



RELATÓRIO DETALHADO

3º 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	9
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	9
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.....	11
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão	11
5.2. Por natureza jurídica.....	12
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	13
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	15
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	15
7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte	87
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	91
8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica	91
8.2. Indicadores financeiros.....	92
8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	92
8.4. Covid-19 Repasse União	97
8.5. Covid-19 Recursos Próprios	99
8.6. Covid-19 Repasse Estadual	101
9. AUDITORIAS	106
10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	119

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: 03/01/2023.

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: 03/01/2023.

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: 03/01/2023.

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: 03/01/2023.

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:	11
	Gestores:	7
	Trabalhadores:	7
	Prestadores:	1

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

Fonte: Conselho Municipal de Sade de Manaus – CMS/MAO. Frequência da 12ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 14/12/2022. Consulta em 24/02/2023.

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 Terceiro 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: 24/02/2023.

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: 24/02/2023.

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	8.114	6.799	13.409	18.891	8.353
II. Neoplasias (tumores)	4.641	5.396	4.044	4.183	5.731
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	526	544	440	575	737
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.367	2.166	1.808	2.259	3.023
V. Transtornos mentais e comportamentais	544	230	88	569	488
VI. Doenças do sistema nervoso	2.439	2.427	1.860	1.601	1.666
VII. Doenças do olho e anexos	602	482	383	432	335
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	192	194	132	109	163
IX. Doenças do aparelho circulatório	7.577	8.018	6.464	6.935	8.822
X. Doenças do aparelho respiratório	9.437	9.299	5.764	7.836	9.806
XI. Doenças do aparelho digestivo	12.027	11.796	8.854	9.909	13.626
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.137	2.651	2.234	2.301	2.657
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	914	963	529	674	766
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7.076	7.776	5.836	5.807	8.309
XV. Gravidez parto e puerpério	38.440	38.844	35.505	36.080	28.392
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4.362	4.140	5.303	6.342	4.905
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.240	1.283	941	949	1.361
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.271	1.186	928	1.073	1.163
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	7.998	8.314	7.112	8.365	9.577
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1.536	1.447	982	1.359	2.528
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	113.440	113.955	102.616	116.249	112.408

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 24/02/2023.

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	4460
II. Neoplasias (tumores)	1983	2005	1897
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	1781	1958	2111
X. Doenças do aparelho respiratório	830	865	1090
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	1459	1587	1880
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1738	1804	1519
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: 24/02/2023.

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, 13,07% e 16,25% do total de internações ocorridas nesses anos. Depreende-se que esse incremento ocorreu devido às internações por covid-19, cujo CID classifica-se dentro desse capítulo. Em 2022, as doenças infecciosas e parasitárias foram a causa de 8.353 internações, representando 7,43% do total e sendo a quinta maior causa de internações do ano. A primeira maior causa voltou a ser as doenças do aparelho digestivo, seguida das doenças do aparelho respiratório, 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	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	997	1.652	2.441	1.031	2.968	2.756	11.845
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.477	5.899	4.281	3.787	4.560	4.334	26.338
03 Procedimentos clínicos	2.946	4.883	5.605	4.040	5.864	5.152	28.490
04 Procedimentos cirúrgicos	47	80	97	121	160	144	649
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	7.467	12.514	12.424	8.979	13.552	12.386	67.322

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a jun. de 2022 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/02/2023.

Grupo procedimento	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.549	21.722	2.227	805	16.021	11.025	54.349
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.278	4.913	3.782	3.163	3.336	3.145	20.617
03 Procedimentos clínicos	5.039	58.588	5.895	3.934	46.394	29.285	149.135
04 Procedimentos cirúrgicos	125	2.906	113	43	2.328	1.427	6.942
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	9.991	88.129	12.017	7.945	68.079	44.882	231.043

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jul. a dez. de 2022 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 10/02/2023.

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	568.800	424.670	574.086	484.188	603.507	555.689	3.210.940
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	79.564	68.089	108.247	81.498	96.084	76.807	510.289
03 Procedimentos clínicos	628.722	363.396	490.613	420.396	499.591	466.752	2.869.470
04 Procedimentos cirúrgicos	10	8	5	5	12	12	52
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	1.277.096	856.163	1.172.951	986.087	1.199.194	1.099.260	6.590.751

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados de jan. a jun. de 2022 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 01/02/2023.

