticas das datas alusivas, para apoio da Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS).									
3. Elaborar proposta de projeto de lei para tornar obrigatória a Vigilância Alimentar e Nutricional.									
4. Elaborar projeto para ampliar o indicador de cobertura de Vigilância Alimentar e Nutricional.									
5. Realizar simpósio sobre Vigilância Alimentar e Nutricional.									
6. Realizar 10 oficinas de formação de profissionais de saúde para atuação na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB).									
1.02.04 Ampliar de 6.699, em 2019, para 7.251, até 2025, a quantidade anual de crianças beneficiárias do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho com pelo menos duas consultas realizadas.	Criança beneficiária acompanhada	6.699,00	2019	Número	6.975,00	4.776,00	68,47	DAP/GAP/ASAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi realizada mudança no critério de obrigatoriedade de acompanhamento de saúde dos beneficiários em maio/2022, a importação dos dados do e-SUS APS realizado ao final de cada mês pela Diretoria de Tecnologia da Informação para o sistema do Programa e organização do processo de trabalho para a garantia do acesso garantindo a qualificação dos registros em ambos os sistemas. Dados referentes a janeiro a julho. Fonte: Sistema de Gerenciamento PNILMF da SEMSA.
Ações para 2022									
1. Elaborar proposta de campanha de divulgação sobre a importância da consulta de crescimento e desenvolvimento.									
2. Elaborar proposta de desenvolvimento de novo sistema interligado ao e-SUS, em parceria com o DTI.									
3. Estabelecer parceria com os Centros de Atenção Integral à Criança (CAICs), visando à adesão dos beneficiários cadastrados nos programas sociais, para que realizem as consultas de crescimento e desenvolvimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).									
1.02.05 Ampliar de 78,08%, em 2019, para 85,00%, até 2025, o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Indivíduo do PBF acompanhado	78,08	2019	Percentual	80,00	61,97	77,46	DAP/GAP/ASAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi realizado no contraturno mutirão de digitação dos acompanhamentos no sistema e-Gestor pela coordenação do PAB na saúde. Além, da orientação junto às equipes de saúde para organização do processo de trabalho com garantia do acesso e a qualificação dos registros no sistema e-SUS. Dados referentes a janeiro a junho. Fonte: e-Gestor.
Ações para 2022									
1. Elaborar o <i>checklist</i> da Alimentação e Nutrição para implantação na rede assistencial.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.06 Ampliar de 25, em 2019, para 50, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida.	UBS apta	25,00	2019	Número	35,00	89,00	254,29	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - Foi realizada a Capacitação com alinhamento do fluxo interinstitucional de referência e contrarreferência, e acompanhamento, em nível de APS, dos pacientes com doença falciforme pelas equipes de saúde dos cinco Distritos de Saúde, permitindo a atualização das 25 equipes já capacitadas em 2021, 51 equipes novas no 1º Quadrimestre e 13 novas equipes não abrangidas anteriormente, totalizando 89 unidades de saúde aptas à vinculação das pessoas com doença falciforme referenciadas pela FHMOAM até agosto de 2022.
Ações para 2022									
1. Pactuar fluxo interinstitucional de acompanhamento, pela Atenção Primária à Saúde (APS), dos pacientes com doença falciforme referenciados pela Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHMOAM).									
2. Monitorar 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com processo de vinculação de pessoas com doença falciforme.									
3. Sistematizar e pactuar intra e interinstitucionalmente o processo de vinculação e monitoramento das pessoas com doença falciforme na Atenção Primária à Saúde (APS).									
4. Realizar ações, em nível distrital, em alusão ao dia 19 de junho (Dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Falciforme), com foco nas diferentes fases do ciclo de vida.									
1.02.07 Realizar, anualmente, 100% das Análises de Causa Raiz dos Óbitos Maternos, de residentes em Manaus, até 2025.	Análise realizada			Percentual	100,00	100,00	100,00	DAP/GRC/NUSAM	1 - Meta Alcançada - A Análise de Causa Raiz (ACR) tem como foco a prevenção e a redução da morbimortalidade materna. Por meio de monitoramento dos óbitos maternos, em parceria com a DVAE, a SEMSA organizou cronograma e articulou, com os Distritos de Saúde, a execução das ACR concernentes aos óbitos maternos ocorridos no quadrimestre. Essa ferramenta tem possibilitado a detecção e resolução de inconformidades e fragilidades nos processos de trabalho relacionados à assistência pré-natal. Dados extraídos do SIM.
Ações para 2022									
1. Implementar parceria com o DEVAE, para agilizar o processo de Análises de Causa Raiz.									
2. Elaborar relatório semestral com recomendações de adequações a serem efetuadas no processo e fluxos da Análise de Causa Raiz na Atenção Primária à Saúde (APS).									
1.02.08 Ampliar de 75, em 2019, para 150, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente implantado.	UBS com protocolo implantado	75,00	2019	Número	93,00	161,00	173,12	DAP/GRC/NUSCA	2 - Meta Não Alcançada - O Protocolo do Adolescente já foi implantado em 161 unidades de saúde até 2021. A meta já foi atingida, no entanto, o número de unidades com o antedito Protocolo já institucionalizado não corresponde ao total de estabelecimentos de saúde da SEMSA, isto posto, há a programação para a realização de duas oficinas, objetivando a implantação do Protocolo, no próximo quadrimestre. No 1º e 2º quadrimestres, não houve viabilidade para a realização de oficinas, uma vez que as equipes de saúde estavam envolvidas com a imunização das crianças menores de 05 anos contra covid-19, que ocorreu em esquema de intensificação, mobilizando parte dos recursos humanos para sua efetivação.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Realizar oficinas de implantação e implementação das ações do Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente.									
2. Monitorar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) em relação às ações do Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente.									
3. Acompanhar o calendário vacinal preconizado para adolescentes, conforme orientação técnica do Ministério da Saúde.									
1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas até 2025.	Adolescente atendido	100,00	2019	Percentual	100,00	90,00	90,00	DAP/GRC/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As cinco Unidades de Saúde vinculadas aos Centros Socioeducativos que atendem os adolescentes em conflito com a lei têm envidado esforços para manter a resolutividade a essa população. Os serviços disponibilizados foram: consultas médicas, atendimentos odontológicos, testes rápidos e Educação em Saúde. Dados Primários referentes aos meses de janeiro a agosto, sujeitos a alterações. Fonte: Instrumento de Monitoramento google drive.
Ações para 2022									
1. Construir o Plano de Ação para 2022.									
2. Monitorar as ações de saúde realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), voltadas para adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas.									
3. Realizar oficina de integração com profissionais de saúde mental.									
1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 15,50%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	Índice reduzido	17,77	2019	Percentual	17,00	15,02	113,18	DAP/GRC/NUSCA	4 - Meta Superada - A ampliação das consultas de adolescentes com ações de orientação sobre a importância da prevenção da gravidez na adolescência e Planejamento Reprodutivo, bem como ações desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola têm contribuído para o resultado da meta. Dados primários e parciais referentes aos meses de janeiro a agosto, sujeitos a alterações. Fonte: SINASC/SEMSA.
Ações para 2022									
1. Intensificar a distribuição da Caderneta de Saúde do Adolescente.									
2. Realizar evento alusivo à redução da Gravidez na Adolescência.									
3. Fortalecer as ações de Planejamento Reprodutivo entre os adolescentes nas unidades com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE).									
1.02.11 Ampliar de 177, em 2019, para 287, até 2025, o número de escolas públicas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.	Escola com PSE implantado	177,00	2019	Número	0,00	0,00	0,00	DAP/GRC/NUSCA/PSE	5 - Não se Aplica - Não houve pactuação de meta em 2022. No 2º quadrimestre, a SEMSA deu continuidade ao mapeamento das escolas públicas em parceria com SEMED e SEDUC com foco na identificação das escolas com cadastro ativo junto ao Ministério da Educação visando atender aos critérios do processo de adesão do PSE 2023-2024.
Ações para 2022									
1. Elaborar plano de acompanhamento das escolas com PSE implantado no ciclo 2021-2022.									
2. Avaliar, em conjunto com os Distritos de Saúde e profissionais de saúde e educação, o mapeamento das escolas públicas que serão inseridas no ciclo 2023-2024 do PSE.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.12 Realizar, anualmente, 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado até 2025.	Ação prioritária realizada	100,00	2019	Percentual	100,00	69,20	69,20	DAP/GRC/NUSCA/PSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O monitoramento de todas as ações prioritárias e pactuadas no âmbito do programa está sendo realizado de forma compartilhada entre escola e equipe de saúde. No Relatório e-Gestor, foram registradas no 1º quadrimestre 6 (seis) ações e no 2º quadrimestre mais 3 (três) ações de prevenção e promoção da saúde, totalizando 9 (nove) ações no período de janeiro a agosto. Fonte dos dados: SISAB/MS.
Ações para 2022									
1. Realizar articulação com a área técnica de alimentação e nutrição, visando à aquisição de balanças para escolas na modalidade Educação Infantil com o PSE implantado.									
2. Realizar articulação entre SEMSA, Secretaria Municipal de Educação (SEMED) e Secretaria de Estado de Educação (SEDUC) para viabilizar o registro do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) dos educandos no Sistema Integrado de Gestão Educacional do Amazonas (SIGEAM).									
3. Monitorar a execução das ações prioritárias pactuadas no termo de adesão, nas equipes de Saúde da Família (eSF) inseridas no PSE.									
4. Realizar capacitação em ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão do PSE, com profissionais de saúde e de educação.									
5. Realizar oficinas de integração entre PSE, áreas técnicas, Núcleos de Monitoramento e Avaliação (NUMOA) dos Distritos de Saúde e Gerência de Promoção da Saúde (GPROS/DEVAE).									
1.02.13 Ampliar de 56,62%, em 2019, para 90,00%, até 2025, o percentual de exames do pé diabético realizados em usuários diabéticos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	Exame realizado	56,62	2019	Percentual	60,00	96,76	161,27	DAP/GRCC/NUSHD	4 - Meta Superada - A meta da avaliação do exame do pé diabético tem sido superada, devido a ações de qualificação no processo de trabalho, ênfase na importância da avaliação do exame do pé diabético e apontamento das informações no prontuário eletrônico do cidadão, além do monitoramento sistemático nos sistemas e-SUS e SISAB, proporcionando em tempo oportuno, a tomada de decisão técnica com os gestores das unidades e equipes de saúde. Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica - SISAB/Ministério da Saúde – MS, no período de janeiro a julho/2022.
Ações para 2022									
1. Realizar curso de avaliação neuromotora e estratificação de risco.									
2. Construir o protocolo de cuidado do pé diabético.									
3. Realizar o curso Curativo do Pé Diabético, em parceria com a ESAP/Manaus, na modalidade EaD.									
4. Realizar oficinas para intensificação do cadastro do usuário diabético no PEC.									
5. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.14 Ampliar de 7%, em 2019, para 90%, até 2025, o percentual de aferição de pressão arterial realizada em cada semestre em usuários hipertensos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	Exame realizado	7,00	2019	Percentual	60,00	37,01	61,68	DAP/GRCC/NUSHD	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas, nas Unidades de Saúde, oficinas com gestores e profissionais de saúde, sobre atualização do cadastro, vinculação do usuário à unidade de saúde, registro correto do acompanhamento e ênfase para a busca ativa dos faltosos da área abrangente, com a finalidade de esclarecer, implementar, regularizar os dados dos usuários hipertensos, além de fortalecer o acompanhamento e o monitoramento sistemático através do Sistema do Prontuário Eletrônico do Cidadão-PEC e da ferramenta <i>Dashboard/SEMSA</i> . Diante dos esforços supracitados, a meta foi parcialmente alcançada. Fonte: <i>Dashboard/SEMSA/Previne Brasil</i> , no período de maio a agosto 2022, dado sujeito a alterações.
Ações para 2022									
1. Realizar curso de estratificação de risco.									
2. Realizar oficinas para intensificação da busca ativa e do cadastro do usuário hipertenso no PEC.									
3. Realizar oficinas para intensificação do registro de usuários hipertensos com pressão arterial aferida no PEC.									
4. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
1.02.15 Ampliar de 28, em 2020, para 70, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com ações de matriciamento em saúde do trabalhador implantadas.	EAS com ações de matriciamento em saúde do trabalhador implantadas	28,00	2020	Número	39,00	77,00	197,44	DEVAE/CEREST	4 - Meta Superada - 1. Exposição sobre o campo OCUPAÇÃO nos registros dos sistemas de informações em saúde e sua relevância estratégica como subsídio para o planejamento das ações em Saúde do Trabalhador; - Sensibilização acerca do SINAN e da importância das notificações compulsórias de agravos relacionados ao trabalho realizada nas Unidades da APS. 2. Realização de atividade teórico-prática em que a equipe simula preenchimento de fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho nas reuniões gerenciais e distritais; 3. Painel de monitoramento em construção para o 3º QDM.
Ações para 2022									
1. Realizar oficinas relacionadas ao apoio matricial, voltadas para as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), em parceria com os Distritos de Saúde.									
2. Participar das reuniões de gestão distrital, para sensibilizar os gestores locais.									
3. Fortalecer o monitoramento semanal efetivo, mediante a elaboração de painel de monitoramento das notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.16 Ampliar de 82,5%, em 2020, para 95,0%, até 2025, o percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	Notificação com o campo ocupação preenchido	82,50	2020	Percentual	91,00	90,34	99,27	DEVAE/CEREST	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizadas 77 visitas nas Unidades da APS, destacando a importância da notificação compulsória do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). 2. Aplicação de atividade teórico-prática, simulação de agravos e preenchimentos de fichas de notificação de agravos e destaque relacionados ao trabalho e o campo Ocupação. Nas Unidades da APS, com apoio da técnica em Saúde do Trabalhador, discussão e esclarecimentos sobre o fluxo das notificações de agravos relacionados ao trabalho. 3. Apoio matricial em saúde do trabalhador nas 14 unidades de média e alta complexidades.
Ações para 2022									
1. Realizar até 3 visitas técnicas semanais às Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os 5 Distritos de Saúde.									
2. Instituir a Semana Epidemiológica em Saúde do Trabalhador.									
3. Fortalecer o monitoramento semanal efetivo, mediante a elaboração de painel de monitoramento das notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no SINAN.									
1.02.17 Ampliar de 78%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Óbito investigado	78,00	2020	Percentual	81,25	81,34	100,11	DEVAE/DCDANT	4 - Meta Superada - Realizada a implantação de investigação de óbitos de Mulher em Idade Fértil, no Hospital Delphina Aziz, ampliando o número de investigações realizadas.
Ações para 2022									
1. Incluir 1 hospital de grande porte para treinamento e implantação da investigação de óbitos.									
2. Realizar curso de atualização com a equipe de vigilância dos Serviços de Pronto Atendimento, para qualificar o registro de informações das investigações.									
1.02.18 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	Óbito investigado	82,00	2020	Percentual	82,75	82,75	100,00	DEVAE/DCDANT	1 - Meta Alcançada - Foi realizada a implantação de investigações de óbito no Pronto Socorro da Criança da Zona Oeste e no ICAM, possibilitando a ampliação das investigações infantis e fetais a nível hospitalar.
Ações para 2022									
1. Realizar treinamento e auxiliar na implementação de ações de investigação de óbito hospitalar nos Núcleos de Vigilância Hospitalar de 2 instituições.									
2. Iniciar processo de Análise de Causa Raiz dos óbitos fetais, em parceria com a Gerência da Rede Cegonha (GRC/SEMSA).									
1.02.19 Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, até 2025.	Óbito investigado	100,00	2020	Percentual	100,00	81,25	81,25	DEVAE/DCDANT	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dados do SIM Federal referentes ao período de 01/09/2021 a 30/04/2022, com 16 óbitos maternos, todos investigados, mas, somente 13 óbitos finalizados em 120 dias, 2 já justificados no quadrimestre anterior e 1 que foi notificado com atraso, inviabilizando o cumprimento do prazo proposto. Dados extraídos em 02/09/2022.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Redefinir fluxo e prazos para a realização da investigação de óbito materno em tempo hábil.									
2. Acompanhar e avaliar continuamente o cumprimento dos prazos, com emissão de relatórios semanais.									
1.02.20 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pentavalente (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	66,95	2020	Percentual	95,00	74,89	78,83	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - O Ministério da Saúde disponibilizou dados de janeiro a junho de 2022 no SI-PNI. Está sendo realizada busca ativa de faltosos, ações em vazios assistenciais, oferta de vacina casa a casa, no entanto há recusa de familiares em vacinar os filhos. Esta meta pode ser alcançada até dezembro de 2022.
Ações para 2022									
1. Implementar o censo vacinal para crianças menores de dois anos em 100% das equipes de Saúde da Família (eSF).									
2. Monitorar mensalmente a cobertura da vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), corrigindo os erros de registro.									
3. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pneumocócica 10V em crianças menores de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	86,28	2020	Percentual	95,00	90,52	95,28	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - O Ministério da Saúde disponibilizou dados de janeiro a junho de 2022 no SI-PNI. Está sendo realizada busca ativa de faltosos, ações em vazios assistenciais, oferta de vacina casa a casa, no entanto há recusa de familiares em vacinar os filhos. Esta meta pode ser alcançada até dezembro de 2022.
Ações para 2022									
1. Implementar o censo vacinal para crianças menores de dois anos em 100% das equipes de Saúde da Família (eSF).									
2. Monitorar mensalmente a cobertura da vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), corrigindo os erros de registro.									
3. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.22 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina poliomielite (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	68,49	2020	Percentual	95,00	74,97	78,92	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - O Ministério da Saúde disponibilizou dados de janeiro a junho de 2022 no SI-PNI. Está sendo realizada busca ativa de faltosos, ações em vazios assistenciais, oferta de vacina casa a casa, no entanto há recusa de familiares em vacinar os filhos. Esta meta pode ser alcançada até dezembro de 2022.
Ações para 2022									
1. Implementar o censo vacinal para crianças menores de dois anos em 100% das equipes de Saúde da Família (eSF).									
2. Monitorar mensalmente a cobertura da vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), corrigindo os erros de registro.									
3. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.23 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	78,72	2020	Percentual	95,00	71,48	75,24	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - O Ministério da Saúde disponibilizou dados de janeiro a junho de 2022 no SI-PNI. Está sendo realizada busca ativa de faltosos, ações em vazios assistenciais, oferta de vacina casa a casa, no entanto há recusa de familiares em vacinar os filhos. Esta meta pode ser alcançada até dezembro de 2022.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Implementar o censo vacinal para crianças menores de dois anos em 100% das equipes de Saúde da Família (eSF).									
2. Monitorar mensalmente a cobertura da vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), corrigindo os erros de registro.									
3. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.24 Ampliar de 22, em 2021, para 30, até 2025, o número de ambulatórios de tratamento do fumante.	Ambulatório implantado	22,00	2021	Número	24,00	22,00	91,67	DEVAE/GPROS	2 - Meta Não Alcançada - No período avaliado, foi realizada ação de capacitação para tratamento de cessação do tabagismo, pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) junto aos servidores que atuam na rede de ambulatórios de tabagismo, bem como para os servidores de novos ambulatórios, com o objetivo de garantir a abertura de 1 novo ambulatório, além de manter os profissionais da rede atualizados. No período avaliado dos 22 implantados 17 estão em atividade no corrente ano.
Ações para 2022									
1. Realizar 2 capacitações.									
2. Realizar a abertura de processos para aquisição de materiais de consumo e permanente.									
1.02.25 Ampliar de 89,77%, em 2020, para 95,00%, até 2025, o percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido.	Notificação com o campo raça/cor preenchido	89,77	2020	Percentual	91,00	98,50	108,24	DEVAE/GPROS	4 - Meta Superada - Realizada roda de conversa, ação da campanha Maio Laranja, mês alusivo de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, com participação de profissionais da SEMSA, FVS-RCP/AM, alunos, professores e instituições parceiras. Entre os diversos temas discutidos, foi ressaltada a importância da notificação como instrumento para a identificação desse tipo de violência. Ressalta-se que no final do quadrimestre avaliado, esta meta passou a integrar a Diretoria de Atenção Primária, em função da mudança na estrutura organizacional da Secretaria. Fonte dos Dados: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Janeiro a Agosto de 2022.
Ações para 2022									
1. Realizar 1 treinamento visando ao preenchimento correto da ficha de notificação, por Distrito de Saúde.									
2. Realizar treinamento visando ao preenchimento correto da ficha de notificação em 10 unidades hospitalares estaduais.									
3. Monitorar semanalmente as notificações de violência no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), para qualificação do sistema e monitoramento do preenchimento do item raça/cor.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.26 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 15 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	EAS com PICS implantada			Número	9,00	14,00	155,56	DEVAE/GPROS	4 - Meta Superada - No 2º quadrimestre, foi elaborado o termo de referência para abertura do processo para contratação de empresa a fim de ministrar o Curso de Capacitação em Auriculoterapia que disponibilizará 40 vagas para novos profissionais da Semsu no último quadrimestre.
Ações para 2022									
1. Realizar capacitação de servidores em PICS.									
2. Adquirir insumos e equipamentos para a implantação das PICS.									
1.02.27 Reduzir de 276, em 2018, para 207, até 2025, a quantidade anual de vítimas fatais por acidente de trânsito, conforme Plano Intersetorial do Programa Vida no Trânsito.	Vítima fatal por acidente de trânsito registrada	276,00	2018	Número	258,00	172,00	150,00	DEVAE/GPROS	4 - Meta Superada - Foi realizada, no período, Campanha do Maio Amarelo "Juntos, salvamos vidas", com a participação da SEMSA nos eventos alusivos à data, em parceria com FVS-RCP/AM, IMMU, DETRAN-AM, SES-AM, PRF, entre outros, com ações de Prevenção e Promoção da Saúde, culminando no evento de encerramento realizado no dia 25/05/2022, na Ponta Negra, que ofertou à população serviços de saúde e exposição de stand sobre Prevenção de Acidentes de Trânsito. Fonte dos dados: Sistema de Informação sobre Mortalidade, Janeiro a Agosto de 2022.
Ações para 2022									
1. Coordenar a execução do projeto de extensão Fortalecimento do Programa Vida no Trânsito - Aplicação em Manaus.									
2. Contribuir com a elaboração e execução do plano de ação do Programa Vida no Trânsito.									
1.02.28 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) ofertada.	UBS com PrEP ofertada	1,00	2021	Número	3,00	4,00	133,33	DEVAE/NCIAHV	4 - Meta Superada - Meta superada no 1º quadrimestre.
Ações para 2022									
1. Identificar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com potencial para implantação da PrEP, em parceria com os Distritos de Saúde.									
2. Identificar equipe mínima para implantação do serviço nas UBS com viabilidade (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico).									
3. Articular com a Gerência de Assistência Farmacêutica (GEASF/DRA) e Distritos de Saúde profissionais para compor a equipe mínima, quando necessário.									
4. Formalizar a implantação do serviço junto à Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM).									
5. Capacitar as equipes para o serviço.									
6. Elaborar plano de mídia em parceria com o DECOM para a divulgação do serviço junto à sociedade.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.29 Ampliar de 4, em 2020, para 8, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o manejo clínico da infecção pelo HIV implantado.	UBS com manejo clínico implantado	4,00	2020	Número	5,00	3,00	60,00	DEVAE/NCIAHV	2 - Meta Não Alcançada - A capacitação da equipe foi concluída em julho de 2022. Para a finalização do processo de implantação foi enviada minuta de ofício à SUBGS solicitando as providências cabíveis da Coordenação Estadual de IST/AIDS-FVS-RCP/AM. Realizada reunião de alinhamento entre DVAE, DAP e DAEAD.
Ações para 2022									
1. Identificar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com potencial para implantação do manejo clínico.									
2. Identificar equipe mínima para implantação do serviço nas UBS com viabilidade (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico).									
3. Articular com a Gerência de Assistência Farmacêutica (GEASF/DRA) e Distritos de Saúde profissionais para compor a equipe mínima, quando necessário.									
4. Articular com o DAI as adequações necessárias à estrutura física (ambiência) para implantação do serviço.									
5. Capacitar as equipes para o manejo clínico da pessoa vivendo com HIV.									
1.02.30 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	Teste de HIV realizado	114.957,00	2020	Número	132.000,00	125.972,00	95,43	DEVAE/NCIAHV	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A média mensal de testes tem sido em torno de 19.000, o que mostra a possibilidade da meta anual ser superada. No mês de julho foi realizada a campanha de combate às hepatites e em outubro e dezembro serão realizadas mais 2 campanhas, quando se amplia a testagem nas unidades de saúde e em ações extramuro, mediante a divulgação nos meios de comunicação e mídias sociais. Fontes: e-SUS (dados disponíveis até jul/22; extraídos em 02/09/2022) e SIA (dados disponíveis até jun/22; extraídos em 24/08/2022). Dados sujeitos a alteração.
Ações para 2022									
1. Articular com o DAP e o DRA a ampliação da testagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) durante todo o horário de funcionamento.									
2. Ampliar o número de Unidades de Saúde com Teste Rápido (TR) ofertado.									
3. Orientar sobre a solicitação de rotina de TR ou de sorologia nas consultas médicas, de enfermagem e do cirurgião dentista, conforme recomendação de rastreamento do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) vigente.									
4. Divulgar a oferta da testagem nos setores estratégicos das UBS e Policlínicas.									
5. Articular com o DECOM a elaboração de marketing digital para divulgação do TR e sua finalidade.									
1.02.31 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS com PEP implantada			Número	2,00	0,00	0,00	DEVAE/NCIAHV	2 - Meta Não Alcançada - Foram realizadas reuniões de alinhamento entre DVAE, DAP e DAEAD, no dia 25/8 e com os Distritos de Saúde no dia 30/08, com o intuito de iniciar o processo de identificação das unidades.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Identificar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com potencial para implantação da PEP, em parceira com os Distritos de Saúde.									
2. Identificar equipe mínima para implantação do serviço nas UBS com viabilidade (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico).									
3. Articular com a Gerência de Assistência Farmacêutica (GEASF/DRA) e Distritos de Saúde profissionais para compor a equipe mínima, quando necessário.									
4. Formalizar a implantação do serviço junto à Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM).									
5. Capacitar as equipes para o serviço.									
6. Elaborar plano de mídia em parceria com o DECOM para a divulgação do serviço junto à sociedade.									
1.02.32 Manter em zero o número de casos de aids em menores de 5 anos de idade até 2025.	Caso de aids em menores de 5 anos registrado	0,00	2020	Número	0,00	1,00	0,00	DEVAE/NCIAHV	2 - Meta Não Alcançada - No 2º QDM foi notificado um óbito por aids em criança menor de 5 anos, confirmado pelo Núcleo de Investigação de Óbito - NIO, contudo a investigação do caso no Distrito de Saúde responsável encontra-se em fase de conclusão. Foram realizadas intervenções em articulação com as Áreas Técnicas (AT) Distritais (saúde da mulher e criança) a fim de fortalecer a assistência no pré-natal e alinhar a comunicação entre os pontos de atenção na rede de saúde e entre Atenção e Vigilância Distrital. A AT de IST/AIDS/HV mantém a articulação com DAP e DAEAD para captação e diagnóstico precoce de gestantes e disponibilização da TARV em tempo oportuno, para reduzir a incidência do agravo.
Ações para 2022									
1. Articular com o DAP e o DRA a realização da testagem, no 1º e no 3º trimestre gestacional, das grávidas acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS), priorizando, no mínimo, a realização de 2 testes antes do parto.									
2. Integrar as ações de prevenção com o DAP e/ou DRA, visando ao diagnóstico precoce da gestante, a disponibilização da Terapia Antirretroviral (TARV) em tempo oportuno e o seguimento do recém-nascido (RN) exposto ao vírus.									
3. Monitorar as gestantes HIV+ no ciclo gravídico-puerperal e as crianças expostas, acompanhadas na APS, utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/aids (SIMC), o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM).									
4. Articular com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) os Serviços de Assistência Especializada (SAE), a Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD) e as maternidades, o acompanhamento das gestantes HIV+ e crianças expostas.									
1.02.33 Reduzir, anualmente, em 25% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2025.	Caso novo de sífilis congênita em menores de 1 ano registrado	360,00	2020	Número	270,00	170,00	158,82	DEVAE/NCIAHV	4 - Meta Superada - No 2º QDM, o número de casos de sífilis congênita teve aumento gradativo ficando acima da média mensal. A fim de impactar positivamente no indicador, a área técnica de IST/AIDS/HV cumpriu o cronograma de visitas técnicas aos Distritos de Saúde para alinhar sobre: 1. Supervisão do monitoramento do agravo e das Unidades de Saúde quanto à perda de seguimento do tratamento das gestantes com sífilis; 2. Intensificação das ações de vigilância epidemiológica e uso das ferramentas para controle e investigação do agravo na maternidade. Foram notificados 189 casos, que ainda podem ser descartados após a investigação. Dados extraídos do Sinan-Net, em 02/09/2022, sujeitos a alteração.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Monitorar os casos de sífilis no ciclo gravídico-puerperal a partir das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).									
2. Monitorar o tratamento de todas as gestantes diagnosticadas com sífilis por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
3. Implantar o Comitê Municipal de Prevenção à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C.									
4. Articular com o DECOM o fortalecimento da divulgação dos meios de prevenção nas mídias.									
5. Articular com o DAP a ampliação da oferta e orientação de uso de preservativos para gestantes em pré-natal.									
6. Articular com o Núcleo de Saúde da Mulher (NUSAM/GRC/SEMSA) a captação precoce para o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e áreas do território das equipes de Saúde da Família (eSF).									
7. Articular com o DAP a realização da testagem nas mulheres em idade fértil nas UBS e áreas do território das eSF.									
8. Monitorar as ações preconizadas na Nota Técnica Conjunta nº 002/2021-SES-AM/SEMSA-MANAUS, para seguimento do RN exposto à sífilis e RN com sífilis congênita na Atenção Primária à Saúde (APS).									
1.02.34 Ampliar de 56,1%, em 2019, para 70,0%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Contatos de casos novos examinados	56,10	2019	Percentual	59,60	46,75	78,44	DEVAE/NCTB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dos 5.628 contatos de TB pulmonar identificados, foram examinados 2.631 até o 2º QDM, conforme o período de avaliação. 662 pessoas iniciaram tratamento para Infecção Latente por TB. No 2º quadrimestre, foi ampliada a oferta de prova tuberculínica em horário noturno mediante a capacitação de profissionais da USF Leonor de Freitas. Foi elaborado memorando circular para priorização das radiografias de tórax de casos de TB e seus contatos, em articulação com DAEAD, aguardando publicação. Dados extraídos em 01/09/2022, sujeitos a revisão.
Ações para 2022									
1. Ampliar em 2 o número de Unidades de Saúde com diagnóstico da infecção latente pelo <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (MTB), priorizando as unidades com acompanhamento das pessoas vivendo com HIV.									
2. Articular com a Gerência de Apoio Diagnóstico (GEADI/DRA) e outras instituições, via SUBGS, a ampliação do acesso ao exame de radiografia de tórax.									
3. Realizar campanha de mídia sobre os cuidados de contatos de casos de tuberculose e tratamento preventivo para TB.									
4. Avaliar, quadrimestralmente e por Distrito de Saúde, os indicadores de contatos examinados de casos de TB.									
1.02.35 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial.	Casos novos curados	73,50	2019	Percentual	74,50	67,82	91,03	DEVAE/NCTB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram notificados 1.674 casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial, segundo o ano de avaliação. Dos casos notificados até agosto, 67,82% foram encerrados como cura, 18,05% como abandono e 3,31% permanecem em tratamento. O Paineiro de Monitoramento da TB, desenvolvido em cooperação com a DID, encontra-se em reestruturação. Foram realizadas 03 oficinas distritais (Leste, Sul e Oeste) para o fortalecimento das ações de tuberculose em 39 unidades prioritárias, com participação de 87 profissionais. Atualmente, 1.241 casos novos são acompanhados pelo Telemonitoramento, sendo realizados 5.217 atendimentos até o 2º QDM. Dados extraídos em 01/09/2022, sujeitos a revisão.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Manter e ampliar a integração do serviço de telemonitoramento da TB com outras estruturas, serviços de apoio social e especialidades médicas.									
2. Apoiar o desenvolvimento e avaliação de tecnologias de cuidado para fortalecimento da adesão ao tratamento da TB, em parceria com instituições de pesquisa (TuberApp, VDOT).									
3. Avaliar, quadrimestralmente e por Distrito de Saúde, os indicadores operacionais de controle da tuberculose.									
4. Realizar 4 atividades de educação em serviço em unidades prioritárias para o controle da TB, de acordo com critérios definidos pelo Núcleo de Controle da Tuberculose (NCTB/DEVAE).									
1.02.36 Reduzir de 4,4/100.000, em 2020, para 2,8/100.000 habitantes, até 2025, a taxa de mortalidade por tuberculose.	Taxa reduzida	4,40	2020	Taxa	4,00	5,78	69,20	DEVAE/NCTB	2 - Meta Não Alcançada - Até o 2º QDM registrados 87 óbitos por TB com causa básica no SIM. Em 34 óbitos a investigação foi concluída (39,4%). Realizado ajustes em 9: TB incluída na causa de morte (1), TB excluída da causa de morte (3), TB era causa básica e passou a ser associada (1) e correção de campos de identificação (4). As investigações de óbito resultaram em 4 notificações de caso novo e 20 casos qualificados na identificação, investigação e encerramento. Até Julho foram examinados 9.809 sintomáticos respiratórios-SR, acréscimo de 37,71% em relação ao mesmo período de 2021. Apesar das ações realizadas é necessário otimizar o exame do SR e busca ativa em caso de abandono na ESF. Dados extraídos em 01/09/2022.
Ações para 2022									
1. Implementar o fluxo de acolhimento nas Unidades de Saúde com posto de coleta implantado, incluindo abordagem de pessoas com suspeita de covid-19.									
2. Fortalecer a estrutura de apoio para identificação e exame de Síndrome Respiratória (SR) nas Unidades de Saúde da Família (USF) sem posto de coleta.									
3. Ampliar as ações de diagnóstico e tratamento da Infecção Latente por Tuberculose (IL-TB) para comunicantes e outros grupos.									
4. Avaliar, quadrimestralmente e por Distrito de Saúde, os indicadores de busca ativa e de acompanhamento de casos de TB.									
5. Investigar, pelo menos, 25% dos óbitos com TB mencionada na causa de morte.									

Objetivo: 1.03. Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde, bem como ampliar e qualificar o acesso ao apoio diagnóstico e à assistência farmacêutica, articulando as Redes de Urgência e Emergência, Saúde da Mulher e da Criança, Atenção Psicossocial e Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, incluindo a atenção às pessoas com deficiência.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.01 Implantar 4 farmácias distritais até 2025.	Farmácia distrital implantada			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Meta repactuada para o ano de 2023.
Ações para 2022									
Implantar 1 farmácia distrital					Demais farmácias distritais				
1. Localizar imóvel para locação.					1. Localizar imóvel para locação.				
2. Instruir processo para contratação do serviço.					2. Instruir processo para contratação do serviço.				
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Ocupar o imóvel.									
1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	Laboratório Distrital reestruturado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Formalizado o processo nº 2022.01637.01412.0.004900 visando à locação de imóvel para o funcionamento do Laboratório Distrital Sul. Foi localizado um imóvel na Avenida Tefé, em fase de vistoria técnica para posterior envio ao Departamento de Avaliação de Imóveis/Semef.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Celebrar termo de contrato.									
3. Emitir ordem de serviço.									
4. Ocupar o imóvel.									
1.03.03 Adequar a estrutura física das unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025, visando atender a legislação.	Execução de obra			Percentual	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Ainda em fase de visita técnica no EAS para levantamento das necessidades.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto de arquitetura.									
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.									
1.03.04 Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Base descentralizada construída			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - A meta ainda não movimentada. Foi enviada a proposta de um terreno na Rua K, Conjunto Canaranas, Cidade Nova, para sinalização do interesse ou não da área pelo SAMU, visando à construção da nova Base Descentralizada Norte.
Ações para 2022									
1. Localizar terreno para construção.									
2. Instruir processo para contratação.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	Execução de obra			Percentual	80,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Foi formalizado o processo nº 2022.1637.0059 para a contratação de serviços de construção de base de apoio às unidades rurais, atualmente o processo está na CML em procedimento licitatório.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e SOS Vida até 2025.	Execução de obra			Percentual	10,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Processo foi enviado ao IMPLURB para a elaboração dos projetos complementares e orçamento da obra e posterior devolução à SEMSA para procedimento licitatório. Prazo de devolução do IMPLURB é outubro de 2022.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
1.03.07 Construir 1 Centro Especializado de Reabilitação (CER) até 2025.	Execução de obra			Percentual	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Aguardando recurso para continuidade da instrução processual. (Processo 2022/1637/0035).
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação para construção do CER Mosaico.									
1.03.08 Construir 7 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	CAPS construído			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Processo do CAPS Lago Azul foi enviado ao IMPLURB para a elaboração dos projetos complementares e orçamento da obra e posterior devolução à SEMSA para procedimento licitatório. Prazo de devolução do IMPLURB é outubro de 2022. Processo do CAPS Mosaico foi substituído pelo CAPS Kampala que também está no IMPLURB para a elaboração dos projetos e posterior devolução à SEMSA para procedimento licitatório. Demais CAPS: Sem ação a detalhar.
Ações para 2022									
CAPS Lago Azul			CAPS Mosaico			Demais CAPS			
1. Instruir processo para contratação.			1. Instruir processo para contratação.			1. Localizar terrenos para construção.			
2. Concluir o procedimento licitatório.			2. Concluir o procedimento licitatório.						
3. Celebrar termo de contrato.			3. Celebrar termo de contrato.						
4. Emitir ordem de serviço.			4. Emitir ordem de serviço.						
5. Iniciar a obra.			5. Iniciar a obra.						
1.03.09 Implantar 1 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) na Maternidade Dr. Moura Tapajó (MMT) até 2025.	Execução de obra			Percentual	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de visita técnica no EAS para levantamento das necessidades.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto de arquitetura.									
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.									
1.03.10 Reformar 2 bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Base descentralizada reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - A meta não está sinalizada como prioridade na Programação de Obras da SEMSA, sem orçamento para seu alcance. Sem ação a detalhar.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar a obra.									
1.03.11 Ampliar de 40%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de baixa nas chaves dos procedimentos autorizados através do Sistema de Regulação (SISREG) na Rede Pública Municipal de Saúde.	Baixa nas chaves dos procedimentos autorizados	40,00	2020	Percentual	50,00	50,65	101,30	DRA/DIREG	4 - Meta Superada - A baixa nas chaves reflete diretamente na identificação do nº real do absenteísmo e ampliação da produção dos EAS. Para isso, foram realizadas as ações: Qualificação da oferta de procedimentos ambulatoriais dos EAS executantes; Atualização da grade de referência colocando os EAS solicitantes mais próximos dos executantes; Ampliação do quantitativo de procedimentos ambulatoriais ofertados pela Rede de Saúde SEMSA com realização de agendas extras via Sisreg; Intensificação das visitas da Supervisão Técnica nos EAS para orientação e capacitação dos operadores; Formalização de relatórios de produção mensal dos EAS executantes, mostrando seus registros de confirmação de chaves de atendimento.
Ações para 2022									
1. Formalizar relatórios técnicos mensais para disponibilização aos gestores dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) executantes da SEMSA.									
2. Padronizar o processo de trabalho das atividades de confirmação das chaves de atendimento e registro de faltas dos usuários no SISREG.									
3. Realizar capacitações para os servidores que executam as atividades de confirmação das chaves de atendimento, registro de faltas e atualização cadastral dos usuários do SISREG.									
1.03.12 Ampliar em 12% a oferta de exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia), tendo como base os exames realizados no ano anterior, até 2025.	Exame de apoio diagnóstico realizado	3.716.179,00	2019	Número	3.720.380,00	2.779.783,00	74,72	DRA/GEADI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dados relacionados ao período de janeiro a agosto de 2022.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Garantir a coleta laboratorial nos postos de coleta.									
2. Garantir a execução dos exames laboratoriais.									
3. Implantar novos postos de coleta.									
1.03.13 Automatizar 90% dos exames de citopatologia e microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	Exame automatizado	0,00	2020	Percentual	0,00	0,00	0,00	DRA/GEADI	5 - Não se Aplica - Não há meta pactuada para o ano de 2022. Status atual: Processo de nº 201816377714 em tramitação.
Ações para 2022									
1. Formalizar processo para contratação de empresa visando ao fornecimento de insumos e equipamentos.									
1.03.14 Automatizar o setor de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edivar dos Santos Fernandes, até 2025.	Setor automatizado			Número	0,00	0,00	0,00	DRA/GEADI	5 - Não se Aplica - Meta não pactuada para o ano de 2022. Status atual: O Termo de referência foi recebido pela Gerência de Apoio Diagnóstico para análise e reencaminhado para o Laboratório de Vigilância para ajustes finais.
Ações para 2022									
1. Formalizar processo para contratação de empresa visando ao fornecimento de insumos e equipamentos.									
1.03.15 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em 4 laboratórios da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Laboratório com Sistema de Gestão da Qualidade implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DRA/GEADI	2 - Meta Não Alcançada - O Processo nº 2022.01637.01412.0.000732 mencionado no 1º quadrimestre foi arquivado. O Processo nº 2022.01637.01412.0.002920 está tramitando para contratação de serviço de controle de qualidade interno e externo para atender as necessidades da Rede Laboratorial da SEMSA. Status atual: Encontra-se para cotação de preços.
Ações para 2022									
1. Acompanhar processo contratação de empresa para implantação do Sistema de Gestão da Qualidade.									
1.03.16 Implantar os exames de imunohematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	Laboratório Distrital com exame implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DRA/GEADI	5 - Não se Aplica - Meta não pactuada para o ano de 2022. Status atual: Em construção do estudo técnico preliminar (ETP).
Ações para 2022									
1. Formalizar processo para contratação de empresa visando ao fornecimento de insumos e equipamentos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.17 Ampliar de 4, em 2019, para 20, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de cuidados farmacêuticos ofertado na Rede Pública Municipal de Saúde.	EAS com serviço ofertado	4,00	2019	Número	8,00	4,00	50,00	DRA/GEASF	2 - Meta Não Alcançada - Aguardando Recursos Humanos do concurso público para ampliação referido serviço.
Ações para 2022									
1. Solicitar contratação de recursos humanos (farmacêutico e equipe).									
2. Identificar os EAS com infraestrutura adequada para ofertar o serviço.									
1.03.18 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	Laboratório fitoterápico implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DRA/GEASF	5 - Não se Aplica - Meta não pactuada para 2022. Em fase de aquisição de equipamentos e articulação de parcerias. O Processo 2022 16330 20696 00020 - PE 057/2022 - SEMAD foi suspenso e a Comissão Municipal de Licitação (CML) informou que será aberto outro Pregão. Processo 2022.01637.01412.0.001778 encontra-se no DPLAN para definição de recurso.
Ações para 2022									
1. Solicitar aquisição de equipamentos necessários para a implantação do serviço.									
1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	UA implantada			Número	0,00	0,00	0,00	DRA/GRAPS	5 - Não se Aplica - Meta não pactuada para 2022. Aguardando a fase de captação de recursos financeiros, visando a implantação das referidas Unidades de Saúde.
Ações para 2022									
1. Elaborar projetos para captação de recursos financeiros visando à implantação das UA.									
1.03.20 Implantar 3 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) tipo II nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Equipe implantada			Número	0,00	0,00	0,00	DRA/GRAPS	5 - Não se Aplica - Meta não pactuada para 2022. Aguardando recursos humanos oriundos do concurso público para a implantação das referidas equipes.
Ações para 2022									
1. Solicitar contratação de recursos humanos.									
2. Definir EAS para implantação da eMAESM tipo II.									
1.03.21 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	CAPS com o mínimo de 12 ações de matriciamento realizada	2,00	2020	Número	4,00	2,00	50,00	DRA/GRAPS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Ações realizadas por CAPS: CAPS Benjamin Matias Fernandes - 126 ações, CAPS Infantojuvenil Leste - 65 ações e CAPS Ad Afrânio Soares - 07 ações de matriciamento. Aguardando dados oficiais (MS), referentes a agosto de 2022.
Ações para 2022									
1. Elaborar cronograma de ações de matriciamento a serem realizadas, por Distrito de Saúde.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.22 Ampliar de 9, em 2020, para 13, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com os serviços de fisioterapia implantados na Rede Pública Municipal de Saúde.	EAS com serviço de fisioterapia implantado	9,00	2020	Número	10,00	9,00	90,00	DRA/GRPCD	2 - Meta Não Alcançada - Identificada a Policlínica Djalma Batista para a implantação do serviço de fisioterapia no Distrito de Saúde Oeste, porém aguardando reforma da Policlínica pra implantação do referido serviço.
Ações para 2022									
1. Identificar a necessidade de implantação de novos serviços junto aos Distritos de Saúde.									
2. Solicitar contratação de recursos humanos.									
3. Solicitar aquisição de materiais e equipamentos.									
1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 240.000, até 2025, a quantidade anual de remoções realizadas através de transporte sanitário para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia.	Remoção realizada	151.885,00	2020	Número	180.000,00	153.560,00	85,31	DRUE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Total de remoções realizadas, a meta deverá ser alcançada até o final do ano.
Ações para 2022									
1. Fazer levantamento da situação social dos pacientes.									
2. Realizar agendamento para remoções.									
3. Acompanhar processos de locação de veículos.									
4. Acompanhar a solicitação de recursos humanos feita à gestão da SEMSA.									
1.03.24 Manter em 100% a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no município de Manaus até 2025.	Cobertura do serviço mantida	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	DRUE/GSAMU	1 - Meta Alcançada - Foram realizados 34.017 atendimentos sendo 3.449 de suporte avançado e 30.568 de suporte básico.
Ações para 2022									
1. Regular as chamadas de solicitações de atendimento.									
2. Despachar viatura para realização do atendimento.									
3. Acompanhar processos de aquisição de veículos.									
4. Ofertar capacitação visando à diminuição do tempo de resposta dos atendimentos.									
1.03.25 Capacitar 100% dos servidores de níveis fundamental e médio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Servidor capacitado	2,23	2020	Percentual	25,00	26,42	105,68	DRUE/GSAMU/ DTEC	4 - Meta Superada - Conforme cronograma a meta foi superada, mas ainda tem cursos a serem realizados.
Ações para 2022									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Servidor capacitado	0,00	2020	Percentual	25,00	19,40	77,60	DRUE/GSAMU/DTEC	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Seguindo o cronograma de execução dos cursos, até o final do ano a meta deverá ser alcançada.
Ações para 2022									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025.	Instrutor capacitado	0,00	2020	Número	0,00	0,00	0,00	DRUE/GSAMU/DTEC	5 - Não se Aplica - Os cursos oferecidos pelo Ministério da Saúde e pela Escola de Serviço Público Municipal e Inclusão Socioeducacional (ESPI) no 2º quadrimestre não foram voltados para instrutores. No 3º quadrimestre, será solicitado novamente à ESPI.
Ações para 2022									
1. Solicitar à ESPI a realização de treinamento para os instrutores.									
2. Receber capacitações oferecidas pelo Ministério da Saúde em outros estados.									
1.03.28 Realizar, anualmente, 20 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025.	Capacitação realizada	23,00	2020	Número	20,00	14,00	70,00	DRUE/GSAMU/DTEC	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizados, até agosto de 2022, 14 cursos para o público externo. Esta meta deverá ser cumprida até o final do ano, seguindo o calendário anual de cursos.
Ações para 2022									
1. Fazer levantamento das solicitações de capacitações.									
2. Elaborar cronograma de capacitações.									
1.03.29 Ampliar de 30, em 2020, para 39, até 2025, a frota de veículos (ambulâncias, van e micro-ônibus) do transporte sanitário terrestre (SOS Vida).	Frota ampliada	30,00	2020	Número	32,00	42,00	131,25	DRUE/GSAMU/DA	4 - Meta Superada - No 2º quadrimestre, foram finalizados todos os processos de locação de veículos.
Ações para 2022									
1. Acompanhar processos de locação de veículos.									
1.03.30 Renovar 100% da frota de unidades de suporte básico e avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Unidade de suporte básico e avançado do SAMU substituída	0,00	2020	Percentual	10,00	0,00	0,00	DRUE/GSAMU/DA	2 - Meta Não Alcançada - O Processo 202016371580 está em tramitação e em procedimento licitatório.
Ações para 2022									
1. Acompanhar processos de aquisição de veículos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.31 Ampliar de 0,1%, em 2019, para 20,0%, até 2025, o percentual de partos de risco habitual assistidos por Enfermeiro Obstetra na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Parto normal assistido por enfermeiro obstetra	0,10	2019	Percentual	5,00	5,40	108,00	MMT	4 - Meta Superada - Desde janeiro, têm sido realizadas reuniões semanais com todos os profissionais da equipe de enfermagem que atuam no setor de PPP (Pré-parto, Parto, Pós-parto) enfatizando a importância do registro correto da Ficha de Monitoramento de Atenção ao Parto – Multiprofissional e também da folha de Prescrição do Parto Normal, e como resultado observa-se melhoria na qualificação dos registros de partos assistidos por enfermeiros obstetras.
Ações para 2022									
1. Qualificar os registros de partos assistidos por enfermeiros obstetras.									
2. Apoiar a participação dos enfermeiros matriculados no Curso de Atualização em Urgências e Emergências Obstétricas para Profissionais da Região Norte do Brasil.									
1.03.32 Manter a Certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Certificação mantida	0,00	2019	Número	1,00	1,00	100,00	MMT	1 - Meta Alcançada - Rotina de Sensibilização tem sido mantida, bem como qualificação e monitoramento dos indicadores de cuidados obstétricos e neonatais.
Ações para 2022									
1. Manter a rotina de sensibilização de profissionais quanto às diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher.									
2. Realizar o monitoramento dos indicadores de cuidados obstétricos e do pré-natal.									
1.03.33 Reduzir de 38,2%, em 2019, para 37,0%, até 2025, o percentual de partos cesarianos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Parto cesariano reduzido	38,20	2019	Percentual	38,20	39,80	95,98	MMT	2 - Meta Não Alcançada - Meta a ser alcançada até dezembro de 2022. Foi realizada a validação do Protocolo de Indicação e Assistência na Cirurgia Cesariana, que está em processo de institucionalização e divulgação entre os profissionais. Estima-se o alcance de 80% dos profissionais até dezembro de 2022. As práticas de assistência ao parto e nascimento estão sendo discutidas quinzenalmente em reuniões com a equipe multiprofissional, contribuindo assim para a redução da taxa do parto cesariano.
Ações para 2022									
1. Validar e instituir o Protocolo de Indicação e Assistência na Cirurgia Cesariana.									
1.03.34 Reduzir de 4,5, em 2019, para 3,8, até 2025, a taxa de permanência hospitalar de partos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Taxa de permanência hospitalar - partos	4,50	2019	Taxa	4,30	4,20	102,38	MMT	4 - Meta Superada - O alinhamento com os profissionais do cuidado horizontal neonatal tem contribuído para o alcance de metas, juntamente com a implantação do POP de alta oportuna e a designação de profissionais exclusivos da visita obstétrica.
Ações para 2022									
1. Estabelecer fluxo de internação com garantia de permanência compatível com o procedimento realizado, conforme o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP).									
2. Instituir Procedimento Operacional Padrão (POP) de visita obstétrica e neonatal com alta oportuna.									
3. Encaminhar todas as pacientes para contrarreferência na Atenção Primária à Saúde (APS).									
4. Estratificar os indicadores de taxa de permanência hospitalar a serem monitorados.									

Objetivo: 1.04. Fortalecer e executar as ações de vigilância em saúde ambiental.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.04.01 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 100% da vacina antirrábica animal em gatos com 3 meses ou mais de idade até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	91,45	2020	Percentual	100,00	76,40	76,40	DEVAE/CCZ	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 2º QDM foram vacinados 2.831 gatos, sendo 1.247 na Etapa Rural Terrestre da Campanha e 1.134 em vacinação e rotina, totalizando, com a soma dos felinos vacinados no 1º QDM 58.382. No entanto, é esperado que a meta seja superada no 3º QDM, quando ocorrerá a Etapa Urbana da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2022, prevista para iniciar dia 19/09/2022.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto da campanha de vacinação antirrábica animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrador.									
3. Solicitar à SUBGAP todos os insumos e materiais necessários para realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular todas as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									
1.04.02 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 80% da vacina antirrábica animal em cães com 3 meses ou mais de idade até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	70,90	2020	Percentual	80,00	76,87	96,09	DEVAE/CCZ	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 2º QDM, foram vacinados 4.712 cães, sendo 2.441 durante a Etapa Rural (Terrestre e Fluvial) da Campanha 2022 e 2.271 em vacinação de rotina, totalizando, com os animais já vacinados no 1º QDM, 123.852 cães. No entanto, espera-se que a meta seja superada com a realização da Etapa Urbana da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2022, prevista para iniciar dia 19/09/2022.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto da campanha de vacinação antirrábica animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrador.									
3. Solicitar à SUBGAP todos os insumos e materiais necessários para realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular todas as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									
1.04.03 Executar, anualmente, as 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vigidesastres até 2025.	Ação executada	6,00	2020	Número	10,00	7,00	70,00	DEVAE/GEVAM/SVASAR	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Ação 1: Superada, 2.697 amostras analisadas; Ações 3 e 9: Alcançadas, 10 amostras analisadas e plano de amostragem elaborado e executado; Ação 5: Parcialmente alcançada, 70% realizada, com 7 fontes cadastradas e georreferenciadas; Ação 6: Parcialmente alcançada, 70% realizada, 7 áreas com população vulnerável identificadas e caracterizadas; Ação 8: Parcialmente alcançada, 58,82%, 100 áreas cadastradas; Ação 10: Alcançada, plano de contingência para enchente executado; Ações 2, 4, 7: Não alcançadas, programadas para o 3º quadrimestre.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Analisar 948 amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais/e. Coli e residual desinfectante.									
2. Analisar no ano 324 amostras de água para consumo humano quanto ao parâmetro fluoreto.									
3. Analisar 10 amostras de água para consumo humano, quanto ao parâmetro resíduo de agrotóxicos.									
4. Implantar o sistema de gerenciamento de ambiente laboratorial - GAL para apoio do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiágua).									
5. Georreferenciar e cadastrar 10 fontes fixas de emissão de poluentes atmosféricos.									
6. Identificar e caracterizar população vulnerável em 10 áreas de emissão de poluentes atmosféricos.									
7. Elaborar plano municipal de atenção à saúde da população exposta ao uso de agrotóxico.									
8. Cadastrar 170 áreas com população exposta ou potencialmente exposta a solo contaminado.									
9. Elaborar e executar 1 plano de amostragem da qualidade da água durante a cheia e vazante nas áreas de risco e com população exposta.									
10. Executar 100% das ações definidas pelo comitê técnico intersecretorial no plano de contingência para redução de riscos à saúde, no âmbito do município.									

Objetivo: 1.05. Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.01 Estruturar nos 5 Distritos de Saúde a Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana até 2025.	Rede estruturada			Número	1,00	1,00	100,00	DEVAE/GEVAM/DCDTV	1 - Meta Alcançada - Diagnóstico e tratamento de leishmaniose tegumentar oportunizados em 03 Unidades de Saúde do Distrito Rural - Laboratório USFR Ephigênio Salles, Lab. Volante Trailler 2004 e UA Ramal da Cooperativa I Km 12 (Pau Rosa); Escarificação e diagnóstico realizados pelo ACE microscopista; Tratamento imediato e acompanhamento dos casos realizados pela equipe de saúde do DISAR; Medicação solicitada e abastecida via Sistema SIES Gerência Ambiental; 100% das lâminas com diagnóstico positivo revisadas pelo Laboratório Central de Controle de Qualidade do Diagnóstico de Malária.
Ações para 2022									
1. Buscar parceria com o Laboratório Central (LACEN) para treinamento de profissionais da SEMSA (técnicos em patologia e técnicos em enfermagem) para diagnóstico de leishmaniose - Escarificação/Microscopia.									
2. Treinar médicos e enfermeiros para tratamento de pacientes com leishmaniose.									
3. Definir fluxograma de atendimento de pacientes com suspeita de leishmaniose nos 4 Laboratórios Distritais da SEMSA.									
4. Treinar farmacêuticos para solicitação e dispensação da medicação via Sistema de Informação Insumos Estratégicos (SIES/FVS-RCP/AM).									
1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do Aedes Aegypti (LIRAA) em Manaus até 2025.	LIRAA realizado	2,00	2019	Número	2,00	1,00	50,00	DEVAE/GEVAM/NCD	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As ações 1, 2, 3 e 5 foram realizadas. A ação 4 não foi realizada, pois o contrato de locação está previsto para o 3º trimestre para contemplar a realização do 2º LIRAA. 1º LIRAA realizado de 04 a 20/04/2022 nos 04 distritos de saúde urbanos de Manaus e o 2º está previsto para o 3º trimestre, conforme cronograma do Ministério da Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Realizar um plano amostral de 20% dos imóveis urbanos existentes no município de Manaus, nos 4 Distritos de Saúde.									
2. Prover os Distritos de Saúde com insumos e materiais técnicos necessários para a realização do LIRAA.									
3. Manter no Programa Municipal de Controle do Aedes 6 veículos tipo pick-up e 8 micro-ônibus para apoio durante a realização do LIRAA.									
4. Solicitar contrato de locação de 6 veículos tipo passeio para apoio na realização do LIRAA.									
5. Buscar parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) para supervisão do LIRAA.									
1.05.03 Manter menor que 1% a incidência de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> até 2025.	Incidência de malária por <i>Plasmodium falciparum</i>	0,01	2020	Taxa	0,99	0,04	2.475,00	DEVAE/GEVAM/NCM	4 - Meta Superada - Foram registrados, de janeiro a agosto, 95 casos de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> , apresentando IFA de 0,04%, do total, 06 casos são autóctones; 100% dos casos foram investigados quanto ao local provável de infecção, diagnóstico revisado, bloqueio realizado com busca de casos, inquérito hemoscópio e controle vetorial com inseticida.
Ações para 2022									
1. Investigar 100% das notificações de malária por P. falciparum.									
2. Enviar para revisão 100% das lâminas com diagnóstico de malária por P. falciparum.									
3. Realizar busca ativa e inquérito hemoscópio em localidades com casos notificados de malária por P. falciparum.									
4. Realizar bloqueio do caso.									
1.05.04 Reduzir de 5.278, em 2020, para 3.700, até 2025, a quantidade anual de casos autóctones de malária registrados.	Caso autóctone de malária registrado	5.278,00	2020	Número	4.803,00	1.456,00	329,88	DEVAE/GEVAM/NCM	4 - Meta Superada - Foram notificados 1.456 casos autóctones de malária no período de janeiro a agosto, representando redução de 39,4% quando comparado ao mesmo período de 2021, que registrou 2.403 casos. Investigadas 100% das notificações com provável local de infecção em área urbana, livre de transmissão autóctone, corrigido no Sivep_Malária; Mantido o serviço de locação de 30 pick-up; No 2º QDM, 38,06% dos casos autóctones foram tratados em até 48 horas após os primeiros sintomas, e 57,02% dos casos importados em até 96 horas; A atualização e o georreferenciamento dos criadouros em área urbana estão programados para o 3º trimestre.
Ações para 2022									
1. Investigar 100% das notificações de malária com local provável de infecção em área urbana do município.									
2. Manter no serviço de endemias do Programa Municipal de Controle da Malária 30 pick-up, cabine dupla, com tração 4x4.									
3. Diagnosticar e tratar precocemente 70% dos casos autóctones de malária em até 48 horas após o início dos primeiros sintomas.									
4. Diagnosticar e tratar precocemente 70% dos casos importados de malária em até 96 horas após o início dos primeiros sintomas.									
5. Atualizar o georreferenciamento de 326 criadouros do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> em área urbana.									
6. Direcionar as ações prioritariamente para áreas de maior incidência, considerando indicadores entomológicos e epidemiológicos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.05 Ampliar de 84,79%, em 2020, para 90,00%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Contatos de casos novos examinados no período na coorte	84,79	2020	Percentual	86,09	93,03	108,06	DEVAE/NUCHANS	4 - Meta Superada - Uma das principais ações para a quebra da cadeia de transmissão é a avaliação dos contatos de hanseníase registrados no SINAN, oriundos do âmbito familiar e/ou social. O monitoramento e a avaliação dos contatos anualmente por 05 anos é fundamental para evitar novas transmissões. Foram executadas ações de intervenção como: Investigação domiciliar dos contatos; Aplicação e Avaliação de 3.275 Questionários de Suspeição de Hanseníase - QSH resultando na avaliação de 577 contatos registrados no período de 2015-2021. A estratégia executada pelo município resultou em 15 casos novos de hanseníase. Dos 223 contatos registrados neste período, 208 foram examinados. SINAN-NET/ 02.09.2022.
Ações para 2022									
1. Intensificar as buscas dos contatos de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.									
2. Aderir à mobilização nacional para a busca de contatos e de casos suspeitos de hanseníase.									
3. Implementar e monitorar casos novos em acompanhamento pelo Sistema de Avaliação de Notificações (SAVAN) e sistema HANSEN e estatísticas mensais on-line das unidades, para acompanhamento das produções, visando à intervenção oportuna.									
4. Acompanhar o SAVAN, o sistema HANSEN e as estatísticas mensais on-line das Unidades de Saúde, para monitoramento de casos novos, visando à intervenção oportuna.									
5. Fortalecer, reorganizar e restabelecer os serviços de exame de pele como rotina nas Unidades de Saúde para avaliação dos contatos das fundações e busca ativa e oportuna de casos novos de hanseníase.									
1.05.06 Manter, no mínimo, em 90% o percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2025.	Casos novos curados no período da coorte	94,55	2020	Percentual	90,00	91,94	102,16	DEVAE/NUCHANS	4 - Meta Superada - A vigilância do usuário em tratamento de hanseníase vem alcançando resultados exitosos, independentemente do local de notificação. A ferramenta Hansen, integrada ao SINAN, visualiza o processo de cuidado e possibilita a intervenção em tempo oportuno e busca ativa dos usuários em atraso ao tratamento. As ações realizadas pela equipe distrital, sob a coordenação do Núcleo, elevaram a proporção de cura. Dos 49 casos registrados no SINAN, 45 casos concluíram o tratamento com alta por cura, 03 casos estão pendentes de encerramento e 01 caso foi encerrado como abandono, sendo morador em situação de rua que posteriormente foi a óbito por causa básica de infecção por Coronavírus. SINAN - 02.09.2022.
Ações para 2022									
1. Intensificar o acompanhamento dos casos novos registrados nos anos das coortes.									
2. Manter a realização de ações de capacitação para médicos, enfermeiros, técnicos e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das Unidades de Saúde da SEMSA e das instituições parceiras que atendem pacientes com hanseníase.									
3. Articular com os gestores e instituições parceiras a inserção do registro de alerta no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para os casos de atraso ou abandono durante a tratamento de hanseníase.									
4. Acompanhar o Sistema de Avaliação de Notificações (SAVAN), o PEC, o sistema HANSEN e as estatísticas mensais on-line das Unidades de Saúde, para monitoramento de casos novos, visando à intervenção oportuna.									
5. Estruturar os serviços de saúde para o acompanhamento dos pacientes em tratamento.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.07 Reduzir de 16,42%, em 2020, para 12,00%, até 2025, a proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.	Casos novos de hanseníase com grau 2 reduzidos	16,42	2020	Percentual	15,31	14,29	107,14	DEVAE/NUCHANS	4 - Meta Superada - A detecção oportuna de casos de hanseníase para evitar incapacidades físicas irreversíveis é o grande desafio da gestão. Ações foram implementadas visando ao fortalecimento da rede: capacitação, matriciamento, aplicação do QSH, sensibilização nas mídias sociais, busca ativa e oferta do exame de pele na comunidade e no âmbito das unidades de saúde, resultando em 68.070 exames de pele, incluindo os pacientes oriundos do QSH para avaliação e quebra da cadeia de transmissão. Dos 77 casos avaliados, 11 pacientes apresentaram grau II de incapacidade. Dados extraídos do SINAN-NET em 02.09.2022.

Ações para 2022

- Fortalecer o fluxo de atendimento das policlínicas para confirmação diagnóstica dos casos suspeitos.
- Manter a realização de ações de capacitação para médicos, enfermeiros, técnicos e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das Unidades de Saúde da SEMSA e das instituições parceiras que atendem paciente com hanseníase.
- Implementar o projeto Autoexame de Pele Virtual nas escolas com Programa Saúde na Escola (PSE) implantado e nas escolas do bairro Colônia Antônio Aleixo, a fim de detectar casos novos de hanseníase.
- Apoiar a organização e monitorar a realização de, no mínimo, 3 ações ou Inquéritos Dermatológicos dos Distritos de Saúde em parceria com instituições governamentais e/ou sociedade civil.
- Acompanhar o Sistema de Avaliação de Notificações (SAVAN), o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), o sistema HANSEN e as estatísticas mensais on-line das Unidades de Saúde, para monitoramento de casos novos, visando à intervenção oportuna.
- Fortalecer, reorganizar e restabelecer os serviços de exame de pele como rotina nas Unidades de Saúde para avaliação dos contatos e busca ativa e oportuna de casos novos de hanseníase.
- Estruturar os serviços de saúde para a detecção e o acompanhamento dos pacientes em tratamento de hanseníase.

Objetivo: 1.06. Estruturar e qualificar os serviços de vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.06.01 Implantar o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Manaus em observância à Portaria Conjunta nº 001/2021-SES-AM/SEMSA-Manaus até 2025.	Serviço implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DEVAE	5 - Não se Aplica - As reuniões do Grupo de Trabalho foram desaceleradas no 2º QDM, em virtude de pendência documental para prosseguimento da construção do prédio para a implantação do SVO. Em paralelo, está ocorrendo a elaboração de proposta de processo de trabalho para a equipe do SVO pela equipe da Vigilância do óbito.

Ações para 2022

- Propor ações no Grupo de Trabalho para iniciar a construção do SVO.
- Contribuir na elaboração dos processos de trabalho do SVO.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.06.02 Manter o serviço do Centro de Emissão de Declaração de Óbito (CEDO) até 2025.	Centro mantido	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	DEVAE	1 - Meta Alcançada - A equipe do CEDO está sendo mantida e foi fortalecida com a lotação de dois médicos, mediante nomeação por meio do concurso público de 2022, entretanto ainda não houve nomeação de servidores de nível médio e com o aumento da demanda de atendimento, torna-se necessário o complemento de horário extraordinário, enquanto não é realizada a lotação desses servidores no CEDO.
Ações para 2022									
1. Manter equipe mínima de profissionais e insumos necessários para a manutenção do serviço.									
2. Acompanhar a inclusão do CEDO na estrutura organizacional da SEMSA.									
1.06.03 Ampliar de 6, em 2021, para 20, até 2025, o número de Painéis de Monitoramento das Doenças de Notificação Compulsória (DNC) e Programas de Interesse da Vigilância em Saúde.	Painel implantado	6,00	2021	Número	10,00	9,00	90,00	DEVAE/CIEVS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Os painéis foram construídos no 1º QDM, porém a alimentação a partir do mês de agosto foi descontinuada, por estar sendo revisto no novo organograma institucional em qual setor ficará essa atribuição.
Ações para 2022									
1. Construir e publicizar o Painel de Monitoramento das Doenças de Notificação Compulsória (DNCl).									
2. Construir e publicizar o Painel de Monitoramento da Sífilis.									
3. Construir e publicizar o Painel de Monitoramento das Notificações Compulsórias de Agravos Relacionados ao Trabalho.									
4. Construir e publicizar o Painel de Monitoramento das Hepatites Virais.									
1.06.04 Ampliar de 79%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCl) encerrados em até 60 dias após notificação de casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	Notificação de DNCl encerrada	79,00	2020	Percentual	79,20	100,00	126,26	DEVAE/CIEVS	4 - Meta Superada - Manutenção do monitoramento e avaliação, de forma sistematizada e periódica, dos casos de DNCl registrados no Sinan, bem como a orientação e acompanhamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e Vigilâncias Distritais, no monitoramento e encerramento oportuno das DNCl.
Ações para 2022									
1. Monitorar e avaliar, sistematizada e periodicamente, os casos de DNCl registrados no SINAN.									
2. Orientar e acompanhar os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares (NVEH) e Vigilâncias Distritais, no monitoramento e encerramento oportuno das DNCl.									
1.06.05 Implantar o Plano de Reestruturação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) até 2025.	Plano implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DEVAE/CIEVS	5 - Não se Aplica - O Plano de reestruturação está em construção.
Ações para 2022									
1. Construir o Plano de Reestruturação do CIEVS.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.06.06 Manter em 86% o percentual de registros de óbitos com causa básica definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2025.	Registro de óbitos com causa básica definida	87,79	2020	Percentual	86,00	91,60	106,51	DEVAE/CIEVS	4 - Meta Superada - Mantida a qualificação do banco de dados por meio da investigação de óbitos sem causa básica definida ou mal definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Será solicitado ao Ministério da Saúde o curso de codificação para os profissionais convocados do Concurso Público de 2022.
Ações para 2022									
1. Realizar treinamento sobre preenchimento correto da ficha da Declaração de Óbito (DO) em 10 unidades hospitalares.									
2. Encaminhar solicitação de curso de codificação ao Ministério da Saúde.									

Objetivo: 1.07. Promover e proteger a saúde da população por meio do controle de riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários ambientais, na produção e circulação de bens e no funcionamento das unidades que prestam serviços de interesse à saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 7.000, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	Inspeção realizada	3.551,00	2019	Número	5.500,00	4.239,00	77,07	DVISA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Considerando o planejamento realizado nas gerências da DVISA, foi possível ampliar o número de inspeções, visando ao licenciamento sanitário. Considerando, ainda, que as atividades de baixo risco sanitário recebem o licenciamento automático, são realizadas inspeções sanitárias de monitoramento nos estabelecimentos, que foram incluídas no resultado. No 2º quadrimestre, foram realizadas 2.463 (duas mil, quatrocentas e sessenta e três) inspeções sanitárias.
Ações para 2022									
1. Planejar, por segmentos das atividades econômicas, as inspeções sanitárias nos estabelecimentos passíveis de licenciamento.									
2. Mensurar o total de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária em Manaus.									
3. Elaborar plano de fiscalização periódica.									
4. Executar e monitorar o plano de fiscalização.									
5. Fazer busca ativa junto aos Conselhos de Classe.									
1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	NSP-Visa formalizado			Número	1,00	1,00	100,00	DVISA	1 - Meta Alcançada - Formalização do "Núcleo de Segurança do Paciente e Gestão de Risco Sanitário - NUGRS" na estrutura organizacional da Vigilância Sanitária/Semsa, por meio da Lei Municipal nº 2.927/2022, publicada em 05 de julho de 2022.
Ações para 2022									
1. Elaborar regimento interno regulamentando a organização e funcionamento do NSP-Visa.									
2. Nomear equipe para compor o NSP-Visa.									
3. Elaborar minuta para oficializar o NSP-Visa.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.07.03 Implantar 1 sistema de informação para a Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DVISA	2 - Meta Não Alcançada - 1. Reunião com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) e DID/Semsa em 29/06/2022, com definição de ações preliminares para subsidiar o sistema de informação em Vigilância Sanitária. 2. Formalização da "Divisão de Tecnologias, Sistemas e Estatísticas em Vigilância Sanitária" na estrutura organizacional da Vigilância Sanitária/Semsa, por meio da Lei Municipal nº 2.927/2022, publicada em 05 de julho de 2022, como estrutura dedicada à implantação e funcionamento do sistema de informação em Vigilância Sanitária.
Ações para 2022									
1. Buscar parcerias junto a outras entidades, como a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).									
2. Elaborar termo de referência com definição de requisitos para o sistema de informação em vigilância sanitária, para posterior aquisição.									
3. Oficializar, no âmbito da SEMSA, o interesse na aquisição e implantação de sistema de informação em vigilância sanitária para o DVISA.									
1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DVISA	5 - Não se Aplica - 1. Início da 2ª turma do "Curso Preparatório para Implantação de Sistema de Gestão da Qualidade" no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS"; 2. Início, em junho, da parceria com Anvisa e Hospital Alemão Oswaldo Cruz, por meio do Projeto Integravisa III - 2º Ciclo de Implantação do SGQ para o SNVS, com duração de 12 meses; 3. Criação do Núcleo de Gestão da Qualidade - NUGQ (Lei Municipal nº 2.927/22) e do Grupo de Gestão da Qualidade - GGQ (Portaria nº 504/22-DVISA/SEMSA); 4. Instituição de calendário dos encontros do GGQ, para subsidiar as atividades com base no Guia para Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade em unidades do SNVS; 5. O escopo do SGQ será definido no próximo QDM.
Ações para 2022									
1. Fomentar, no DVISA, a adesão de servidores a cursos de capacitação em Sistema de Gestão da Qualidade.									
2. Fazer parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
3. Instituir grupo de trabalho, ou instância equivalente, responsável pela implantação do Sistema de Gestão da Qualidade no DVISA.									
4. Selecionar processos prioritários para integrarem o Sistema de Gestão da Qualidade.									
5. Adotar o Guia para Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade em unidades do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.07.05 Realizar 34 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	Ação realizada			Número	6,00	6,00	100,00	DVISA	4 - Meta Superada - No 2º quadrimestre, foram realizadas: 1. Ações de fiscalização "Café da Manhã Seguro", para orientações sanitárias em 4 feiras de comercialização de alimentos; 2. Palestras de educação em vigilância sanitária em 4 universidades, para acadêmicos dos cursos de Medicina Veterinária, Enfermagem, Nutrição e Odontologia; 3. Palestra de educação em vigilância sanitária para profissionais da Uniodonto; 4. Ação de vigilância sanitária em escola da rede municipal; 5. Ação de vigilância sanitária com manipuladores de alimentos do Festival Passo a Paço Manaus; 6. Ação de educação sanitária, Projeto Fiscal Mirim, em supermercado. Foi realizado o levantamento de necessidades com os servidores.
Ações para 2022									
1. Submeter à aprovação da Coordenação do Programa Visa Manaus Educa e da ESAP/Manaus a proposta de cursos voltados para o público interno do DVISA, para o setor regulado e para as Unidades de Saúde.									
2. Fomentar, no DVISA, o planejamento de cursos voltados para treinamento do setor regulado em relação ao cumprimento das normas sanitárias para boas práticas e licenciamento sanitário.									
1.07.06 Realizar, anualmente, 1.000 inspeções sanitárias em ação conjunta com outros órgãos, dedicadas ao combate à covid-19 e outros agravos à saúde até 2025.	Inspeção realizada	3.284,00	2020	Número	1.000,00	239,00	23,90	DVISA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas algumas ações com os seguintes órgãos: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST/MANAUAS, Delegacia Especializada em Crimes Contra o Consumidor - DECOM/AM e Central Integrada de Fiscalização - CIF.
Ações para 2022									
1. Planejar ações junto ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST-Manaus), ao Centro Integrado de Comando e Controle (CICC) e à Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
1.07.07 Submeter a proposta do Código de Vigilância Sanitária à aprovação da Câmara Municipal de Manaus até 2025.	Proposta submetida			Número	0,00	0,00	0,00	DVISA	5 - Não se Aplica - A minuta que altera o Capítulo do Decreto nº 3910/1997, que versa sobre o Processo Administrativo Sanitário, foi encaminhada à SEMSA e posteriormente à Casa Civil.
Ações para 2022									
1. Revisar minuta da proposta.									
2. Encaminhar minuta à SEMSA, para posterior envio à Casa Civil.									
1.07.08 Ampliar de 10%, em 2019, para 60%, até 2025, o percentual anual de serviços de saúde avaliados pela Vigilância Sanitária de Manaus por meio do Modelo de Avaliação de Riscos Potenciais (MARF).	Serviço de saúde avaliado	10,00	2019	Percentual	30,00	31,95	106,50	DVISA/GVSR	4 - Meta Superada - As ações 01 e 03 já foram realizadas no 1º quadrimestre. A ação nº 02 foi atualizada, resultando em uma redução da quantidade de serviços de saúde mapeados que pertencem às categorias passíveis de aplicação do MARF, de 160 para 97, em virtude da duplicidade de lançamento no mapeamento anterior e também da verificação in loco de atividades mapeadas que não eram exercidas nos estabelecimentos. Dos 97 serviços mapeados, além dos 27 já avaliados no quadrimestre anterior, foram avaliados mais 04 serviços. A ação nº 06 também foi realizada através da divulgação, no âmbito do SNVS, do resultado de todas as avaliações de risco realizadas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Identificar as categorias de serviços de saúde para as quais existe Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) disponibilizado pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) com a finalidade de aplicação do MARP.									
2. Identificar e quantificar os serviços de saúde existentes em Manaus que pertencem às categorias passíveis de aplicação do MARP.									
3. Definir o uso dos ROI, quando disponíveis, como ferramenta padrão para fins de avaliação de risco pelos fiscais de saúde.									
4. Elaborar plano anual de avaliação de risco dos serviços de saúde em Manaus.									
5. Monitorar, periodicamente, a execução do plano de avaliação de risco.									
6. Divulgar, regularmente, no âmbito do SNVS, o resultado das avaliações de risco realizadas.									
1.07.09 Analisar, anualmente, 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	Notificação analisada	55,00	2019	Percentual	100,00	52,04	52,04	DVISA/GVSER	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1. Recebimento de 98 notificações de eventos adversos relacionados ao uso de sangue e hemocomponentes no período de 01/01 a 31/08/2022, das quais 51 foram analisadas e concluídas. 2. Realizada a segunda inspeção investigativa no mês de julho/2022.
Ações para 2022									
1. Analisar, periodicamente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa).									
2. Priorizar a análise das notificações sentinelas.									
3. Realizar inspeção investigativa, quando necessário, para concluir a análise das notificações.									
4. Orientar os serviços notificantes quanto à necessidade e qualidade das notificações.									
5. Atualizar, no Notivisa, a situação das notificações analisadas para concluídas.									
6. Capacitar fiscais de saúde para atuação em vigilância pós-comercialização/pós-uso.									
1.07.10 Concluir 90%, até 2025, das notificações de óbitos e <i>never events</i> no sistema de informação disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para notificações de incidentes relacionados à saúde.	Notificação concluída	0,00	2019	Percentual	65,00	0,00	0,00	DVISA/GVSER	2 - Meta Não Alcançada - 1. Foram recebidas 14 notificações de óbitos e 84 notificações de <i>never events</i> , totalizando 98 notificações. 2. As análises das notificações recebidas foram iniciadas em agosto de 2022 mas não foram concluídas, devido ao processo de reorganização da equipe da DVISA, após a publicação da Lei Municipal nº 2.927, de 05 de julho de 2022, que dispõe sobre a nova estrutura organizacional da Semsu. Com a Lei, foi criado o "Núcleo de Segurança do Paciente e Gestão de Risco Sanitário" no âmbito da DVISA, como área responsável por essas ações. O Núcleo está trabalhando para alcançar a meta no próximo quadrimestre.
Ações para 2022									
1. Analisar, periodicamente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa - módulo Assistência à Saúde).									
2. Executar o processo organizativo para monitoramento de óbitos e <i>never events</i> previsto no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do paciente em Serviços de Saúde 2021-2025, disponibilizado pela Anvisa.									
3. Realizar inspeção investigativa, quando necessário, para concluir a análise das notificações.									
4. Atualizar, no Notivisa, a situação das notificações analisadas para concluídas.									
5. Capacitar fiscais de saúde para atuação em segurança do paciente.									

Objetivo: 1.08. Qualificar o controle da gestão de estoque e patrimonial da Secretaria Municipal de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.08.01 Alcançar 100% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com cobertura de 120 dias até 2025.	Medicamento da REMUME com estoque mínimo de 120 dias	46,00	2020	Percentual	70,00	42,85	61,21	DELOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A abertura dos processos de aquisição dos itens está sendo realizada com antecedência de 180 dias, visando manter o estoque regular dos medicamentos da REMUME com 120 dias, conforme pactuado. Entretanto, em virtude da restrição orçamentária existente no final do segundo quadrimestre na Secretaria, houve uma redução no percentual apurado.
Ações para 2022									
1. Realizar a abertura dos processos de aquisição quando o estoque do item estiver com cobertura de 180 dias.									
1.08.02 Atualizar 100% das informações patrimoniais da SEMSA no Sistema de Gestão de Patrimônio Móveis da Prefeitura de Manaus até 2025.	Informação atualizada	35,00	2020	Percentual	80,00	40,00	50,00	DELOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - - Força tarefa com servidores do DIVPAT na migração das informações para o Sistema PMM - Treinamento com servidores dos distritos/unidades para multiplicar mão de obra nas informações no sistema PMM; - Início do recolhimento do material inservível nas unidades; - Criação da Comissão de Gestão de Bens Móveis, Imóveis e Almoxarifado através da Portaria nº 446/2022 - DELOG/SEMSA, publicado no DOM nº 5401, de 08/08/2022 (pag. 31).
Ações para 2022									
1. Instituir comissão para realização de inventário.									
2. Realizar o levantamento dos materiais permanentes das unidades da SEMSA.									

Objetivo: 1.09. Ampliar os canais oficiais de informação e qualificar a comunicação com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.09.01 Criar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	Aplicativo criado			Número	0,00	0,00	0,00	DECOM	5 - Não Se Aplica - A comissão multissetorial não foi formalmente constituída, estando prevista para o mês de setembro. No entanto, a formatação dos serviços assistenciais da rede básica para plataformas digitais, solicitada neste quadrimestre pela gestão, permitiu a criação do conteúdo básico para a estrutura informativa do aplicativo. A estrutura ainda precisa ser detalhada e aprovada pela futura comissão, para que seja elaborado o projeto básico de contratação do serviço de desenvolvimento do aplicativo.
Ações para 2022									
1. Instituir uma comissão multissetorial para definir necessidades e estabelecer as características do aplicativo, por meio de portaria.									
2. Elaborar projeto básico para contratação do serviço de desenvolvimento do aplicativo, com layout e funcionalidades.									
3. Consolidar conteúdo para a primeira versão do aplicativo.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.09.02 Produzir 24 episódios de <i>podcast</i> com orientações e debates para a promoção da saúde e sobre prevenção e tratamento dos agravos de maior relevância epidemiológica para Manaus até 2025.	Episódio de <i>podcast</i> produzido	0,00	2020	Número	6,00	0,00	0,00	DECOM	2 - Meta Não Alcançada - A ação 2 (criar roteiros dos seis episódios) está concluída e o cronograma de gravação das edições está definido para o período de 15 de outubro a 15 de dezembro; A ação 4 segue em análise, aguardando informações da produtora responsável pelo estúdio disponibilizado pela Semcom para esta finalidade.
Ações para 2022									
1. Reunir com os departamentos para definição de temas e participantes dos episódios.									
2. Criar os roteiros de cada episódio.									
3. Definir local de gravação.									
4. Solicitar aquisição de material necessário.									
5. Definir plataformas de veiculação.									
6. Produzir e distribuir episódios.									
1.09.03 Veicular 4 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Manaus até 2025.	Campanha publicitária veiculada	0,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	DECOM	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada no primeiro quadrimestre, com a produção da campanha "Toda Vacina é Importante", de incentivo à multivacinação infantil.
Ações para 2022									
1. Reunir com o DAP e a SUBGS para definição do foco da campanha.									
2. Enviar solicitação de produção da campanha à Secretaria Municipal de Comunicação (SECOM).									
3. Elaborar <i>briefing</i> e reunir com a agência responsável.									
4. Acompanhar a produção e finalização da campanha.									
5. Distribuir às unidades da SEMSA as peças de uso local.									
6. Acompanhar a veiculação da campanha.									

Objetivo: 1.10. Promover a segurança, a valorização e o reconhecimento dos trabalhadores, a regulação do trabalho em saúde, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da SEMSA até 2025.	Estrutura revisada			Número	1,00	1,00	100,00	DTRAB	1 - Meta Alcançada - A nova Estrutura Organizacional da SEMSA foi revisada e concluída com a publicação da Lei nº 2.927/2022 (DOM nº 5377 05/07/2022), que contempla as diversas Unidades da SEMSA, com composição de SGAS e FGS.
Ações para 2022									
1. Consolidar a estrutura dos órgãos da SEMSA.									
2. Elaborar impacto financeiro-orçamentário da nova estrutura organizacional.									
3. Elaborar projeto de lei sobre a nova estrutura organizacional.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.02 Revisar o Regimento Interno da SEMSA até 2025.	Regimento Interno revisado			Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB	2 - Meta Não Alcançada - - Esta meta é acompanhada e dependente da meta que trata da nova Estrutura Organizacional da SEMSA, pois o DTRAB está elaborando as "Descrições das Competências", para o Regimento Interno e o Siglário da SEDE DISAS EAS, que compõem a nova Estrutura Organizacional.
Ações para 2022									
1. Realizar reunião com os gestores do GABIN, da SUBGAP, da SUBGS e dos demais departamentos sobre o regimento interno.									
2. Instituir comissão para revisar o regimento interno.									
3. Encaminhar modelo do novo regimento interno aos membros para subsidiar as novas descrições.									
4. Elaborar descrições das competências dos órgãos.									
5. Consolidar as descrições das competências dos órgãos.									
6. Elaborar minuta de decreto do novo regimento interno.									
1.10.03 Implantar 7 serviços de qualidade de vida no trabalho nos 5 Distritos de Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Serviço implantado			Número	2,00	0,00	0,00	DTRAB/DIQVT	2 - Meta Não Alcançada - 1 - Reuniões realizadas com Equipe de Gestão dos Distritos de Saúde, SAMU e Maternidade Dr. Moura Tapajóz; 2 - Trabalho multiprofissional envolvendo equipe DIQVT e SAMU no diagnóstico da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) deste serviço; 3 - Apresentação do relatório de Diagnóstico Situacional aos Gestores do SAMU; 4 - Entrega do Projeto QVT aos gestores dos Distritos, SAMU e Maternidade com sugestões de ações e dos profissionais necessários para compor a equipe de QVT; 5 - Submissão de Projeto de Treinamento de implantação do serviço de QVT à Esap/Manaus, para ser realizado em setembro/2022; 6 - Reuniões realizadas com Equipe de Gestão do Distrito de Saúde Rural e SAMU.
Ações para 2022									
1. Reunir com a equipe de gestão de pessoas dos Distritos de Saúde, SAMU e MMT.									
2. Dar apoio aos Distritos de Saúde, SAMU e MMT nas ações de promoção à saúde.									
3. Intensificar as ações de implantação dos serviços no SAMU ou na MMT e em 1 Distrito de Saúde.									
4. Definir equipe de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) nos 2 serviços implantados.									
1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da SEMSA até 2025.	Ação realizada	20,00	2020	Número	20,00	13,00	65,00	DTRAB/DIQVT	3 - Meta Parcialmente Alcançada - - Foram Realizadas no 2º Quadrimestre: 1 - Visita e Inspeção no ambiente de trabalho pela equipe de Segurança do Trabalho a fim de confirmação de Insalubridade/Periculosidade; 2 - Inspeção e diagnóstico postural e ergonômico - 31 avaliações; 3 - Dia da Mães - Homenagem as mães trabalhadoras da SEDE da SEMSA; 4 - Festa Dia dos Pais - Homenagem aos pais trabalhadores (Período matutino e vespertino); 5 - Visitas domiciliares à servidores doentes realizadas pelo Serviço Social; 6 - Visitas buscando contatar servidores por Abandono de Trabalho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Fazer parcerias com outros departamentos da SEMSA para viabilizar a realização das atividades.									
2. Realizar visitas e inspeções nos ambientes de trabalho.									
3. Divulgar calendário das ações de promoção, campanhas e datas comemorativas.									
1.10.05 Implantar o Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas por Aplicativo Móvel até 2025.	Sistema implantado	0,00		Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/DIVCF	2 - Meta Não Alcançada - - O projeto está em fase de estudo/planejamento em parceria com o DTI/SEMSA. Algumas reuniões foram feitas para definição do modelo a ser desenvolvido. Estima-se o início do desenvolvimento do software a partir do segundo semestre de 2022.
Ações para 2022									
1. Contribuir para a formulação do Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas da SEMSA.									
2. Acompanhar com o DTI a implantação do sistema interligado ao Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGEP).									
3. Executar atendimento aos servidores pelo sistema.									
1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	Servidor com desenvolvimento na carreira executado	91,00	2020	Percentual	100,00	21,38	21,38	DTRAB/GTRAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A quantidade de desenvolvimento na carreira é a seguinte: Progressões 2019 / 2020/ 2021 / 2022 = 6036 servidores. Promoção 2019 = 464 Promoção 2021 = 333 Promoção 2022 = 82 Até o momento estão pendentes de publicação as Promoções de 2022 e 196 servidores de 2021. Sobre as Progressões até o momento foram publicados 690 servidores, pois a maioria dos processos está na Casa Civil.
Ações para 2022									
1. Efetuar Progressões referentes aos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022.									
2. Efetuar Promoções.									
1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGEP) da SEMSA até 2025.	Módulo implantado	0,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	2 - Meta Não Alcançada - - O Módulo de "Estágio Probatório", está sendo revisado em virtude das novas Leis nº 2.814/2021 e nº 2.815/2021. Na sequência haverá revisão dos Módulos de AED, APD, Perfil de Talentos/Intenção de Relotação e Sistema de Solicitações de Serviços da DIVCF por Agendamento.
Ações para 2022									
1. Implantar o módulo de estágio probatório.									
1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na SEMSA até 2025.	SPE implantado	1,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	2 - Meta Não Alcançada - - O sistema está em fase de implantação em 88 Unidades Básicas de Saúde da Família mantidas por Contratos de Parcerias Público-Privadas (PPP), com as empresas Solimões (20 UBSFs) e Rio Negro (68 UBSFs). Quanto às demais Unidades da SEMSA, a GETRAB efetuou levantamento de Unidades e foi realizado o Documento Oficializador de Despesa (DOD) para análise do DAI visando elaborar Estudo Técnico Preliminar (ETP) e posteriormente Termo de Referência (TR).

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Elaborar termo de referência para contratação do serviço de SPE.									
2. Acompanhar a implantação do SPE junto à empresa prestadora de serviço.									
3. Contribuir para a operacionalização e funcionamento do SPE.									
4. Publicar portaria sobre procedimentos, regras e funcionamento do SPE.									
1.10.09 Realizar 2 concursos públicos para garantir a expansão da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Concurso público realizado	0,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	2 - Meta Não Alcançada - - Os concursos públicos da SEMSA, por meio dos Editais nº 001/2021, nº 002/2021 e nº 003/2021, ainda estão em andamento. Os Editais 001 e 002/2021 foram homologados. A Gestão Municipal já realizou a 1ª convocação de médicos e está aguardando autorização para a 2ª convocação de 40 médicos clínicos gerais de 40h. Atualmente, 28 médicos da 1ª convocação já estão em efetivo exercício na SEMSA. - No decorrer da atual Gestão Municipal, há intenção de realizar outro concurso público, em 2024, para suprir cargos que não foram contemplados no concurso recente, haja vista impedimento legal pela LC 173/2020.
Ações para 2022									
1. Participar de análises e contribuir para a elaboração do edital do concurso.									
2. Acompanhar, em conjunto com a Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão (SEMA) e a empresa organizadora do concurso, a aplicação de provas.									
3. Acompanhar a homologação do concurso.									
4. Solicitar nomeações de candidatos aprovados.									
5. Realizar procedimentos para a posse e lotação dos candidatos nomeados.									
6. Fazer novo levantamento de necessidades de recursos humanos visando à realização de novo concurso no ano de 2023, para preenchimento de vagas não contempladas no edital anterior.									
1.10.10 Revisar os processos de trabalho das 2 Avaliações de Desempenho (AD) da SEMSA: Avaliação Periódica de Desempenho (APD) e Avaliação Especial de Desempenho (AED) até 2025.	Avaliação de Desempenho revisada	0,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	2 - Meta Não Alcançada - - Em virtude das publicações das Leis nº 2814/2021 e 2815/2021, que trouxeram alterações acerca das atividades de Estágio Probatório, Avaliação Especial de Desempenho (AED) e Avaliação Periódica de Desempenho (APD). A GETRAB/DTRAB e o DTI estão providenciando ajustes/correções em tais módulos para manter o funcionamento das plataformas conforme a legislação vigente. Por estas razões, as demais etapas de APD aos servidores temporários, aos ocupantes de Cargos Comissionados sem vínculo e aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) estão postergadas.
Ações para 2022									
1. Implantar novo formato de APD, com mensuração de atingimento de metas e indicadores aos servidores da área fim.									
2. Instituir APD aos servidores temporários, aos ocupantes de cargos comissionados sem vínculo estatutário e aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).									
3. Efetuar sensibilização e treinamento quanto aos novos procedimentos de APD.									
4. Atualizar o sistema de AED, interligado ao novo sistema de Estágio Probatório.									

Objetivo: 1.11. Promover o desenvolvimento de programas e projetos para fortalecer a formação acadêmica e a qualificação dos trabalhadores e profissionais da saúde, na perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) como escola e fomentar a produção do conhecimento científico a fim de responder às necessidades da saúde municipal.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.11.01 Ampliar de 20, em 2021, para 50, até 2024, o número de vagas ofertadas para o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.	Vaga ofertada	20,00	2021	Número	30,00	30,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Autorizada pela gestão a proposta de suspensão temporária de expansão de vagas para o ano de 2023, conforme SIGED nº: 2022.01637.01640.9.072113.
Ações para 2022									
1. Solicitar à Comissão Nacional de Residência Médica a ampliação de vagas para o ano seguinte.									
2. Aderir ao edital do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência).									
3. Divulgar o edital da Comissão Estadual de Residência Médica do Amazonas (CEREM-AM) para seleção de residentes.									
1.11.02 Disponibilizar, anualmente, 6.000 vagas de estágio curricular para alunos das instituições de ensino conveniadas com a SEMSA até 2025.	Vaga disponibilizada	6.484,00	2020	Número	6.000,00	6.126,00	102,10	ESAP/DEGES	4 - Meta Superada - No segundo quadrimestre de 2022, foram encaminhados 3122 alunos do estágio curricular para cenários de prática da SEMSA Manaus.
Ações para 2022									
1. Realizar levantamento de campos de práticas disponíveis para acolhimento dos alunos.									
2. Receber as demandas das instituições de ensino.									
3. Alocar os alunos conforme vagas disponíveis.									
1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (ESAP/Manaus) até 2025.	Projeto gerenciado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Foram aprovados 13 projetos de educação permanente para execução no 2º semestre. Desses, 03 estão em andamento e 10 ainda serão executados. Foi elaborada e publicada a Agenda Única das propostas submetidas. Foi atualizada a Instrução Normativa nº 001/2022, que define o procedimento para submissão de propostas relacionadas à Educação na Saúde no âmbito da SEMSA, publicada na edição 5410 do DOM. O monitoramento e execução dos projetos aprovados é contínuo.
Ações para 2022									
1. Elaborar a Agenda Única.									
2. Planejar a execução dos projetos aprovados em parceria com os proponentes.									
3. Monitorar a execução dos projetos aprovados.									
1.11.04 Ofertar 11 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	Turma ofertada	7,00	2020	Número	2,00	1,00	50,00	ESAP/DEGES	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No segundo quadrimestre não foram ofertadas novas turmas de Pós-Graduação. O Projeto da Residência de Enfermagem continua aguardando a abertura do Sistema Nacional de Residências em Saúde (SINAR) para realizar a submissão.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Ofertar vagas do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC), para adesão ao Programa Mais Saúde Manaus (PROMAIS).									
2. Ofertar bolsa complementar aos selecionados, para adesão ao PROMAIS.									
3. Executar o edital para seleção de 10 preceptores do PRMMFC.									
4. Ofertar vagas para o Programa de Residência de Enfermagem, para adesão ao PROMAIS.									
5. Executar edital para seleção de preceptores da Residência de Enfermagem.									
6. Executar edital para a seleção de residentes de enfermagem.									
1.11.05 Ofertar, anualmente, 4 cursos de livre acesso em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP) até 2025.	Curso ofertado	0,00	2020	Número	4,00	4,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Ofertado um curso Autoinstrucional de Acolhimento Institucional e um curso de Manejo, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno, vinculado à Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher (IHAC) do Ministério da Saúde, destinado a mães e profissionais da saúde.
Ações para 2022									
1. Realizar levantamento das necessidades de qualificação junto às áreas técnicas.									
2. Estruturar os cursos na plataforma AVA/ESAP.									
3. Gerenciar os cursos disponibilizados na plataforma AVA/ESAP.									
1.11.06 Qualificar 100% dos gestores de saúde da SEMSA por meio do Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde até 2025.	Gestor qualificado	0,00	2020	Percentual	26,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - O curso Autoinstrucional de Acolhimento Institucional inserido no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) encontra-se disponibilizado aos novos ingressantes do Concurso Público de 2022 e novos gestores. Com a nova estrutura organizacional da SEMSA, publicada no DOM 5377, está sendo reavaliado e atualizado. A ESAP também está em tratativas com três instituições de ensino para oferta do curso de Gestores Municipais de UBS.
Ações para 2022									
1. Realizar Curso Autoinstrucional de Acolhimento Institucional para gestores e novos agentes públicos.									
2. Realizar levantamento do Perfil de Gestores.									
3. Elaborar projeto do Curso de Gestores Municipais de Unidades Básicas de Saúde (UBS).									
4. Executar o Curso para gestores das UBS.									
1.11.07 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	Projeto submetido			Número	1,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - Solicitado o cadastro da Comissão de Residência Multiprofissional - COREMU junto ao Sistema Nacional de Residências em Saúde - SINAR. Projeto em elaboração.
Ações para 2022									
1. Elaborar o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.11.08 Gerenciar, anualmente, 100% das atividades científicas submetidas à Escola de Saúde Pública de Manaus (ESAP/Manaus) até 2025.	Atividade científica gerenciada	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - No segundo quadrimestre, foram submetidas 22 pesquisas científicas para análise de viabilidade para execução nos cenários de prática, totalizando 75 pesquisas de janeiro a agosto.
Ações para 2022									
1. Receber os projetos submetidos.									
2. Encaminhar os projetos para análise de viabilidade de execução nos cenários de prática, pelo Comitê Científico.									
1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	Evento Científico realizado	1,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	ESAP/DETEC	2 - Meta Não Alcançada - Mostra confirmada no formato virtual para dezembro de 2022. Iniciado o contato com os pesquisadores para obtenção do "status" das pesquisas que serão finalizadas até 31/10/2022, incluindo aquelas com resultados e conclusões pendentes na edição anterior.
Ações para 2022									
1. Realizar levantamento das pesquisas finalizadas no ano, que utilizaram os cenários de práticas da SEMSA.									
2. Contactar pesquisadores para confirmar a presença no evento.									
3. Elaborar programação definindo as regras para apresentação.									
4. Realizar a V Mostra de Pesquisa Científica.									

Objetivo: 1.12. Melhorar as instalações físicas da SEMSA visando a adequação dos espaços físicos para atender as diversas áreas de gestão e finalística e a promoção da qualidade de vida no trabalho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da SEMSA até 2025.	Sede administrativa construída / reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Ainda em fase de levantamento do programa de necessidade para elaboração do projeto arquitetônico.
Ações para 2022									
1. Definir se haverá reforma da sede atual ou construção em novo local.									
2. Instruir processo para contratação.									
1.12.02 Construir muro na área externa na sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Orçamento da obra finalizado e enviado ao DPLAN para dotação orçamentária e posterior envio à Comissão Municipal de Licitação.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar a obra.									

Diretriz: 2. Garantir a implementação da regionalização da saúde no estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do Estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à Saúde regionalizada.

Objetivo: 2.01. Fortalecer os processos de trabalho relacionados à saúde do trabalhador na Região de Saúde integrada pelos municípios de Manaus, do Entorno e Alto Rio Negro.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
2.01.01 Ampliar de 1.376, em 2020, para 1.924, até 2025, a quantidade anual de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional.	Doença ou agravo relacionado ao trabalho notificado	1.376,00	2020	Número	1.513,00	860,00	56,84	DEVAE/CEREST	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º e 2º quadrimestres, houve o registro no SINAN de 860 notificações de agravos relacionados ao trabalho. Foram realizadas 77 visitas técnicas em unidades da APS para fomentar a notificação no SINAN e nas 14 unidades de média e alta complexidade do Estado.
Ações para 2022									
1. Realizar até 3 visitas técnicas semanais às Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os 5 Distritos de Saúde.									
2. Instituir a Semana Epidemiológica em Saúde do Trabalhador.									
3. Fortalecer o monitoramento semanal efetivo, mediante a elaboração de painel de monitoramento das notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).									
2.01.02 Realizar 100 ações de vigilância em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional até 2025.	Ação realizada	26,00	2019	Número	25,00	32,00	128,00	DEVAE/CEREST	4 - Meta Superada - 1. Nota técnica norteadora das ações de vigilância em saúde do trabalhador em construção; 2. Embora a meta tenha sido superada, ressalta-se que a Portaria nº 457/2021-GABIN/SEMSA pode não ser atendida devido ao aumento da demanda dos órgãos de controle e RH disponível. As inspeções demandadas pelo MP possuem prazo definido de resposta e algumas vezes é necessário solicitar a prorrogação dos referidos prazos.
Ações para 2022									
1. Elaborar nota técnica norteadora das ações de vigilância em saúde do trabalhador.									
2. Priorizar as visitas de inspeção semanais, obedecendo aos prazos estabelecidos pelos órgãos de controle.									

Diretriz: 3. Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico.

Objetivo: 3.01. Prover ferramentas para apoiar a gestão e qualificar o desenvolvimento de ações da SEMSA.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.01 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção de máquinas e equipamentos até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Meta repactuada para o ano de 2023, ainda não iniciada.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar o serviço.									
3.01.02 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção predial e de infraestrutura até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Meta ainda não iniciada e reprogramada para o ano de 2023.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar o serviço.									
3.01.03 Implantar 1 sistema de gestão dos contratos e convênios até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Meta ainda não iniciada e reprogramada para o ano de 2023.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar o serviço.									
3.01.04 Ampliar de 6, em 2021, para 10, até 2025, o número de Painéis de Monitoramento (<i>dashboard</i>) para acompanhamento da atenção primária da SEMSA.	Painel de Monitoramento ampliado	6,00	2021	Número	7,00	8,00	114,29	DICAR	4 - Meta Superada - 1. Implementação do <i>dashboard</i> "Previne" para monitoramento dos indicadores do Previne Brasil atualizando os indicadores conforme Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022.
Ações para 2022									
1. Desenvolver o <i>dashboard</i> para acompanhamento e controle do tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde (APS).									
3.01.05 Desenvolver 3 ferramentas de geoespacialização (mapas) de agravos em saúde no município de Manaus até 2025.	Ferramenta desenvolvida			Número	0,00	1,00	0,00	DICAR	4 - Meta Superada - 1. Implementação da ferramenta de geoespacialização (mapa) para o monitoramento dos casos de TB em tratamento na Atenção Primária.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Realizar levantamento e seleção dos agravos que serão contemplados nas ferramentas de geoespacialização, a partir do estudo dos sistemas de informação ambiental e epidemiológica.									
3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (CITIS) até 2025.	Projeto elaborado			Número	1,00	0,00	0,00	DICAR	2 - Meta Não Alcançada - No primeiro quadrimestre, o projeto havia sido elaborado, contudo o Processo precisou ser arquivado para se adequar à nova estrutura organizacional da Semsu publicada em julho de 2022. Por isso, houve a necessidade de constituir um Grupo de Trabalho (publicada no DOM 5377, de 05/07/2022, por meio da Portaria nº 382/2022-SUBGS/SEMSA) para elaboração de um novo projeto.
Ações para 2022									
1. Definir estrutura organizacional do CITIS, em conjunto com o DTI, o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) e o Telessaúde.									
3.01.07 Elaborar proposta de revisão da territorialização da Atenção Primária à Saúde (APS) vigente em Manaus até 2025.	Proposta elaborada			Número	0,00	0,00	0,00	DICAR	5 - Não se Aplica - 1. Aguardando a realização do Censo Demográfico do IBGE que redefinirá os parâmetros aplicados aos setores censitários existentes.
Ações para 2022									
1. Apresentar a metodologia de definição de áreas de abrangência a partir do uso de setores censitários.									
3.01.08 Reestruturar o banco de dados do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre, com vistas ao alcance de metas dos indicadores do Programa Previne Brasil, até 2025.	Banco de dados reestruturado			Número	1,00	1,00	100,00	DICAR	1 - Meta Alcançada - 1. Atualizados os procedimentos de consultas de pré-natal, testes rápidos em gestantes, consultas odontológicas, coleta de preventivo na faixa etária do indicador, consultas em hipertensos, consultas em diabéticos, aferição de PA e solicitação de hemoglobina glicada adequando à Portaria GM/MS nº 102 de 20 de janeiro de 2022.
Ações para 2022									
1. Definir os procedimentos relacionados aos indicadores do Previne Brasil que serão inseridos no Sistema.									
3.01.09 Submeter proposta junto ao Ministério da Saúde para identificação do Centro de Inteligência de Dados (CID) como proposta inovadora no espaço de colaboração da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil até 2025.	Proposta submetida			Número	0,00	0,00	0,00	DICAR	5 - Não se Aplica - 1. Atualização do material descritivo com caracterização das ações desenvolvidas e potencialidades do CID no âmbito da SEMSA conforme produtos do Grupo de Trabalho que elaborou o projeto de implantação do CITIS.
Ações para 2022									
1. Elaborar material descritivo com caracterização das ações desenvolvidas e potencialidades do CID no âmbito da SEMSA.									
3.01.10 Ampliar de 1, em 2020, para 4, até 2025, o número de complexos distritais (Norte, Sul, Leste, Oeste/Rural) com suporte técnico estabelecido.	Complexo com suporte técnico estabelecido	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	DTI	5 - Não se Aplica - O pessoal a atuar no Suporte Técnico dos complexos distritais virá do Concurso Público. Aguardando posterior nomeação dos aprovados. Atualmente, há um ponto de suporte estabelecido no complexo Oeste.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
Não há ações previstas para 2022.									
3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da SEMSA até 2025.	Unidade descentralizada com servidor de arquivo implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DTI	2 - Meta Não Alcançada - Verificando disponibilidade de equipamentos.
Ações para 2022									
1. Verificar disponibilidade de equipamento.									
2. Iniciar processo de aquisição, se necessário.									
3. Instalar e configurar equipamento.									
4. Configurar acesso ao servidor para os usuários envolvidos.									
3.01.12 Ampliar de 25, em 2020, para 75 terabytes, até 2025, a capacidade de hospedagem de sistemas de informação da SEMSA.	Capacidade de hospedagem	25,00	2020	Número	25,00	25,00	100,00	DTI	5 - Não se Aplica - A Subsecretaria de Tecnologia da Informação (SUBTI), vinculada à SEMEF, propôs uma nova solução tecnológica para aquisição. Por isso, está sendo elaborado um novo Termo de Referência em conjunto com a SUBTI e o processo formalizado anteriormente deverá ser cancelado.
Ações para 2022									
1. Iniciar processo de aquisição de novos servidores.									
3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de software até 2025.	Módulo de software disponibilizado			Número	5,00	9,00	180,00	DTI	4 - Meta Superada - Foram disponibilizados 3 novos módulos de software, a saber: - Novo módulo de relatórios do Leite do Meu Filho - Telessaúde - Vacinação Infantil - SMV Admin
Ações para 2022									
1. Realizar análise de requisitos.									
2. Definir priorização de execução de acordo com a criticidade da demanda.									
3. Codificar, testar e implantar o módulo.									
4. Treinar usuário para utilização do módulo disponibilizado.									
3.01.14 Implantar conectividade à Internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	Unidade de Saúde do DISA Rural com conectividade à Internet implantada			Número	0,00	1,00	0,00	DTI	4 - Meta Superada - O processo de aquisição da solução de conectividade (SIGED 2022.01637.01412.0.000949) avançou e uma empresa foi contratada. Um link de comunicação foi implantado com sucesso na primeira Unidade de Saúde da área Rural: Ada Viana.
Ações para 2022									
1. Realizar testes de soluções de conectividade para os barcos e para as unidades terrestres.									
2. Escolher soluções mais tecnicamente viáveis.									
3. Iniciar processo para contratação de empresa visando à prestação do serviço de link de dados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	EAS com nova solução implantada			Percentual	0,00	7,00	0,00	DTI	4 - Meta Superada - 14 unidades de saúde mantidas por Parceria Público-Privada (PPP) estão realizando um piloto de utilização de um novo sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Ressalta-se que se trata de um novo sistema, totalmente diferente do sistema mantido pelo DATASUS, e que PEC também é o nome da ferramenta. A operação piloto ainda prossegue.
Ações para 2022									
1. Iniciar processo de aquisição de novo sistema que atenda à solução de prontuário eletrônico.									
3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da SEMSA até 2025.	Programa implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DTI	5 - Não se Aplica - Ainda não foi possível iniciar a redação do documento. Há outras ações prioritárias ainda em andamento.
Ações para 2022									
1. Iniciar elaboração de documento direcionador do Programa.									

Objetivo: 3.02. Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações sejam eficientes, efetivos e oportunos.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.02.01 Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da SEMSA, até 2025.	Sistema gerenciado	3,00	2020	Número	3,00	3,00	100,00	DFMS	1 - Meta Alcançada - Foram alimentados os Sistemas AFIM, Portal e-Contas e SIOPS, esse último foi atualizado de acordo com versão disponibilizada pelo Ministério da Saúde referente ao 1º Bimestre.
Ações para 2022									
1. Alimentar o Sistema de Administração Financeira Integrada Municipal (AFIM), o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e o Portal e-Contas.									
3.02.02 Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025.	Painel implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DFMS	2 - Meta Não Alcançada - Ainda não foi possível implantar o painel, pois falta definir o modelo e as condições para implantação.
Ações para 2022									
1. Definir o modelo de painel, periodicidade e responsáveis pela sua atualização.									
2. Implantar projeto piloto.									
3. Realizar ajustes conforme necessidade.									
4. Lançar a versão oficial do painel.									
3.02.03 Monitorar, anualmente, 100% dos repasses de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Manaus até 2025.	Receita monitorada	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	DFMS	1 - Meta Alcançada - Foram acompanhados todos os repasses fundo a fundo. Encontradas divergências que foram saneadas junto ao Ministério da Saúde.
Ações para 2022									
1. Realizar consultas ao site do Fundo Nacional de Saúde (FNS), ao Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC) e à plataforma e-Gestor AB, objetivando verificar a regularidade dos valores de repasse.									
2. Solicitar ajustes ao Ministério da Saúde, se necessário.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.02.04 Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) e o Plano Plurianual (PPA 2026-2029) em 2025.	PMS e PPA elaborados			Número	0,00	0,00	0,00	DPLAN	5 - Não se Aplica - Não há ações previstas para 2022.
Ações para 2022									
Não há ações previstas para 2022.									
3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	Instrumento de planejamento elaborado	5,00	2019	Número	5,00	5,00	100,00	DPLAN/DIPLA	1 - Meta Alcançada - No 2º quadrimestre, foi encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde de Manaus (CMS-MAO) e à Câmara Municipal de Manaus o RDQM-Relatório Detalhado do 1º quadrimestre de 2022. O referido instrumento foi registrado no sistema DigiSUS - Módulo Planejamento para deliberação do CMS/MAO.
Ações para 2022									
1. Realizar reuniões para elaboração e discussão de ações para a Programação Anual de Saúde (PAS) 2023.									
2. Disponibilizar cronograma para inserção de resultados dos Relatórios Quadrimestrais e Anual em sistema.									
3. Inserir os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2021, Relatório Anual de 2021 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2022) no sistema DigiSUS Módulo Planejamento (DGMP).									
4. Encaminhar os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2021, Relatório Anual de 2021 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2022) para apreciação do CMS-MAO.									
5. Encaminhar os Relatórios Quadrimestrais (3º quadrimestre de 2021 e 1º e 2º quadrimestres de 2022) para apreciação da Câmara Municipal de Manaus (CMM).									
3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	Painel implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DPLAN	2 - Meta Não Alcançada - Modelo do painel gerencial ainda não definido com a alta Gestão da Semsu.
Ações para 2022									
1. Definir o modelo de painel, periodicidade e responsáveis pela sua atualização.									
2. Implantar projeto piloto.									
3. Realizar ajustes conforme necessidade.									
4. Lançar a versão oficial do painel.									
3.02.07 Ampliar de R\$ 12.932.128,00, em 2019, para R\$ 15.719.082,41, até 2025, a captação anual de recursos externos para a SEMSA.	Recurso externo recebido	12.932.128,00	2019	Moeda	13.578.734,40	9.469.432,99	69,74	DPLAN/NUPROS	2 - Meta Não Alcançada - O valor consiste na soma das Emendas Parlamentares Municipais do ano exercício, Emendas Parlamentares Estaduais e das Emendas Parlamentares Federais (custeio e investimento). Ressalta-se que os recursos das Emendas Parlamentares Federais e Programas Federais relacionados a construção e reforma serão repassados após o cumprimento de algumas etapas das obras.
Ações para 2022									
1. Auxiliar as áreas técnicas para a elaboração de propostas mais atrativas, visando à maior adesão dos parlamentares.									
3.02.08 Implantar o Plano de Captação de Recursos Externos até 2025.	Plano Implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DPLAN/NUPROS	2 - Meta Não Alcançada - As ações serão realizadas no próximo quadrimestre.
Ações para 2022									
1. Elaborar um portfólio de necessidades da SEMSA para apresentação aos parlamentares.									

Diretriz: 4. Qualificação do controle social na elaboração, controle e fiscalização de políticas públicas de saúde, visando o estabelecimento de ações intersetoriais que garantam o cumprimento da Constituição Federal, assegurando a saúde como direito do cidadão e dever do estado, fortalecendo a descentralização do recurso financeiro para o nível municipal.

Objetivo: 4.01. Aperfeiçoar a gestão municipal do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.01.01 Auditar oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 140 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e/ou equipes de Saúde da Família da SEMSA até 2025.	EAS e/ou eSF/eAP auditado	25,00	2020	Número	35,00	26,00	74,29	AUDSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas 12 auditorias ordinárias em EAS no segundo quadrimestre.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	Denúncia auditada	100,00	2020	Percentual	100,00	0,00	0,00	AUDSUS	2 - Meta Não Alcançada - Recebida uma denúncia que se encontra em fase de elaboração de relatório.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.03 Auditar, anualmente, 100% dos contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela SEMSA até 2025.	Contrato auditado	75,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Foram auditados os oito contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela SEMSA.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.04 Auditar, anualmente, 100% dos estabelecimentos de saúde que solicitam inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até 2025.	Estabelecimento de Saúde auditado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Foram auditados 12 EAS para inclusão no SCNES encaminhados à AUDSUS.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.05 Auditar, anualmente, o Relatório Anual de Gestão (RAG) da SEMSA até 2025.	RAG auditado	1,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	AUDSUS	2 - Meta Não Alcançada - Auditoria no Relatório de Gestão em fase de conclusão.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em análise documental.									

Objetivo: 4.02. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.01 Capacitar 100% dos Conselheiros Locais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	Conselheiro Local de Saúde capacitado	0,00	2019	Percentual	25,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - Será realizada conforme decisão da Comissão de Educação Permanente para o Controle Social - CEPCS do CMS, gestão 2022-2025, cuja instalação está prevista para setembro de 2022 com os novos membros.
Ações para 2022									
1. Apresentar o plano de capacitação dos conselheiros ao Conselho Consultivo da ESAP/Manaus.									
4.02.02 Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	Conselheiro Municipal de Saúde capacitado	0,00	2019	Percentual	25,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - Será realizada conforme decisão da Comissão de Educação Permanente para o Controle Social - CEPCS do CMS, gestão 2022-2025, cuja instalação está prevista para setembro de 2022 com os novos membros.
Ações para 2022									
1. Apresentar o plano de capacitação dos conselheiros ao Conselho Consultivo da ESAP/Manaus.									
4.02.03 Deliberar sobre 21 instrumentos de planejamento da SEMSA até 2025.	Instrumento de planejamento deliberado	7,00	2019	Número	5,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - No segundo quadrimestre, não houve instrumentos de planejamento em pauta para deliberação.
Ações para 2022									
1. Analisar instrumento e emitir parecer pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças (CPOFIN).									
2. Deliberar sobre cada instrumento.									
4.02.04 Implantar 5 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	Conselho Distrital implantando			Número	1,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - No segundo quadrimestre, não houve decisão do Colegiado para a implantação dos Conselhos.
Ações para 2022									
1. Organizar eleição para compor 1 Conselho Distrital de Saúde.									
4.02.05 Manter 75 Conselhos Locais de Saúde em pleno funcionamento até 2025.	Conselho Local de Saúde mantido	68,00	2020	Número	70,00	68,00	97,14	CMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde – CACLDs, gestão 2022-2025, foi instalada recentemente no dia 09.08.2022, e seus membros estão iniciando o processo de construção do plano de trabalho da referida Comissão.
Ações para 2022									
1. Equipar com materiais necessários para o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde.									
2. Recomendar à SEMSA a destinação de espaço físico para o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde.									
3. Recompôr o colegiado dos Conselhos Locais de Saúde.									
4. Realizar eleição para compor novos Conselhos Locais de Saúde.									
4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	Assembleia realizada	15,00	2019	Número	12,00	8,00	66,67	CMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 5ª Assembleia Geral Ordinária - Realizada em maio 6ª Assembleia Geral Ordinária - Realizada em junho 7ª Assembleia Geral Ordinária - Realizada em julho 8ª Assembleia Geral Ordinária - Realizada em agosto.
Ações para 2022									
1. Elaborar e deliberar sobre cronograma anual.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.07 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus (COMUS) no ano de 2023.	Conferência realizada	1,00	2019	Número	0,00	0,00	0,00	CMS	5 - Não Se Aplica - Conforme decisão do Colegiado em sua 8ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 31.08.2022, foi formado o Comitê Organizador da IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus. E de acordo com a resolução CNS nº 680, de 05 de agosto de 2022 em seu artigo 7º a etapa municipal deve ser realizada de novembro de 2022 a março de 2023.
Ações para 2022									
1. Elaborar o planejamento da IX COMUS.									
4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	Semana do Controle Social realizada	1,00	2019	Número	1,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - Devido ao período eleitoral do CMS-MAO no mês de junho de 2022 e conforme decisão do Colegiado em sua 7ª Assembleia Geral Ordinária realizada no dia 27.07.2022, a Semana do Controle Social foi reprogramada para novembro de 2022.
Ações para 2022									
1. Elaborar o planejamento da Semana do Controle Social.									
4.02.09 Ampliar de 22, em 2020, para 24, até 2025, o número de interlocuções de Ouvidoria no âmbito da SEMSA para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017.	Interlocução de Ouvidoria implantada	22,00	2020	Número	24,00	26,00	108,33	OUVMSUS	4 - Meta Superada - A Ouvidoria Municipal do SUS superou a meta no primeiro quadrimestre, ampliando de 22 (vinte e dois) para 26 (vinte e seis) o número de interlocuções na Sub-rede de Ouvidoria no âmbito da SEMSA.
Ações para 2022									
1. Apresentar a Ouvidoria Municipal do SUS aos gestores como ferramenta de gestão.									
4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas no sistema OuvidorSUS.	Manifestação concluída, finalizada e arquivada no Sistema OuvidorSUS	80,54	2019	Percentual	82,91	70,49	85,02	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Com o aumento contínuo do quantitativo de manifestações recebidas através dos canais de comunicação disponibilizados pela Ouvidoria, bem como o RH reduzido da equipe, não foi possível a realização das ações estabelecidas para alcance da meta nos 1º e 2º QDM. A OUVMSUS cadastrou no sistema OuvidorSUS 2.582 manifestações, destas, 6 foram concluídas, 742 fechadas e 1.072 arquivadas, totalizando 1.820 demandas resolvidas e finalizadas, representando 70,49% de resolutividade (dados extraídos do OuvidorSUS no dia 9/09/2022).
Ações para 2022									
1. Disponibilizar espaços de educação permanente para públicos interno e externo.									
2. Realizar capacitações permanentes para os interlocutores de Ouvidoria.									
3. Realizar reuniões com os gestores dos setores que possuem interlocuções de Ouvidoria.									
4. Realizar visitas técnicas aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) mais demandados na Ouvidoria.									
5. Promover encontros com interlocutores para discussões e avaliação da qualidade das respostas produzidas pela área técnica.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Ago)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.11 Disponibilizar, anualmente, 100% das informações relativas à Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação (LAI), no portal da SEMSA até 2025.	Informação disponibilizada	86,66	2019	Percentual	100,00	81,25	81,25	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - De acordo com o Decreto nº 4.157, de 20 de setembro de 2018, que regulamenta o acesso às informações, no âmbito do Poder Executivo do município de Manaus, em atendimento à Lei 12.527/2011, o Serviço de Informações ao Cidadão - SIC/OUVMSUS, conseguiu manter atualizados e publicizados no site: semsa.manaus.am.gov.br, 7 (sete) dos 10 (dez) itens estabelecidos no art. 10, § 3º do Decreto, e conseguiu acompanhar as atualizações dos 6 (seis) itens das informações previstas no art. 10, § 1º, no Portal da Transparência Municipal: https://transparencia.manaus.am.gov.br .
Ações para 2022									
1. Atualizar 100% das informações previstas na LAI no site da SEMSA.									
2. Acompanhar a atualização das informações previstas na LAI no Portal da Transparência Municipal.									
3. Disponibilizar cartilha informativa para a área técnica.									
4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	Projeto implantado			Número	0,00	1,00	0,00	OUVMSUS	4 - Meta Superada - O Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil foi implantado na Ouvidoria Municipal do SUS/SEMSA no 1º QDM, conforme Portaria nº 165/2022-OUVMSUS/SEMSA.
Ações para 2022									
1. Instituir Equipe de Gestão da Qualidade (EGQ).									
2. Realizar encontros com os membros da EGQ.									
3. Definir objetivos, metas, ações e os campos de atuação da Acreditação do Sistema de Acreditação de Ouvidoria.									
4. Executar 35 dos 68 padrões de referência do projeto, nas dimensões infraestrutura e gestão.									
4.02.13 Reestruturar 20 interlocuções de Ouvidoria no âmbito da SEMSA para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	Interlocução de Ouvidoria reestruturada			Número	5,00	0,01		OUVMSUS	2 - Meta Não Alcançada - No segundo quadrimestre, a Ouvidoria Municipal do SUS apresentou projeto de reestruturação da sub-rede de Ouvidoria à direção do Distrito de Saúde Sul (DISAS), sendo acordado que a interlocução da Ouvidoria do DISAS ficasse vinculada diretamente à direção do DISAS. A OUVMSUS, em parceria com a Ouvidoria Geral do Município, proporcionou capacitação com o tema específico aos ouvidores, aos interlocutores distritais e aos principais setores administrativos da Sub-rede.
Ações para 2022									
1. Articular com a gestão espaços para funcionamento das interlocuções de Ouvidoria.									
2. Propiciar condições tecnológicas aos interlocutores para avaliação das etapas do tratamento de manifestações dos usuários.									
3. Realizar capacitações permanentes para os interlocutores de Ouvidoria.									

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 2º QDM 2022
122 - Administração Geral	1.08.02 Atualizar 100% das informações patrimoniais da SEMSA no Sistema de Gestão de Patrimônio Móveis da Prefeitura de Manaus até 2025.	80,00	40,00
	1.09.01 Criar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	0,00	0,00
	1.09.02 Produzir 24 episódios de <i>podcast</i> com orientações e debates para a promoção da saúde e sobre prevenção e tratamento dos agravos de maior relevância epidemiológica para Manaus até 2025.	6,00	0,00
	1.09.03 Veicular 4 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Manaus até 2025.	1,00	1,00
	1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da SEMSA até 2025.	1,00	1,00
	1.10.02 Revisar o Regimento Interno da SEMSA até 2025.	1,00	0,00
	1.10.03 Implantar 7 serviços de qualidade de vida no trabalho nos 5 Distritos de Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	2,00	0,00
	1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da SEMSA até 2025.	20,00	13,00
	1.10.05 Implantar o Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas por Aplicativo Móvel até 2025.	1,00	0,00
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	21,38
	1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGEP) da SEMSA até 2025.	1,00	0,00
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na SEMSA até 2025.	1,00	0,00
	1.10.09 Realizar 2 concursos públicos para garantir a expansão da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	1,00	0,00
	1.10.10 Revisar os processos de trabalho das 2 Avaliações de Desempenho (AD) da SEMSA: Avaliação Periódica de Desempenho (APD) e Avaliação Especial de Desempenho (AED) até 2025.	1,00	0,00
	1.11.02 Disponibilizar, anualmente, 6.000 vagas de estágio curricular para alunos das instituições de ensino conveniadas com a SEMSA até 2025.	6.000,00	6.126,00
	1.11.05 Ofertar, anualmente, 4 cursos de livre acesso em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP) até 2025.	4,00	4,00
	1.11.07 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	1,00	0,00
	1.11.08 Gerenciar, anualmente, 100% das atividades científicas submetidas à Escola de Saúde Pública de Manaus (ESAP/Manaus) até 2025.	100,00	100,00
	1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	1,00	0,00
	1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da SEMSA até 2025.	0,00	0,00
	1.12.02 Construir muro na área externa na sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	100,00	0,00
	3.01.01 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção de máquinas e equipamentos até 2025.	1,00	0,00
	3.01.02 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção predial e de infraestrutura até 2025.	1,00	0,00
	3.01.03 Implantar 1 sistema de gestão dos contratos e convênios até 2025.	1,00	0,00
	3.01.04 Ampliar de 6, em 2021, para 10, até 2025, o número de Painéis de Monitoramento (<i>dashboard</i>) para acompanhamento da atenção primária da SEMSA.	7,00	8,00
	3.01.05 Desenvolver 3 ferramentas de geoespacialização (mapas) de agravos em saúde no município de Manaus até 2025.	0,00	1,00
	3.01.07 Elaborar proposta de revisão da territorialização da Atenção Primária à Saúde (APS) vigente em Manaus até 2025.	0,00	0,00
	3.01.08 Reestruturar o banco de dados do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre, com vistas ao alcance de metas dos indicadores do Programa Previne Brasil, até 2025.	1,00	1,00
	3.01.09 Submeter proposta junto ao Ministério da Saúde para identificação do Centro de Inteligência de Dados (CID) como proposta inovadora no espaço de colaboração da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil até 2025.	0,00	0,00
	3.01.10 Ampliar de 1, em 2020, para 4, até 2025, o número de complexos distritais (Norte, Sul, Leste, Oeste/Rural) com suporte técnico estabelecido.	1,00	1,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 2º QDM 2022
122 - Administração Geral	3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da SEMSA até 2025.	1,00	0,00
	3.01.12 Ampliar de 25, em 2020, para 75 <i>terabytes</i> , até 2025, a capacidade de hospedagem de sistemas de informação da SEMSA.	25,00	25,00
	3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de software até 2025.	5,00	9,00
	3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da SEMSA até 2025.	0,00	0,00
	3.02.01 Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da SEMSA, até 2025.	3,00	3,00
	3.02.02 Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025.	1,00	0,00
	3.02.03 Monitorar, anualmente, 100% dos repasses de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Manaus até 2025.	100,00	100,00
	3.02.04 Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) e o Plano Plurianual (PPA 2026-2029) em 2025.	0,00	0,00
	3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	5,00	5,00
	3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	1,00	0,00
	3.02.07 Ampliar de R\$ 12.932.128,00, em 2019, para R\$ 15.719.082,41, até 2025, a captação anual de recursos externos para a SEMSA.	13.578.734,40	9.469.432,99
	3.02.08 Implantar o Plano de Captação de Recursos Externos até 2025.	1,00	0,00
	4.01.01 Auditar oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 140 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e/ou equipes de Saúde da Família da SEMSA até 2025.	35,00	26,00
	4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	100,00	0,00
	4.01.03 Auditar, anualmente, 100% dos contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela SEMSA até 2025.	100,00	100,00
	4.01.04 Auditar, anualmente, 100% dos estabelecimentos de saúde que solicitam inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até 2025.	100,00	100,00
	4.01.05 Auditar, anualmente, o Relatório Anual de Gestão (RAG) da SEMSA até 2025.	1,00	0,00
	4.02.01 Capacitar 100% dos Conselheiros Locais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	25,00	0,00
	4.02.02 Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	25,00	0,00
	4.02.03 Deliberar sobre 21 instrumentos de planejamento da SEMSA até 2025.	5,00	0,00
	4.02.04 Implantar 5 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	1,00	0,00
	4.02.05 Manter 75 Conselhos Locais de Saúde em pleno funcionamento até 2025.	70,00	68,00
	4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	12,00	8,00
	4.02.07 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus (COMUS) no ano de 2023.	0,00	0,00
	4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	1,00	0,00
	4.02.09 Ampliar de 22, em 2020, para 24, até 2025, o número de interlocuções de Ouvidoria no âmbito da SEMSA para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017.	24,00	26,00
	4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolatividade das manifestações registradas no sistema OuvidorSUS.	82,91	70,49
	4.02.11 Disponibilizar, anualmente, 100% das informações relativas à Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação (LAI), no portal da SEMSA até 2025.	100,00	81,25
	4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	0,00	1,00
	4.02.13 Reestruturar 20 interlocuções de Ouvidoria no âmbito da SEMSA para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	5,00	0,01
128 - Formação de Recursos Humanos	1.11.01 Ampliar de 20, em 2021, para 50, até 2024, o número de vagas ofertadas para o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.	30,00	30,00
	1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (ESAP/Manaus) até 2025.	100,00	100,00
	1.11.04 Ofertar 11 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	2,00	1,00
	1.11.06 Qualificar 100% dos gestores de saúde da SEMSA por meio do Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde até 2025.	26,00	0,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 2º QDM 2022
301 - Atenção Básica	1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	85,00	0,00
	1.01.02 Construir 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) porte III até 2025.	0,00	0,00
	1.01.03 Construir 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	1,00	0,00
	1.01.03 Construir 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	1,00	0,00
	1.01.04 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	0,00	0,00
	1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	0,00	0,00
	1.01.06 Reformar 3 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	1,00	0,00
	1.01.07 Reformar 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	1,00	0,00
	1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	0,00	0,00
	1.01.09 Ampliar de 24,20%, em 2019, para 64,00%, até 2025, o percentual de administração de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 59 meses.	34,00	31,41
	1.01.10 Ampliar de 16,66%, em 2019, para 100,00%, até 2025, o percentual de Unidades Prisionais (UP) de regime fechado em Manaus com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado.	33,33	100,00
	1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 5.234, até 2025, a quantidade anual de indígenas atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	5.027,00	6.518,00
	1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 748, até 2025, a quantidade anual de atendimentos à população em situação de rua realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCnaR) no município de Manaus.	550,00	768,00
	1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 1.612, até 2025, a quantidade anual de migrantes e refugiados atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	1.006,00	7.361,00
	1.01.14 Ampliar de 0,62, em 2019, para 0,70, até 2025, a razão entre tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática.	0,64	0,57
	1.01.15 Ampliar de 1.492, em 2019, para 1.700, até 2025, a quantidade anual de primeiras consultas odontológicas em crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade na Rede Pública Municipal de Saúde.	1.492,00	1.020,00
	1.01.16 Ampliar de 16%, em 2019, para 60%, até 2025, o percentual de gestantes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS) que tiveram acesso a atendimento odontológico.	30,00	61,50
	1.01.17 Ampliar de 166, em 2019, para 350, até 2025, a quantidade anual de próteses dentárias totais instaladas na Rede Pública Municipal de Saúde.	200,00	159,00
	1.01.18 Ampliar de 41, em 2020, para 51, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) funcionando em horário estendido.	43,00	41,00
	1.01.19 Ampliar de 17.788, em 2019, para 26.158, até 2025, o número de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos, com exame de mamografia de rastreamento realizado em até 2 anos.	19.618,00	6.869,00
	1.01.20 Ampliar de 46,7%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame citopatológico de rastreamento realizado em até 3 anos.	48,00	28,44
	1.01.21 Ampliar de 51%, em 2019, para 70%, até 2025, o percentual anual de gestantes residentes no município, com média de 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 20ª semana.	55,00	69,43
	1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 21%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	11,00	5,46
	1.01.23 Ampliar de 68.807, em 2019, para 80.990, até 2025, o número de atendimentos anuais de puericultura às crianças de 0 a 24 meses na Rede Pública Municipal de Saúde.	72.000,00	173.835,00
	1.01.24 Implementar, anualmente, as ações de atenção integral às doenças prevalentes na infância (AIDPI), na faixa etária de 2 a menor de 10 anos, em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com AIDPI implantado, até 2025.	100,00	50,49
	1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 30.000, até 2025, o número de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	15.000,00	6.264,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 2º QDM 2022
301 - Atenção Básica	1.01.26 Ampliar de 7.498, em 2019, para 35.000, até 2025, o número de Avaliações Multidimensionais de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	20.000,00	27.870,00
	1.02.02 Implantar o Serviço de Tele saúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	1,00	0,00
	1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 10,00%, até 2025, a cobertura de Vigilância Alimentar e Nutricional em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	2,00	5,80
	1.02.04 Ampliar de 6.699, em 2019, para 7.251, até 2025, a quantidade anual de crianças beneficiárias do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho com pelo menos duas consultas realizadas.	6.975,00	4.776,00
	1.02.05 Ampliar de 78,08%, em 2019, para 85,00%, até 2025, o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80,00	61,97
	1.02.06 Ampliar de 25, em 2019, para 50, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida.	35,00	89,00
	1.02.07 Realizar, anualmente, 100% das Análises de Causa Raiz dos Óbitos Maternos, de residentes em Manaus, até 2025.	100,00	100,00
	1.02.08 Ampliar de 75, em 2019, para 150, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente implantado.	93,00	161,00
	1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas até 2025.	100,00	90,00
	1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 15,50%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	17,00	15,02
	1.02.11 Ampliar de 177, em 2019, para 287, até 2025, o número de escolas públicas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.	0,00	0,00
	1.02.12 Realizar, anualmente, 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado até 2025.	100,00	69,20
	1.02.13 Ampliar de 56,62%, em 2019, para 90,00%, até 2025, o percentual de exames do pé diabético realizados em usuários diabéticos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	60,00	96,76
	1.02.14 Ampliar de 7%, em 2019, para 90%, até 2025, o percentual de aferição de pressão arterial realizada em cada semestre em usuários hipertensos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	60,00	37,01
	1.02.20 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pentavalente (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	74,89
	1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pneumocócica 10V em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	90,52
	1.02.22 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina poliomielite (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	74,97
	1.02.23 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	71,48
	1.02.26 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 15 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	9,00	14,00
	1.03.01 Implantar 4 farmácias distritais até 2025.	1,00	0,00
	1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	80,00	0,00
	1.03.11 Ampliar de 40%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de baixa nas chaves dos procedimentos autorizados através do Sistema de Regulação (SISREG) na Rede Pública Municipal de Saúde.	50,00	50,65
	1.03.17 Ampliar de 4, em 2019, para 20, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de cuidados farmacêuticos ofertado na Rede Pública Municipal de Saúde.	8,00	4,00
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	21,38
	3.01.14 Implantar conectividade à Internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	0,00	1,00
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	0,00	7,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 2º QDM 2022
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.02.01 Reformar 5 Policlínicas até 2025.	0,00	0,00
	1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	1,00	0,00
	1.03.03 Adequar a estrutura física das unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025, visando atender a legislação.	0,00	0,00
	1.03.04 Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e SOS Vida até 2025.	10,00	0,00
	1.03.07 Construir 1 Centro Especializado de Reabilitação (CER) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.08 Construir 7 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.09 Implantar 1 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.10 Reformar 2 bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.12 Ampliar em 12% a oferta de exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia), tendo como base os exames realizados no ano anterior, até 2025.	3.720.380,00	2.779.783,00
	1.03.13 Automatizar 90% dos exames de citopatologia e microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	0,00	0,00
	1.03.14 Automatizar o setor de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edivar dos Santos Fernandes, até 2025.	0,00	0,00
	1.03.15 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em 4 laboratórios da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	1,00	0,00
	1.03.16 Implantar os exames de imuno-hematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	0,00	0,00
	1.03.18 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	0,00	0,00
	1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.20 Implantar 3 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) tipo II nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	0,00	0,00
	1.03.21 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	4,00	2,00
	1.03.22 Ampliar de 9, em 2020, para 13, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com os serviços de fisioterapia implantados na Rede Pública Municipal de Saúde.	10,00	9,00
	1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 240.000, até 2025, a quantidade anual de remoções realizadas através de transporte sanitário para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia.	180.000,00	153.560,00
	1.03.24 Manter em 100% a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no município de Manaus até 2025.	100,00	100,00
	1.03.25 Capacitar 100% dos servidores de níveis fundamental e médio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	25,00	26,42
	1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	25,00	19,40
	1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025.	0,00	0,00
	1.03.28 Realizar, anualmente, 20 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025.	20,00	14,00
	1.03.29 Ampliar de 30, em 2020, para 39, até 2025, a frota de veículos (ambulâncias, van e micro-ônibus) do transporte sanitário terrestre (SOS Vida).	32,00	42,00
	1.03.30 Renovar 100% da frota de unidades de suporte básico e avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	10,00	0,00
	1.03.31 Ampliar de 0,1%, em 2019, para 20,0%, até 2025, o percentual de partos de risco habitual assistidos por Enfermeiro Obstetra na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	5,00	5,40
	1.03.32 Manter a Certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	1,00	1,00
	1.03.33 Reduzir de 38,2%, em 2019, para 37,0%, até 2025, o percentual de partos cesarianos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	38,20	39,80
	1.03.34 Reduzir de 4,5, em 2019, para 3,8, até 2025, a taxa de permanência hospitalar de partos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	4,30	4,20
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	21,38
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	0,00	7,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 2º QDM 2022
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1.08.01 Alcançar 100% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com cobertura de 120 dias até 2025.	70,00	42,85
304 - Vigilância Sanitária	1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 7.000, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	5.500,00	4.239,00
	1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	1,00	1,00
	1.07.03 Implantar 1 sistema de informação para a Vigilância Sanitária até 2025.	1,00	0,00
	1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	0,00	0,00
	1.07.05 Realizar 34 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	6,00	6,00
	1.07.06 Realizar, anualmente, 1.000 inspeções sanitárias em ação conjunta com outros órgãos, dedicadas ao combate à covid-19 e outros agravos à saúde até 2025.	1.000,00	239,00
	1.07.07 Submeter a proposta do Código de Vigilância Sanitária à aprovação da Câmara Municipal de Manaus até 2025.	0,00	0,00
	1.07.08 Ampliar de 10%, em 2019, para 60%, até 2025, o percentual anual de serviços de saúde avaliados pela Vigilância Sanitária de Manaus por meio do Modelo de Avaliação de Riscos Potenciais (MARF).	30,00	31,95
	1.07.09 Analisar, anualmente, 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	100,00	52,04
	1.07.10 Concluir 90%, até 2025, das notificações de óbitos e <i>never events</i> no sistema de informação disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para notificações de incidentes relacionados à saúde.	65,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	21,38
	1.02.15 Ampliar de 28, em 2020, para 70, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com ações de matriciamento em saúde do trabalhador implantadas.	39,00	77,00
	1.02.16 Ampliar de 82,5%, em 2020, para 95,0%, até 2025, o percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	91,00	90,34
	1.02.17 Ampliar de 78%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	81,25	81,34
	1.02.18 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	82,75	82,75
	1.02.19 Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, até 2025.	100,00	81,25
	1.02.20 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pentavalente (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	74,89
	1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pneumocócica 10V em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	90,52
	1.02.22 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina poliomielite (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	74,97
	1.02.23 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	71,48
	1.02.24 Ampliar de 22, em 2021, para 30, até 2025, o número de ambulatórios de tratamento do fumante.	24,00	22,00
	1.02.25 Ampliar de 89,77%, em 2020, para 95,00%, até 2025, o percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido.	91,00	98,50
	1.02.27 Reduzir de 276, em 2018, para 207, até 2025, a quantidade anual de vítimas fatais por acidente de trânsito, conforme Plano Intersetorial do Programa Vida no Trânsito.	258,00	172,00
	1.02.28 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) ofertada.	3,00	4,00
	1.02.29 Ampliar de 4, em 2020, para 8, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o manejo clínico da infecção pelo HIV implantado.	5,00	3,00
	1.02.30 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	132.000,00	125.972,00
	1.02.31 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	2,00	0,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 2º QDM 2022
305 - Vigilância Epidemiológica	1.02.32 Manter em zero o número de casos de aids em menores de 5 anos de idade até 2025.	0,00	1,00
	1.02.33 Reduzir, anualmente, em 25% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2025.	270,00	170,00
	1.02.34 Ampliar de 56,1%, em 2019, para 70,0%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	59,60	46,75
	1.02.35 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial.	74,50	67,82
	1.02.36 Reduzir de 4,4/100.000, em 2020, para 2,8/100.000 habitantes, até 2025, a taxa de mortalidade por tuberculose.	4,00	5,78
	1.04.01 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 100% da vacina antirrábica animal em gatos com 3 meses ou mais de idade até 2025.	100,00	76,40
	1.04.02 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 80% da vacina antirrábica animal em cães com 3 meses ou mais de idade até 2025.	80,00	76,87
	1.04.03 Executar, anualmente, as 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vigidesastres até 2025.	10,00	7,00
	1.05.01 Estruturar nos 5 Distritos de Saúde a Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana até 2025.	1,00	1,00
	1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do Aedes Aegypti (LIRAA) em Manaus até 2025.	2,00	1,00
	1.05.03 Manter menor que 1% a incidência de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> até 2025.	0,99	0,04
	1.05.04 Reduzir de 5.278, em 2020, para 3.700, até 2025, a quantidade anual de casos autóctones de malária registrados.	4.803,00	1.456,00
	1.05.05 Ampliar de 84,79%, em 2020, para 90,00%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	86,09	93,03
	1.05.06 Manter, no mínimo, em 90% o percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2025.	90,00	91,94
	1.05.07 Reduzir de 16,42%, em 2020, para 12,00%, até 2025, a proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.	15,31	14,29
	1.06.01 Implantar o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Manaus em observância à Portaria Conjunta nº 001/2021-SES-AM/SEMSA-Manaus até 2025.	0,00	0,00
	1.06.02 Manter o serviço do Centro de Emissão de Declaração de Óbito (CEDO) até 2025.	1,00	1,00
	1.06.03 Ampliar de 6, em 2021, para 20, até 2025, o número de Painéis de Monitoramento das Doenças de Notificação Compulsória (DNC) e Programas de Interesse da Vigilância em Saúde.	10,00	9,00
	1.06.04 Ampliar de 79%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação de casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	79,20	100,00
	1.06.05 Implantar o Plano de Reestruturação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) até 2025.	0,00	0,00
	1.06.06 Manter em 86% o percentual de registros de óbitos com causa básica definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2025.	86,00	91,60
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	21,38
	2.01.01 Ampliar de 1.376, em 2020, para 1.924, até 2025, a quantidade anual de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional.	1.513,00	860,00
	2.01.02 Realizar 100 ações de vigilância em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional até 2025.	25,00	32,00
	3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (CITIS) até 2025.	1,00	0,00

7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	10.000.000,00	8.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	18.500.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	179.210.000,00	80.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	179.290.000,00
	Capital	N/A	2.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.100.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	333.790.000,00	133.927.000,00	11.483.000,00	N/A	N/A	N/A	550.000,00	479.750.000,00
	Capital	N/A	9.050.000,00	1.896.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.946.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	291.693.000,00	30.900.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	322.593.000,00
	Capital	N/A	6.915.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.915.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	19.000.000,00	13.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	32.000.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	26.550.000,00	1.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	27.650.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	98.000.000,00	23.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	121.000.000,00
	Capital	N/A	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online. Data da consulta: 23/09/2022.

Análises e Considerações sobre a Programação Anual de Saúde

Até o 2º quadrimestre de 2022, foi (ram) realizado/a (os/as):

- 1) O atendimento de 6.518 indígenas e 7.361 migrantes/refugiados, esse último com o apoio da Agência Adventista de Desenvolvimento e Recursos Assistenciais (ADRA);
- 2) 768 atendimentos à população em situação de rua, realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCnaR), superando a meta de 550 atendimentos;
- 3) O atendimento a 1.020 crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade em sua 1ª consulta odontológica, como resultado das ações da campanha Julho Laranja, da atualização dos cirurgiões dentistas no manejo das crianças no canal de comunicação “Diálogos na APS” e da integração intrainstitucional;
- 4) O atendimento odontológico a 61,50% das gestantes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), resultado alcançado por meio de busca ativa, integração de agendas e reordenamento das equipes de saúde bucal para aquelas unidades que não dispunham de serviço de odontologia;
- 5) O exame de mamografia de rastreamento (em até 2 anos) em 6.869 mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos;
- 6) 173.835 atendimentos de puericultura a crianças de 0 a 24 meses, possibilitados pela realização de reuniões periódicas de monitoramento de indicadores com os Distritos de Saúde, ações de monitoramento sistemático em tempo oportuno e orientação às equipes;
- 7) O monitoramento sistemático, que, juntamente com intervenções de orientação e qualificação do registro de informações no prontuário eletrônico, resultaram na ampliação do número de avaliações multidimensionais da pessoa idosa para 27.870 até o mês de julho;
- 8) O acompanhamento de 4.776 crianças beneficiárias do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho, considerando nesse resultado aquelas com pelo menos duas consultas realizadas;
- 9) 100% das Análises de Causa Raiz dos Óbitos Maternos, de residentes em Manaus;
- 10) O preenchimento do campo “ocupação” em 90,34% das notificações compulsórias de agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), por efeito de 77 visitas nas Unidades da APS, aplicação de atividade teórico-prática, discussão e esclarecimentos sobre o fluxo das notificações de agravos relacionados ao trabalho, além de apoio matricial em saúde do trabalhador em 14 unidades de média e alta complexidades;
- 11) A investigação de 81,34% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), frisando que no segundo quadrimestre houve a implantação da investigação de óbitos de mulher em idade fértil no Hospital Delphina Aziz;
- 12) A investigação de 82,75% dos óbitos infantis e fetais, destacando que no segundo quadrimestre houve a implantação da investigação de óbitos no Hospital e Pronto Socorro da Criança da Zona Oeste e no Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (Icam), possibilitando a ampliação das investigações infantis e fetais a nível hospitalar;
- 13) A investigação de 13 óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, ou seja, dos 16 óbitos registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) federal, referente ao período de 01/09/2021 a 30/04/2022, 81,25% foram investigados;
- 14) 125.972 testes de HIV, com destaque para a campanha de combate às hepatites ocorrida em julho, pois nos períodos de campanha se amplia a testagem nas unidades de saúde e em ações extramuro, mediante a divulgação nos meios de comunicação e mídias sociais;
- 15) 2.779.783 exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia), referentes ao período de janeiro a agosto de 2022;

- 16) 34.017 atendimentos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), sendo 3.449 de suporte avançado e 30.568 de suporte básico;
- 17) A ampliação do percentual de partos normais assistidos por enfermeiros obstetras, pois desde janeiro, reuniões semanais têm sido realizadas com todos os profissionais da equipe de enfermagem que atuam no setor de PPP (Pré-parto, Parto, Pós-parto) enfatizando a importância do registro correto da Ficha de Monitoramento de Atenção ao Parto - Multiprofissional e também da folha de Prescrição do Parto Normal;
- 18) A estruturação da Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana no Distrito de Saúde Rural;
- 19) A notificação de 1.456 casos autóctones de malária, representando redução de 39,4% quando comparado ao mesmo período de 2021, que registrou 2.403 casos;
- 20) A ampliação do percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, pois dos 223 contatos registrados no período, 208 foram examinados;
- 21) O encerramento de 100% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação de casos registrados no Sinan, atribuído à manutenção do monitoramento e avaliação, de forma sistematizada e periódica, dos registrados, bem como a orientação e acompanhamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) e Vigilâncias Distritais, acerca do monitoramento e encerramento oportuno das DNCI;
- 22) 4.239 inspeções sanitárias em estabelecimentos de interesse sanitário;
- 23) A formalização do Núcleo de Segurança do Paciente e Gestão de Risco Sanitário, por meio da Lei Municipal nº 2.927/2022, publicada em 05 de julho de 2022;
- 24) Publicação da nova Estrutura Organizacional da Semsa, por meio da Lei nº 2.927/2022 (DOM nº 5377, de 05/07/2022), que contempla as diversas Unidades da Semsa;
- 25) 13 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da Semsa;
- 26) A publicação de 601 progressões e 690 promoções relativas ao desenvolvimento na carreira de servidores;
- 27) O encaminhamento de 6.126 alunos do estágio curricular para cenários de prática da Semsa Manaus;
- 28) A oferta de 4 cursos de livre acesso em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP);
- 29) A atualização do banco de dados do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre, em relação aos procedimentos de consultas de pré-natal, testes rápidos em gestantes, consultas odontológicas, coleta de preventivo na faixa etária do indicador, consultas em hipertensos, consultas em diabéticos, aferição de pressão arterial (PA) e solicitação de hemoglobina glicada, para adequação à Portaria GM/MS nº 102 de 20 de janeiro de 2022;
- 30) A disponibilização de 9 módulos de software, destes, o novo módulo de relatórios do Programa Leite do Meu Filho, o Telessaúde - Vacinação Infantil e o SMV Admin ocorreram no segundo quadrimestre;
- 31) 8 assembleias gerais ordinárias pelo Conselho Municipal de Saúde de Manaus (CMS-MAO).

Acerca da meta de ampliação do número de ambulatórios de tratamento do fumante, esclarece-se que no segundo quadrimestre foi considerado o número de ambulatórios implantados, diferentemente do que ocorreu no primeiro quadrimestre, quando considerou-se o número de ambulatórios ativos.

No primeiro quadrimestre, ocorreu a elaboração do projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (CITIS), contudo o processo precisou ser arquivado para se adequar à nova estrutura organizacional da Semsa, conforme Lei nº 2.927/2022, acarretando necessidade de constituir um Grupo de Trabalho para elaboração de novo projeto.

Apesar de ter sido pactuada a ampliação da frota de veículos (ambulâncias, van e micro-ônibus) do transporte sanitário terrestre (SOS Vida) para 32, em 2022, até o mês de agosto, todos os processos foram finalizados e a frota passou a contar com 42 veículos, superando a meta para o quadriênio.

Embora a implantação de conectividade à Internet em Unidades do Distrito de Saúde Rural não tenha sido pactuada para 2022, foi celebrado contrato com empresa especializada no fornecimento de link de dados e, no segundo quadrimestre, a UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana teve a conectividade implantada.

Apesar de não ter sido pactuada a implantação de nova solução de Prontuário Eletrônico nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Semsu em 2022, 14 unidades de saúde mantidas por Parceria Público-Privada (PPP) estão realizando um piloto de utilização de um novo sistema de Prontuário Eletrônico.

Referente às metas de obras:

- 1) A reforma da UBS Mauazinho foi concluída;
- 2) A construção de 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) porte III (UBS Lindalva Damasceno) foi iniciada em 04/05/2022 e conta com 20% execução;
- 3) A reforma da UBSR Pau Rosa, que teve início em 12/04/2022, está em andamento, com 80% de execução, e previsão de finalização para setembro/2022;
- 4) Os processos para construção das UBS Dom Milton, Vicentão - Aleixo e Viver Melhor (Monte das Oliveiras) estão no IMPLURB para elaboração dos projetos complementares e básico, assim como do orçamento;
- 5) O processo para construção da UBS Luiz Montenegro (Oeste) está na Comissão Municipal de Licitação (CML);
- 6) O processo para construção da UBS Morro da Liberdade está em fase contratual;
- 7) Já foram emitidas as OES visando à construção das UBS Viver Melhor Lago Azul, Girassol, Mosaico, Cidade de Deus, Viver Melhor Novo Aleixo e Parque das Tribos;
- 8) Os processos para reforma das UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana e Nossa Senhora do Livramento estão em fase de elaboração do projeto arquitetônico;
- 9) Os processos para reforma das UBS Balbina Mestrinho, Geraldo Magela e Lourenço Borghi, assim como da Clínica da Família Dr. Raimundo Franco de Sá e da Policlínica Anna Barreto estão na CML;
- 10) Os processos para reforma da UBS Leonor de Freitas e da Policlínica Dr. Antônio Comte Telles estão em fase de elaboração do projeto arquitetônico;
- 11) O processo para reforma da UBS Leonor Brilhante está em fase de conclusão do projeto arquitetônico;
- 12) Os processos para reforma e ampliação das UBS Armando Mendes, Megumo Kado e Petrópolis estão na CML;
- 13) O processo para construção de 1 base de apoio às Unidades Rurais encontra-se na CML;
- 14) O processo para reforma da Policlínica Djalma Batista está na DAP para análise da necessidade de adequação do espaço, pois possui ESF;
- 15) Os processos para reforma das Policlínicas Castelo Branco e José Antônio da Silva estão com os projetos arquitetônicos concluídos;
- 16) O processo para construção de 1 central do SAMU e do SOS Vida foi enviado ao IMPLURB para elaboração dos projetos complementares, assim como do orçamento;
- 17) O processo para construção do CAPS Lago Azul foi enviado ao IMPLURB para elaboração dos projetos complementares, assim como do orçamento;
- 18) O processo para construção do CAPS Kampala, que substituiu o CAPS Mosaico, também encontra-se no IMPLURB para elaboração de projetos.

8. Execução Orçamentária e Financeira

8.1. Demonstrativo da Execução Orçamentária por Função e Subfunção

Função: 10 - Saúde

Dados referente a agosto de 2022

Órgão: 23000 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade Gestora: 230701 - Fundo Municipal de Saúde

Gestão: 00007 - Fundos

Em R\$

Subfunção	Dotação Inicial	Suplementação/ Remanejamento	Dotação Especial / Extraordinária	Reduções	Provisão / Destaque Concedido	Provisão / Destaque Recebido	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	A Liquidar	Pago	A pagar	Bloqueado	Disponível
122 - Administração Geral	181.390.000,00	5.220.820,51	0,00	189.140,20	2.073.960,31	0,00	186.421.680,31	126.356.691,04	435.941,63	118.853.145,70	7.067.603,71	115.545.874,78	3.307.270,92	668.754,30	57.322.274,66
126 - Tecnologia da Informação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos	18.500.000,00	0,00	0,00	3.844.560,31	0,00	0,00	14.655.439,69	8.105.640,00	0,00	8.073.140,00	32.500,00	8.073.140,00	0,00	0,00	6.549.799,69
301 - Atenção Básica	490.696.000,00	71.299.790,28	0,00	36.536.758,89	1.231.905,33	0,00	525.459.031,39	356.647.733,16	369.168,13	312.954.410,51	43.324.154,52	299.190.770,12	13.763.640,39	9.968.544,28	157.610.848,62
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	329.508.000,00	33.507.583,65	0,00	14.421.000,37	0,00	0,00	348.594.583,28	234.482.616,74	2.241.511,74	208.712.168,99	23.528.936,01	200.411.063,15	8.301.105,84	8.834.258,37	105.277.708,17
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	32.000.000,00	0,00	0,00	4.400.000,00	0,00	0,00	27.600.000,00	26.831.156,24	412.620,00	16.268.447,24	10.150.089,00	12.730.234,35	3.538.212,89	0,00	768.843,76
304 - Vigilância Sanitária	27.750.000,00	269.276,21	0,00	0,00	0,00	0,00	28.019.276,21	16.945.445,17	0,50	16.561.384,92	384.059,75	16.183.950,86	377.434,06	8.989,20	11.064.841,84
305 - Vigilância Epidemiológica	122.000.000,00	22.654.465,95	0,00	12.964.743,69	0,00	0,00	131.689.722,26	104.459.183,52	236.192,50	97.100.795,32	7.122.195,70	95.002.685,87	2.098.109,45	3.911.092,38	23.319.446,36
Total Função:	1.201.844.000,00	132.951.936,60	0,00	72.356.203,46	3.305.865,64	0,00	1.262.439.733,14	873.828.465,87	3.695.434,50	778.523.492,68	91.609.538,69	747.137.719,13	31.385.773,55	23.391.638,53	361.913.763,10

Órgão: 14000 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, PLANEJAMENTO E GESTÃO

Unidade Gestora: 140702 - Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Munic. de Manaus

Gestão: 00007 - Fundos

Em R\$

Subfunção	Dotação Inicial	Suplementação/ Remanejamento	Dotação Especial / Extraordinária	Reduções	Provisão / Destaque Concedido	Provisão / Destaque Recebido	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	A Liquidar	Pago	A pagar	Bloqueado	Disponível
126 - Tecnologia da Informação	500.000,00	3.500,00	0,00	3.500,00	0,00	0,00	500.000,00	3.920,00	0,00	3.920,00	0,00	420,00	3.500,00	0,00	496.080,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	66.399.000,00	22.264.914,65	0,00	0,00	0,00	0,00	88.663.914,65	79.992.424,47	2.162.252,87	64.415.302,41	13.414.869,19	63.271.816,75	1.143.485,66	1.006.575,51	7.664.914,67
Total Função:	66.899.000,00	22.268.414,65	0,00	3.500,00	0,00	0,00	89.163.914,65	79.996.344,47	2.162.252,87	64.419.222,41	13.414.869,19	63.272.236,75	1.146.985,66	1.006.575,51	8.160.994,67

Órgão: 14000 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, PLANEJAMENTO E GESTÃO

Unidade Gestora: 140103 - Recursos Supervisionados pela SEMAD

Gestão: 00001 - Administração Direta

Em R\$

Subfunção	Dotação Inicial	Suplementação/ Remanejamento	Dotação Especial / Extraordinária	Reduções	Provisão / Destaque Concedido	Provisão / Destaque Recebido	Autorizado	Empenhado	Em Liquidação	Liquidado	A Liquidar	Pago	A pagar	Bloqueado	Disponível
122 - Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.073.960,31	0,00	1.019.651,79	0,00	678.255,79	341.396,00	595.856,09	82.399,70	341.398,00	712.910,52
301 - Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.231.905,33	0,00	1.231.905,33	0,00	1.231.905,33	0,00	1.231.905,33	0,00	0,00	0,00
Total Função:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.305.865,64	0,00	2.251.557,12	0,00	1.910.161,12	341.396,00	1.827.761,42	82.399,70	341.398,00	712.910,52

Total Função Geral:	1.268.743.000,00	155.220.351,25	0,00	72.359.703,46	3.305.865,64	3.305.865,64	1.351.603.647,79	956.076.367,46	5.857.687,37	844.852.876,21	105.365.803,88	812.237.717,30	32.615.158,91	24.739.612,04	370.787.668,29
----------------------------	-------------------------	-----------------------	-------------	----------------------	---------------------	---------------------	-------------------------	-----------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------	----------------------	-----------------------

Fonte: AFIM 2022

8.2. Covid-19 Repasse União

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSO DO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Transf. da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação.	R\$ 1.603.701,12	R\$ -	R\$ 1.603.701,12
Transf. da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas.	R\$ -	R\$ 1.709.463,06	R\$ 1.709.463,06
Transp. de saldos financeiros de E. A. de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos Estados, DF e municípios.	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Rec. Da União, na forma de aux. Financeiro aos Estados, D.F e aos Municípios, no exerc. de 2020	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Rec. Da União, na forma de prest. de apoio financ. Pela União aos entes federativos que recebem rec. do FPE e FPM	R\$ -	R\$ -	R\$ --
Outros rec. de transf. da União	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Total de rec. de transf. da União	R\$ 1.603.701,12	R\$ 1.709.463,06	R\$ 3.313.164,18

Descrição das subfunções/despesas	Despesas decorrentes do enfrentamento do Coronavírus (covid-19)		
	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ 44.506,40	R\$ 44.506,40	R\$ 44.506,40
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ 2.355.066,58	R\$ 2.355.066,58	R\$ 2.355.066,58
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 2.399.572,98	R\$ 2.399.572,98	R\$ 2.399.572,98

Descrição das subfunções/despesas	CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19			CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 - 2021		
	Inscrição em 2020 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2020 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 16.212,12	R\$ 5.228.216,49	R\$ 5.244.428,61
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 16.212,12	R\$ 5.228.216,49	R\$ 5.244.428,61

Descrição das subfunções/despesas	Execução de restos a pagar inscritos em 2021 - Restos a pagar processados Pago (d)	Execução de restos a pagar inscritos em 2021 - Restos a pagar processados Cancelado (e)	Execução de restos a pagar inscritos em 2021 - Restos a pagar não processados - Liquidado* (f)	Execução de restos a pagar inscritos em 2021 - Restos a pagar não processados - Pago (g)	Execução de restos a pagar inscritos em 2021 - Restos a pagar não processados - Cancelado (h)
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ 16.212,12	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.442.802,19	R\$ -
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 16.212,12	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.442.802,19	R\$ -

Descrição das subfunções/despesas	Saldo até o bimestre - Restos a pagar processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - Restos a pagar não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ 0,00	R\$ 785.414,30	R\$ 785.414,30
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 785.414,30	R\$ 785.414,30

8.3. Covid-19 Repasse Estadual

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSO DO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos do Estado a serem aplicados – covid-19	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Total de recursos próprios	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Descrição das subfunções/despesas	Despesas decorrentes do enfrentamento do Coronavírus (covid-19)		
	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19			
Descrição das subfunções/despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Descrição das subfunções/despesas	Execução de restos a pagar inscritos em 2020 - Restos a pagar processados Pago (d)	Execução de restos a pagar inscritos em 2020 - Restos a pagar processados Cancelado (e)	Execução de restos a pagar inscritos em 2020 - Restos a pagar não processados - Liquidado* (f)	Execução de restos a pagar inscritos em 2020 - Restos a pagar não processados - Pago (g)	Execução de restos a pagar inscritos em 2020 - Restos a pagar não processados - Cancelado (h)
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -

Descrição das subfunções/despesas	Saldo até o bimestre - Restos a pagar processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - Restos a pagar não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -

8.4. Covid-19 Recursos Próprios

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSO DO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados - covid-19	R\$ -	R\$ 34.290.589,92	R\$ 34.290.589,92
Total de recursos próprios	R\$ -	R\$ 34.290.589,92	R\$ 34.290.589,92

Descrição das subfunções/despesas	Despesas decorrentes do enfrentamento do Coronavírus (covid-19)		
	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ 34.290.589,92	R\$ 33.531.902,95	R\$ 33.416.267,89
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 34.290.589,92	R\$ 33.531.902,95	R\$ 33.416.267,89

Descrição das subfunções/despesas	CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19					
	Inscrição em 2020 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2020 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ 10.800,00	R\$ -	R\$ 10.800,00	R\$ -	R\$ 221.830,09	R\$ 221.830,09
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 10.800,00	R\$ -	R\$ 10.800,00	R\$ -	R\$ 221.830,09	R\$ 221.830,09

Descrição das subfunções/despesas	Execução de restos a pagar inscritos em 2020 - Restos a pagar processados Pago (d)	Execução de restos a pagar inscritos em 2020 - Restos a pagar processados Cancelado (e)	Execução de restos a pagar inscritos em 2020 - Restos a pagar não processados - Liquidado* (f)	Execução de restos a pagar inscritos em 2020 - Restos a pagar não processados - Pago (g)	Execução de restos a pagar inscritos em 2020 - Restos a pagar não processados - Cancelado (h)	Execução de restos a pagar inscritos em 2021 - Restos a pagar não processados - Liquidado* (f)	Execução de restos a pagar inscritos em 2021 - Restos a pagar não processados - Pago (g)	Execução de restos a pagar inscritos em 2021 - Restos a pagar não processados - Cancelado (h)
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 217.048,07	R\$ 1.613,52
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 217.048,07	R\$ 1.613,52

Descrição das subfunções/despesas	Saldo até o bimestre - Restos a pagar processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - Restos a pagar não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Saldo até o bimestre - Restos a pagar processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - Restos a pagar não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Atenção Básica	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Assist. Hospitalar e Ambulatorial	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Suporte Prof. e Terapêutico	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Sanitária	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Vigilância Epidemiológica	R\$ 10.800,00	R\$ -	R\$ 10.800,00	R\$ -	R\$ 3.168,50	R\$ 3.168,50
Alimentação e Nutrição	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Informações Complementares	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 10.800,00	R\$ -	R\$ 10.800,00	R\$ -	R\$ 3.168,50	R\$ 3.168,50

Análise e Considerações sobre a Execução Orçamentária e Financeira

Houve comprometimento na disponibilização da versão de transmissão de dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), referentes ao 1º ao 3º bimestres de 2022, de acordo com informação da Gerência de Contabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.

Considerando atraso do arquivo de preenchimento, desde o 1º bimestre, os dados do 3º bimestre ainda estão na fase de preenchimento, sem previsão para o envio e homologação das informações. Portanto, o envio dos dados do 4º bimestre também foi comprometido.

No entanto, foi informado no item que trata da execução orçamentária e financeira, o Demonstrativo da Execução Orçamentária por Função e Subfunção, referente ao mês de agosto/2022, por Unidade Gestora, extraído do Sistema de Administração Financeira Integrada Municipal (AFIM). Cabe observar ainda, que existem outras secretarias que executam despesas na Função 10 – Saúde, o que torna inviável emitir os documentos consolidados no AFIM, uma vez que são gerados os anexos apenas da UG - Fundo Municipal de Saúde.

Quanto aos dados da receita, referentes ao 4º Bimestre, a Secretaria Municipal de Finanças ainda não os encaminhou, pois esses se encontram em fase de elaboração para publicação do Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO, que deve ocorrer até o dia 30 de setembro do corrente ano.

Por fim, está sendo disponibilizado também no referido item, os relatórios gerenciais dos recursos e gastos direcionados à pandemia de covid-19.

9. Auditorias

MUNICÍPIO/UF: MANAUS/AMAZONAS

ÓRGÃO DEMANDANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

ÓRGÃO RESPONSÁVEL: AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2004	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 175 (USF Dr. Waldir Bugalho)	EM ANDAMENTO	UBS DR. WALDIR BUGALHO DE MEDEIROS (ESF 175)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 20/05/2022.
2005	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 161 (USF Dr. Waldir Bugalho)	EM ANDAMENTO	UBS DR. WALDIR BUGALHO DE MEDEIROS (ESF 161)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 17/05/2022.
2006	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para notificar o fiscal para efetuar correção do Termo de Recebimento Provisório n.º 030/2022 para inclusão no processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 06/05/2022.
2006	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Visto o não atendimento das recomendações anteriores da AUDSUS referentes aos Relatórios de fiscalização, convém à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC encaminhar documento comprobatório de notificação formal para ciência dos fiscais que subscrevem os relatórios.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 06/05/2022.
2006	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 06/05/2022.
2007	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT, para que cobre o correto registro dos dados no livro de procedimentos cirúrgicos e o preenchimento de todos os campos de maneira correta.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/05/2022.
2007	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Enviar expediente à empresa prestadora dos serviços, solicitando o ajuste a respeito de divergências entre o livro de registros do centro cirúrgico, a escala de serviço e a folha de frequência dos anestesiológista; 2) Notificar à gestão da Maternidade/fiscais do contrato, para o efetivo controle sobre a prestadora do serviço.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/05/2022.
2007	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/05/2022.
2008	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS FÁTIMA ANDRADE (ESF 265).	EM ANDAMENTO	UBS FÁTIMA ANDRADE - SMS MANAUS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 18/05/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2008	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS FÁTIMA ANDRADE (ESF 265).	EM ANDAMENTO	UBS FÁTIMA ANDRADE - SMS MANAUS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 18/05/2022.
2009	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN	Situação não conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/05/2022.
2009	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/05/2022.
2010	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS MORRO DA LIBERDADE.	EM ANDAMENTO	UBS MORRO DA LIBERDADE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 30/05/2022.
2010	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS MORRO DA LIBERDADE.	EM ANDAMENTO	UBS MORRO DA LIBERDADE	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 30/05/2022.
2011	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/05/2022.
2011	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/05/2022.
2012	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/05/2022.
2012	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/05/2022.
2013	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios – DFICC, para notificar a Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), bem como os fiscais do contrato, sobre pacientes que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/05/2022.
2013	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/05/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2014	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ALPHAMED - SKWG SERVIÇOS PEDIÁTRICOS LTDA.	1) Envio de nova Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES) nº 01 com a correção da razão social da empresa ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação (DICAR), para inclusão nos autos. 2) Envio de cópia de Licença Sanitária vigente à DICAR para inclusão no processo ou justificativa plausível; 3) Envio de novas FCES com campos obrigatórios devidamente preenchidos à DICAR, para inclusão nos autos; 4) Não inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 03/06/2022.
2015	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ORALMED ODONTOLOGIA	Visto que a Licença Sanitária do estabelecimento auditado não consta nos autos, tampouco foi apresentada no momento da visita, recomenda-se: 1) O sobrestamento do cadastro do consultório no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até que seja apresentado o referido documento de cunho obrigatório; 2) Que seja informado e/ou orientado ao requerente de que o exercício da atividade no estabelecimento de saúde, sem a respectiva Licença Sanitária, fica sujeita, ao infrator, multa e penalidades decorrentes do descumprimento às exigências legais.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 01/06/2022.
2015	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ORALMED ODONTOLOGIA	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 01/06/2022.
2016	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 02/06/2022.
2016	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 02/06/2022.
2017	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO (ESF 264).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO (ESF 264)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 07/06/2022.
2017	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO (ESF 264).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO (ESF 264)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 07/06/2022.
2018	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO LIFE FISIOTERAPIA INTEGRADA	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR: Diante da inconsistência de preenchimento, faz-se necessária a retificação da informação declarada no processo, pois está divergente do verificado em visita in loco.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/06/2022.
2018	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO LIFE FISIOTERAPIA INTEGRADA	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/06/2022.
2019	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	PHASES CLINIC	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/06/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2020	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 162).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 162)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 23/08/2022.
2020	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 162).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 162)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 23/08/2022.
2021	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 163).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 163)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 25/08/2022.
2021	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 163).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 163)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 25/08/2022.
2022	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 164).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 164)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 29/08/2022.
2022	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 164).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 164)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 29/08/2022.
2023	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT): 1) Para que cobre o correto registro dos dados no livro de procedimentos cirúrgicos e o preenchimento de todos os campos de maneira correta, a fim de que não sejam omitidas informações; 2) Para advertir os fiscais sobre a recorrência de registros incompletos no Livro de Procedimentos cirúrgicos e cobrar providências para evitar a reincidência; 3) Para advertir os fiscais sobre a recorrência da inconformidade na validação da execução dos serviços e cobrar providências para o controle efetivo da realização dos plantões.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.
2023	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para notificar a gestão da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) e advertir os fiscais do contrato, para o efetivo controle sobre a prestadora do serviço, visando maior rigor no acompanhamento da folha de frequência/livro de procedimentos cirúrgicos mensal dos anestesiolegistas, de forma que tais instrumentos tenham seus efeitos legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2023	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	1) Enviar expediente à empresa prestadora dos serviços solicitando o ajuste da situação não conforme ora apontada, de forma que nas futuras prestações dos serviços de anestesiologia na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), os médicos substitutos que assinam a folha de frequência do dia correspondam aos mesmos profissionais do livro de procedimento cirúrgico, executores dos serviços, visando assim, ao melhor controle do atendimento médico prestado nas dependências da MMT; 2) Cobrar ainda da direção da MMT, bem como dos fiscais do contrato, o efetivo controle sobre a prestadora do serviço, com mais rigor no acompanhamento da folha de frequência mensal dos anestesiológicos, de forma que tal instrumento tenha seu efeito legal, contendo assinatura dos médicos que de fato estiveram presentes e executaram os procedimentos registrados no livro de procedimentos cirúrgicos; 3) Advertir os fiscais sobre a recorrência de divergências identificadas entre o livro de registros do centro cirúrgico e a folha de frequência dos médicos anestesiológicos e cobrar providências para evitar a reincidência.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.
2023	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.
2024	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para notificar a Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), bem como os fiscais do contrato, sobre os pacientes (8,1%) que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal, uma vez que segundo a operacionalização do serviço, estabelecida no item 4.3 do Termo de Referência, os pacientes somente devem ter alta quando realizarem todos os exames.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.
2024	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.
2025	Verificar regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para: 1) Verificar a continuidade dos serviços de fornecimento de testes sanguíneos em gasometria, com cessão em comodato de aparelho analisador automático, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) Acionar os fiscais do contrato a fim de aplicar medidas corretivas quanto ao controle de recebimento de reagentes pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/06/2022.
2025	Verificar regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/06/2022.
2026	Verificar regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Verificar a continuidade dos serviços de fornecimento de testes sanguíneos em gasometria, com cessão em comodato de aparelho analisador automático, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) Verificar as disparidades ocorridas entre o que é descrito em Nota Fiscal eletrônica (NF-e) e o que é recebido pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/06/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2026	Verificar regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/06/2022.
2027	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura Municipal (UBS Sálvio Belota, UBS Balbina Mestrinho, UBS Alfredo Campos, Policlínica Dr. Antônio Comte Telles, Policlínica Raimundo Franco de Sá, Policlínica Antônio Reis, Policlínica Anna Barreto Pereira e Policlínica Dr. Djalma Batista, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente. Ainda, ratificar a solicitação de justificativa técnica à GEADI para inclusão nos autos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 22/06/2022.
2027	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimento de exames de raio-x e mamografia disponham dos referidos serviços para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 22/06/2022.
2027	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 22/06/2022.
2028	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à contratada, no intuito de apresentar documentação ausente no processo de pagamento e que os registros sejam adequados ao pacote de serviços prestados.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 29/06/2022.
2028	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 29/06/2022.
2029	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Orientar ao prestador do serviço a declarar de forma explícita quais meses de abastecimento se referem às entregas, segundo o cronograma previamente estabelecido; 2) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à contratada, para que o registro seja adequado ao pacote de serviços prestados; 3) Solicitar junto à gestora do contrato uma justificativa quanto à entrega de reagentes fora do prazo de validade estabelecido no Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 29/06/2022.
2029	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 29/06/2022.
2030	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para providências junto à contratada para que não se repita a inconformidade nas próximas solicitações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/06/2022.
2030	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/06/2022.
2031	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 263 (USF Dr. José Figliuolo).	EM ANDAMENTO	USF Dr. José Figliuolo (ESF 263)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 28/06/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2031	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 263 (USF Dr. José Figliuolo).	EM ANDAMENTO	USF Dr. José Figliuolo (ESF 263)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 28/06/2022.
2032	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Análise dos valores cobrados e manifestação quanto a essa inconformidade e, caso seja ratificada a inconformidade, que sejam tomadas providências junto à contratada para o seu saneamento; 2) Providências junto à contratada para que não se repita a inconformidade (ausência de documentos exigidos na cláusula de condições de pagamento expressa no Termo de Referência) nas próximas solicitações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 24/06/2022.
2032	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 24/06/2022.
2033	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 06/07/2022.
2034	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT, para: 1) Advertir os fiscais sobre a recorrência da inconformidade na validação da execução dos serviços e cobrar providências para o controle efetivo da realização dos plantões; 2) Cobrar o correto registro dos dados no livro de registros do centro cirúrgico e o preenchimento de todos os campos de maneira correta, a fim de que não sejam omitidas informações; 3) Advertir os fiscais sobre a recorrência da inconformidade (livro de registros do centro cirúrgico com preenchimento incompleto) e cobrar providências para evitar a reincidência.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 01/07/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2034	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Enviar expediente à empresa prestadora dos serviços solicitando o ajuste relacionado a divergências identificadas entre o livro de registros do centro cirúrgico e a folha de frequência dos médicos anestesiológicos, de forma que nas futuras prestações dos serviços de anestesiologia na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), os médicos substitutos que assinam a folha de frequência do dia correspondam aos mesmos profissionais do livro de registros do centro cirúrgico, executores dos serviços, visando assim, ao melhor controle da MMT; 2) Advertir e cobrar da direção da MMT, bem como dos fiscais do contrato, o efetivo controle sobre a prestadora do serviço, com mais rigor no acompanhamento da folha de frequência mensal dos anestesiológicos, de forma que tal instrumento tenha seu efeito legal, contendo assinatura dos médicos que de fato estiveram presentes e executaram os procedimentos registrados no livro de procedimentos cirúrgicos; 3) Advertir os fiscais sobre a recorrência da inconformidade apontada acima e cobrar providências para evitar a sua reincidência; 4) Notificar a contratada quanto à necessidade de atualizar a lista de profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); 5) Notificar a gestão da MMT e advertir os fiscais e gestores do contrato, para o efetivo controle sobre a contratada acerca de serviços anestesiológicos realizados por apenas 1 profissional por plantão conforme informado no livro de registros do centro cirúrgico, visando assim maior rigor no acompanhamento da folha de frequência e do livro de registros do centro cirúrgico, de forma que sejam cumpridas as exigências contratuais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 01/07/2022.
2034	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 01/07/2022.
2035	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	URMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Visto que a Licença Sanitária do estabelecimento auditado não consta nos autos, tampouco foi apresentada no momento da visita, recomenda-se: 1) O sobrestamento do cadastro do consultório no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) até que seja apresentado o referido documento de cunho obrigatório; 2) Que seja informado e/ou orientado ao requerente de que o exercício da atividade no estabelecimento de saúde, sem a respectiva Licença Sanitária fica sujeita, ao infrator, multa e penalidades decorrentes do descumprimento às exigências legais.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 04/07/2022.
2035	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	URMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 04/07/2022.
2036	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	C CARDOSO PINHEIRO ATIVIDADES MÉDICAS EIRELI	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 11/07/2022.
2037	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS GEBES DE MELO MEDEIROS FILHO.	EM ANDAMENTO	UBS GEBES DE MELO MEDEIROS FILHO - SMS MANAUS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 12/07/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2037	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS GEBES DE MELO MEDEIROS FILHO.	EM ANDAMENTO	UBS GEBES DE MELO MEDEIROS FILHO - SMS MANAUS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 12/07/2022.
2038	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO CLÍNICO MOVIMENTE	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR, para: 1) Notificar a requerente e solicitar a inclusão da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde (FCES) no processo; 2) Analisar a tipologia do estabelecimento e manifestar-se quanto à divergência identificada entre as informações declaradas no Processo e o verificado em visita técnica. Se o parecer for contrário ao da Auditoria, que seja dado prosseguimento ao processo conforme melhor juízo ou caso seja ratificada a inconformidade, que sejam tomadas providências para notificação da requerente quanto à necessidade de protocolar solicitação de cadastro junto ao órgão competente (SES-AM).	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/07/2022.
2038	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO CLÍNICO MOVIMENTE	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/07/2022.
2039	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para notificar a Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) sobre os pacientes (6,9%) que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal, bem como advertir os fiscais do contrato e o gestor da MMT, uma vez que segundo a operacionalização do serviço, estabelecida no item 4.3 do Termo de Referência, os pacientes somente devem ter alta quando realizarem todos os exames, e a referida situação vem se perpetuando desde o início do contrato com a empresa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/07/2022.
2039	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/07/2022.
2040	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 137 (USF L 37)	EM ANDAMENTO	USF L 37 (ESF 137)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 08/07/2022.
2040	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 137 (USF L 37)	EM ANDAMENTO	USF L 37 (ESF 137)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 08/07/2022.
2041	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios – DFICC, para solicitar, à contratada, providências no sentido de incluir no processo de pagamento as duas vias de recibo conforme exposto em Projeto Básico para o devido andamento dos autos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/07/2022.
2041	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/07/2022.
2042	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para solicitar, à contratada, providências quanto à inclusão dos recibos para a tramitação do processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 15/07/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2042	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Gestora do contrato nº 022/2018: convém notificar a contratada a respeito da entrega de reagentes fora do prazo de validade conforme descrito no item 4.1.5.18 do projeto básico que norteia o contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 15/07/2022.
2042	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 15/07/2022.
2043	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	- À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 20/07/2022.
2043	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	- Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 20/07/2022.
2044	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à contratada e anexar nota de empenho aos autos com despesa orçamentária referente ao mês a que se refere a solicitação de pagamento por parte da empresa; 2) Solicitar à gestora do contrato notificação à contratada para ciência sobre a entrega de reagentes fora do prazo de validade conforme descrito no projeto básico e adequação ao item 4.1.5.18 do referido projeto; 3) Solicitar a inclusão dos recibos conforme item 10 - Pagamento, constante em projeto básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 25/07/2022.
2044	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 25/07/2022.
2045	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	- Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 28/07/2022.
2046	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Acionar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre a entrega de produtos fora do período estabelecido em projeto básico, visando ao cumprimento do item 4.1.5.20 do Projeto Básico. Ainda, notificar a contratada da ocorrência para a devida adequação ao contrato; 2) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à contratada e anexar nota de empenho aos autos com despesa orçamentária referente ao mês a que se refere a solicitação de pagamento por parte da empresa; 3) Solicitar a inclusão dos recibos no processo de pagamento, conforme item 10 - Pagamento do Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 27/07/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2046	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios – DFICC: Devido à recorrência na entrega de reagentes fora do prazo de validade conforme descrito no Projeto Básico, já apontado em Relatório de Auditoria nº 2042, constatação nº 650609, referente à solicitação de pagamento do mês de abril constante no processo nº 2022.01637.01412.0.0040196, convém notificar a contratada para ciência da constatação e adequação ao item 4.1.5.18 do projeto básico. Além da necessidade em alertar formalmente os fiscais do contrato quanto ao fato em questão.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 27/07/2022.
2046	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 27/07/2022.
2047	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Acionar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre a entrega de produtos fora do período estabelecido em projeto básico, visando ao cumprimento do item 4.1.5.20 do Projeto Básico. Ainda, notificar a contratada da ocorrência para a devida adequação ao contrato; 2) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à contratada e/ou anexar nota de empenho aos autos com despesa orçamentária referente ao mês a que se refere a solicitação de pagamento por parte da empresa; 3) Solicitar à gestora do contrato notificação à contratada para ciência sobre a entrega de reagentes fora do prazo de validade conforme descrito no projeto básico e adequação ao item 4.1.5.18 do projeto básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 27/07/2022.
2047	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 27/07/2022.
2048	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	INST. AMAZ. DE GENECOLOGIA OBST. E MEDICINA	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 05/08/2022.
2049	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	EVOLUTRIR	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR, para: 1) Analisar a tipologia do estabelecimento e manifestar-se quanto à divergência identificada entre as informações declaradas no Processo e o verificado em visita técnica. Se o parecer for contrário ao da Auditoria, que seja dado prosseguimento ao processo conforme melhor juízo ou caso seja ratificada a inconformidade, que sejam tomadas providências para notificação da requerente quanto à necessidade de protocolar solicitação de cadastro junto ao órgão competente (SES-AM); 2) As providências necessárias quanto à inconsistência no preenchimento das Fichas Cadastrais de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 04/08/2022.
2049	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	EVOLUTRIR	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 04/08/2022.
2050	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	A&V MEDICAL	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 02/08/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2051	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Providenciar junto à contratada a correção quanto à ausência de documentos exigidos na cláusula de condições de pagamento, bem como orientá-la para que os equívocos em referência não se repitam nas próximas solicitações; 2) Notificar a empresa a respeito da ausência de segunda via de recibo, visto sua ocorrência já ter sido apontada nos Relatórios de Auditoria (2030 e 2032) referentes aos meses de março e abril de 2022; 3) Solicitar da contratada justificativa em relação à utilização de checklist que não contempla os itens especificados no Anexo II - Rotinas de Manutenção Preventiva - Termo de Referência; 4) Providenciar junto à contratada a correção de inconformidades identificadas na análise documental; 5) Orientar a contratada para que as inconformidades identificadas na análise documental não se repitam nas próximas solicitações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 05/08/2022.
2051	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 05/08/2022.
2052	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Providenciar junto à contratada a correção de inconformidades em documentos exigidos na cláusula de condições de pagamento expressa no Termo de Referência, bem como orientá-la para que essas inconformidades não se repitam nas próximas solicitações; 2) Notificar a empresa a respeito ausência de segunda via de recibo, visto sua ocorrência já ter sido apontada nos Relatórios de Auditoria (2030 e 2032) referentes aos meses de março e abril de 2022; 3) Solicitar da contratada justificativa em relação à utilização de checklist que não contempla os itens especificados no Anexo II - Rotinas de Manutenção Preventiva - Termo de Referência.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 05/08/2022.
2052	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 05/08/2022.
2053	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Notificar os fiscais correspondentes à subscrição dos Relatórios de Fiscalização quanto ao correto preenchimento destes e anexar novos documentos devidamente corrigidos; 2) Verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura Municipal, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 11/08/2022.
2053	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gestora do contrato para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimento de exames de raio-x e mamografia disponham dos referidos serviços para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 11/08/2022.
2053	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 11/08/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2054	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Notificar a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) quanto ao preenchimento incompleto do livro de registros do centro cirúrgico a fim de que tal inconformidade não se repita, visto que, a responsabilidade de preenchimento do livro de registro do centro cirúrgico cabe aos servidores da MMT, evitando-se assim, omissão de informações; 2) Solicitar à empresa que realize o ajuste na Nota Fiscal de Serviços eletrônica (NFS-e) que apresenta erro na discriminação do serviço a fim de sanar essa não conformidade; 3) Dar conhecimento à contratada sobre profissional não registrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) a fim de que providencie a referida inclusão no SCNES; 4) Notificar o representante da empresa a manter o CNES atualizado em todos os quesitos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 16/08/2022.
2054	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 16/08/2022.
2055	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	RESPIRAR CLÍNICA LTDA.	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR, para: 1) Para reiterar, junto ao requerente, a necessidade de afixar o alvará de funcionamento e a licença sanitária em local de fácil visibilidade, preferencialmente na recepção da clínica; 2) Para as providências quanto a inconsistências no preenchimento das Fichas Cadastrais de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 16/08/2022.
2055	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	RESPIRAR CLÍNICA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 16/08/2022.
2056	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para 1) Notificar os fiscais correspondentes à subscrição dos Relatórios de Fiscalização quanto ao correto preenchimento destes e anexar novos documentos devidamente corrigidos; 2) Verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura Municipal, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 17/08/2022.
2056	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À gestora do Contrato para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde atingidas pela problemática disponham do serviço de raio-x para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 17/08/2022.
2056	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 17/08/2022.
2057	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Notificar a Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) sobre os pacientes (6,3%) que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal, uma vez que segundo a operacionalização do serviço, estabelecida no item 4.3 do Termo de Referência, os pacientes somente devem ter alta quando realizarem todos os exames, e a referida situação vem se perpetuando desde o início do Contrato; 2) Providenciar junto aos fiscais do Contrato a substituição do Relatório de Fiscalização que contém valor divergente ao apresentado na Nota Fiscal eletrônica (NF-e) e orientá-los para que tal fato não volte a ocorrer.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/08/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2057	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/08/2022.
2058	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	FLEXTRONICS INTERNATIONAL TECNOLOGIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 19/08/2022.
2059	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF PETRÓPOLIS.	EM ANDAMENTO	USF PETRÓPOLIS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 23/08/2022.
2060	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/08/2022.

Fonte: AUDSUS/SEMSA, SISAUD.

Análises e Considerações:

RESUMO DAS AUDITORIAS – 2º QUADRIMESTRE DE 2022	
TIPO DE ATIVIDADE	QUANTIDADE
RELATÓRIOS AUDITORIA DE CONTRATOS	33
RELATÓRIOS VISITA TÉCNICA PARA CADASTRO CNES	12
RELATÓRIOS DE AUDITORIA ORDINÁRIA EM EAS	12
TOTAL	57

10. Análises e Considerações Gerais

A atenção primária à saúde, pela qual a SEMSA é responsável no município de Manaus, abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, e por isso, no segundo quadrimestre de 2022, houve evolução nas metas estipuladas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2022, como: aumento na quantidade de indígenas, migrantes e refugiados atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde; incremento na quantidade de primeiras consultas odontológicas em crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade, assim como nos atendimentos de puericultura às crianças de 0 a 24 meses de idade na Rede Pública Municipal de Saúde; ampliação da proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial; aumento de 8 (oito) veículos na frota que atende ao transporte sanitário terrestre (SOS Vida).

No intuito de promover a segurança, a valorização e o reconhecimento dos trabalhadores, a regulação do trabalho em saúde, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho, no segundo quadrimestre de 2022, foram realizadas algumas metas, como: a revisão da estrutura organizacional da Sems, que foi publicada em 05/07/2022; realização de mais 6 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da Sems; houve o desenvolvimento na carreira de 870 servidores, destes, 690 por progressão e 180 por promoção.

Por fim, até o segundo quadrimestre, das 192 metas da PAS 2022, 62 foram alcançadas ou superadas e 43 foram parcialmente alcançadas. Outras 36 metas não têm seu cumprimento previsto para o ano corrente, embora 34 delas contem com ações para serem realizadas visando ao seu alcance.

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. 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;

5. o disposto no Regimento Interno do CMS/MAO, aprovado pelo Decreto nº 5.481, de 18 de janeiro de 2023, publicado no DOM nº 5508 de 18.01.2023;

6. o disposto no Ofício nº 0444/2022 – DPLAN/GABIN/SEMSA, de 09.03.2022 (SIGED 2022.01637.00667.9.078219), recebido em 17.03.2022, o qual encaminhou a Programação Anual de Saúde 2022 (PAS 2022), para apreciação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde;

7. o disposto no Ofício 0802/2022 - DPLAN/GABIN/SEMSA, de 28.04.2022 (SIGED 2022.01637.00667.9.034384), recebido em 02.05.2022, o qual encaminhou errata da PAS 2022, no que se refere à meta 1.03.25 (página 30), para apreciação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde;

8. o disposto no Ofício 0952/2022 - DPLAN/GABIN/SEMSA, de 20.05.2022 (SIGED 2022.01637.00667.9.042366), recebido em 24.05.2022, o qual encaminhou errata da PAS 2022, no que se refere à meta 1.03.05 (página 27), para apreciação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde;

9. o disposto no e-mail datado de 24.04.2023, que convocou os membros da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN/CMS/MAO, para a análise dos seguintes itens: Revisões do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 (2ª, 3ª e 4ª Revisão); Revisão da Programação Anual de Saúde 2020 – em virtude da pandemia de covid-19; Programação Anual de Saúde 2020 e 2021; e Relatórios Anual de Gestão e Quadrimestrais de 2020 e 2021;

10. o disposto no Parecer nº 10/2023, emitido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças (CPOFIN/CMS/MAO), de 09.05.2023, que trata sobre a Programação Anual de Saúde 2022 (PAS 2022), com manifestação favorável à aprovação, sem ressalvas ou recomendações;

11. a discussão e a votação ocorridas nesta Plenária.

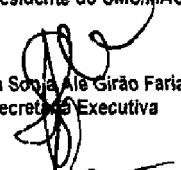
Resolve:

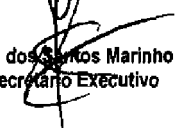
1. Aprovar, pela maioria, com base no Parecer nº 10/2023 – CPOFIN/CMS/MAO, de 09.05.2023, expedido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças, a Programação Anual de Saúde 2022 (PAS 2022), com manifestação favorável à aprovação, sem ressalvas ou recomendações;

Manaus, 16 de maio de 2023.


Lindomar Carlinho Barreto de Souza
Presidente do CMS/MAO


Jorge Luiz Maia Carneiro
Vice-Presidente do CMS/MAO


Francisca Sônia Ale Girão Farias
1ª Secretária Executiva


Jason dos Santos Marinho
2º Secretário Executivo

Homologo a Resolução nº 032/2023, de 16 de maio de 2023, 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.


Shádía Hussami Hauache Fraxe
Secretária Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 033 DE 16 DE MAIO DE 2023

Dispõe sobre a aprovação do Relatório de Gestão 2022 e seus Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (1º, 2º e 3º Quadrimestres).

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 2ª Assembleia Geral Extraordinária de 2023, realizada no dia 16 de maio de 2023, 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. 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 e a Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28 de setembro de 2017;

5. o disposto no Regimento Interno do CMS/MAO, aprovado pelo Decreto nº 5.481, de 18 de janeiro de 2023, publicado no DOM nº 5508 de 18.01.2023;

6. o disposto no Ofício nº 1020/2022 – DPLAN/GABIN/SEMSA, de 30.05.2022 (SIGED 2022.01637.00667.9.045645), recebido em 01.06.2022, o qual encaminhou o Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2022, de acordo com a Programação Anual de Saúde (PAS 2022), para apreciação da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças (CPOFIN/CMS/MAO);

7. o disposto no Ofício nº 1885/2022 – DPLAN/SUBGAP/SEMSA, de 28.09.2022 (SIGED 2022.01637.00667.9.086578), recebido em 30.09.2022, o qual encaminhou o Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre de 2022, de acordo com a edição revisada da PAS 2022, para apreciação da CPOFIN/CMS/MAO;

8. o disposto no Ofício nº 0394/2023 – DPLAN/GABIN/SEMSA, de 28.02.2023 (SIGED 2023.01637.00667.9.017439), recebido em 01.03.2023, o qual encaminhou o Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2022, de acordo com a edição revisada da PAS 2022, para apreciação da CPOFIN/CMS/MAO;

9. o disposto no Ofício nº 0640/2023 – DPLAN/GABIN/SEMSA, de 28.03.2023 (SIGED 2023.01637.00667.9.028631), recebido em 31.03.2023, o qual encaminhou o Relatório Anual de Gestão 2022, de acordo com a edição revisada da PAS 2022, para apreciação da CPOFIN/CMS/MAO;

10. o disposto nos documentos que consolidaram o Relatório de Gestão 2021, enviado Secretária Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA), no qual o Departamento de Planejamento (DPLAN) trouxe informações cumulativas das metas físicas e financeiras no âmbito da saúde para análise e aprovação desse Conselho Municipal de Saúde de Manaus, configurado como documento que sistematiza o trabalho realizado pelas áreas técnicas, e que foi elaborado em conformidade com a PAS 2021;

11. o disposto no e-mail datado de 24.04.2023, que convocou os membros da Comissão de Planejamento, Orçamento e

Finanças – CPOFIN/CMS/MAO, para a análise dos seguintes itens: Revisões do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 (2ª, 3ª e 4ª Revisão); Revisão da Programação Anual de Saúde 2020 – em virtude da pandemia de covid-19; Programação Anual de Saúde 2020 e 2021; e Relatórios Anual de Gestão e Quadrimestrais de 2020 e 2021;

12. o disposto no **Parecer nº 11/2023**, emitido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças (CPOFIN/CMS/MAO), de 09.05.2023, que trata sobre o **Relatório de Gestão 2022 e seus Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) – 1º, 2º e 3º Quadrimestres**, com manifestação favorável à aprovação, sem ressalvas ou recomendações;

13. a discussão e a votação ocorridas nesta Plenária.

Resolve:

1. **Aprovar, pela maioria**, com base no **Parecer nº 11/2023 – CPOFIN/CMS/MAO**, de 09.05.2023, expedido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças, o **Relatório de Gestão 2022 e seus Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) – 1º, 2º e 3º Quadrimestres**, com manifestação favorável à aprovação, sem ressalvas ou recomendações;

Manaus, 16 de maio de 2023.

Lindomar Cartilho Barone de Souza
Presidente do CMS/MAO

Jorge Luiz Maia Carneiro
Vice-Presidente do CMS/MAO

Francisca Sorria Ale Girão Farias
1ª Secretária Executiva

Jason dos Santos Marinho
2º Secretário Executivo

Homologo a Resolução nº 033/2023, de 16 de maio de 2023, 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.

Shádía Hussami Hauache Fraxe
Secretária Municipal de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

PORTARIA Nº 1200/2023-SEMED/GS

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**, no uso da competência que lhe confere o artigo 128, inciso II, da **LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE MANAUS**,

CONSIDERANDO a Lei nº 1. 425 de 26 de março de 2010, que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público;

CONSIDERANDO a Portaria nº 0696/2023-SEMED/GS, de 23 de março de 2023, publicada no DOM 5555, de 28/03/2023, a qual constituiu a Comissão responsável pela coordenação, andamento e avaliação de inscrições de Processo Seletivo Simplificado visando à contratação temporária de Engenheiro Civil, Engenheiro Elétrico e Arquiteto Urbanista, formada por servidores da SEMED;

CONSIDERANDO o Edital nº 006/2023-SEMED, de 04 de maio de 2023, publicado no DOM 5579, de 05/05/2023, sobre a realização de Processo Seletivo Simplificado visando à contratação de Engenheiro Civil, Engenheiro Elétrico e Arquiteto Urbanista;

RESOLVE

TORNAR PÚBLICA a relação nominal dos candidatos inscritos no Processo Seletivo Simplificado visando à contratação de Engenheiro Civil, Engenheiro Elétrico e Arquiteto Urbanista, nos termos do Edital nº 006/2023, constante nos Anexos 1 e 2.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE.

Manaus, 19 de maio de 2023.

DULCINEA ESTER PEREIRA DE ALMEIDA
Secretária Municipal de Educação

ANEXO 1

CANDIDATOS INSCRITOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE ENGENHEIRO CIVIL, ENGENHEIRO ELÉTRICO E ARQUITETO URBANISTA

ENGENHEIRO CIVIL			
Nº	CPF	CANDIDATO(A)	PCD
1	32077467215	ABÍLIO ANTÔNIO ANDRADE NETO	Não
2	58262687272	ABÍLIO RIBEIRO FALCÃO NETO	Não
3	6403410806	ABRAHAM DAVID DE CARVALHO BENSADON	Não
4	46442081249	ADAILTON RAMOS PEREIRA	Não
5	9340068220	ADILSON HÉLIO DA SILVA CARDOSO	Não
6	1460169204	ADRIA CATARINA PINHEIRO DE ARAÚJO	Não
7	71475044291	ADRIANA DE SOUZA SILVA	Não
8	78607477234	ADRIANO MELRO FERREIRA	Sim
9	41833074220	AFRÂNIO MACHADO DE SOUZA	Não
10	90253434220	ALBERLAN FREITAS PEREIRA	Não
11	3697676245	ALCÍDIA RODRIGUES MARINHO	Não
12	1942566263	ALCIELE DA SILVA CARNEIRO	Não
13	811144275	ALCILENE BARROSO DA SILVA	Não
14	95694811291	ALDELISE GERÔNIMO PÍCANO	Não
15	2780395290	ALDRIN HENRIQUE DE LIMA SOUSA	Não
16	1532516207	ALEJANDRA SANCHEZ ANDREU	Não
17	51861399200	ALESSANDRA AUGUSTO BARBOSA XAVIER	Não
18	58799575272	ALESSANDRA BRITO BARATA GALVÃO	Não
19	40642275220	ALESSANDRA DE JESUS LOPES	Não
20	2512693295	ALESSON ANDRADE DE CARVALHO	Não
21	15096591883	ALEXANDRE MAGNO NEVES	Não
22	415470200	ALEXANDRE MATOS DOS SANTOS	Não
23	267630280	ALEXANDRE ROBERTO DE SOUSA BARROSO	Não
24	88137350225	ALFREDO RODRIGUES MAIO NETO	Não
25	7435752452	ALICE MORGANA DA SILVA CORDEIRO	Não
26	1589085205	ALINE DA SILVA CARVALHO	Não
27	1368412289	ALLAN DOUGLAS PINHO DA ROCHA JUNIOR	Não
28	80148654215	ALLAN SANTOS DE SOUZA	Não
29	58856021234	ALTEVIR DE JESUS COSTA	Não
30	2110739207	AMMANDA KHAREN ACHAO ALVES	Não
31	1966303203	ANA CLARA TRINDADE LIMA	Não
32	43644945268	ANA CRISTINA TAVARES CAMPELO	Não
33	70069691231	ANA MAYLA VALE DE OLIVEIRA	Não
34	68483058200	ANA PAOLA DE OLIVEIRA BARBOSA	Não
35	2173291289	ANA REGINA JAFFRA CORDEIRO	Não
36	51235030210	ANA THEREZA RAMSO DE MEDEIROS RAPOSO DE ALENCAR	Não
37	1813696217	ANANDA LARA WENISTA DA SILVA NOGUEIRA	Não
38	75156288200	ANCELISO SILVA DE JESUS	Não
39	66329752249	ANDERSON BRITO DOS SANTOS	Não
40	495180203	ANDERSON MARQUES ROGRO	Não
41	92813941204	ANDERSON NEVES BARBOSA	Não
42	1718400209	ANDERSON SOUZA DE ALMEIDA	Não
43	26024233	ANDRÉ JOSE CORREIA DA GAMA	Não
44	2701436290	ANDRÉ LUIS RIBEIRO DE ARAÚJO	Não
45	63868687220	ANDRÉ MELO MANSO	Não
46	96668466249	ANDREI BENO DA SILVA LIMA	Não
47	83306765287	ANDREIA PINTO MADEIRA DOS SANTOS	Não
48	59813369272	ANDREIA RAIMUNDA DE SOUZA	Não
49	616746210	ANDREY DE SOUZA IDELFONSO	Não
50	1472357310	ANTÔNIO CARLOS BISPO DA SILVA	Não
51	3325139205	ANTÔNIO HUGO MATTOS BEZERRA	Não
52	71743863268	ANTÔNIO PEREIRA DE SOUZA JUNIOR	Não
53	2819518290	ARIEL CHRISTIAN SANTOS DA SILVA	Não