Grupo procedimento	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	529.276	663.002	480.283	455.137	493.127	482.135	3.102.960
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	82.099	129.632	76.253	80.831	83.261	75.911	527.987
03 Procedimentos clínicos	467.938	603.542	392.755	387.691	406.786	379.218	2.637.930
04 Procedimentos cirúrgicos	5	5	4	15	15	4	48
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	1.079.318	1.396.181	949.295	923.674	983.189	937.268	6.268.925

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados de jul. a dez. de 2022 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 01/02/2023.

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	1.636	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	61	1.534,58	-	-
03 Procedimentos clínicos	995	73.614,20	2.545	2.446.248,06
04 Procedimentos cirúrgicos	3	42,21	1.604	1.033.946,40
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	2.695	75.190,99	4.149	3.480.194,46

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 24/02/2023.

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	44.751	8.861,15
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: 24/02/2023.

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	91.309	2.710,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.584.235	20.472.169,83	-	-
03 Procedimentos clínicos	821.220	1.868.158,80	2.545	2.446.248,06
04 Procedimentos cirúrgicos	15.213	167.524,77	2.083	1.224.477,40
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	445	41.837,62	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	5.512.422	22.552.401,22	4.628	3.670.725,46

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 24/02/2023.

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	24.137	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.603	-
Total	26.740	-

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 24/02/2023.

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 no ano de 2022 resultou no total de 13.158.041 procedimentos. Do total de registros, apenas 2,27% 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 9,61% em relação ao ano de 2021, ainda que com dados sujeitos a alterações.

Sobre a produção da Urgência e Emergência: os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 2,26% dos procedimentos ambulatoriais realizados. Em relação aos procedimentos hospitalares, os procedimentos clínicos representam 61,34% e os procedimentos cirúrgicos representam 38,66%. Comparando-se a quantidade total da produção de urgência e emergência em 2022 com o ano de 2021, nota-se um aumento de 43,27%.

Produção de Atenção Psicossocial: a quantidade aprovada de Atendimento/Acompanhamento psicossocial apresentou redução de 8,45% em relação à quantidade apresentada no ano de 2021.

Sobre a produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar: com referência aos procedimentos ambulatoriais, os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 83,16% do total, bem como os procedimentos clínicos representam 14,90%. Quanto aos procedimentos hospitalares, os procedimentos clínicos representam 54,99% e os procedimentos cirúrgicos 45,01%.

Sobre a produção de Vigilância em Saúde: as ações de promoção e prevenção em saúde representam 90,27% do total da produção, enquanto os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 9,73%.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

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	32	48	80
FARMÁCIA	0	1	0	1
CENTRO DE SAÚDE/ UNIDADE BÁSICA	0	1	206	207
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	2	1	3
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	32	4	37
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	28	0	28
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	12	5	17
HOSPITAL/ DIA - ISOLADO	0	12	0	12
PRONTO ATENDIMENTO	0	10	0	10
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	0	1	1	2
TOTAL	1	220	318	539

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: 24/02/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	12	0	12
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	3	9	0	12
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	302	0	0	302
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	11	63	0	74
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESA PUBLICA	0	1	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	2	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	16	0	16
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	109	1	110
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	1	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	0	5	0	5
PESSOAS FÍSICAS				
TOTAL	318	220	1	539

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: 24/02/2023.

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 24/02/2023, a Secretaria Municipal de Saúde possui 302 cadastros de estabelecimentos de saúde, na competência dezembro de 2022, sendo: 199 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 12/2022

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)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	35	0	2	2	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	648	380	699	2.607	1.234
	Informais (09)	1	10	1	0	0
	Bolsistas (07)	127	3	28	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	15	44	30	92	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	4	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	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)	94	322	297	1.243	165
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: 06/04/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	3	0	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	22	22	21	0	
	Bolsistas (07)	129	261	365	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7.304	7.022	6.571	0	
	Informais (09)	3	18	15	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	115	134	194	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	8	20	21	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)	2.676	2.597	3.440	0	

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 06/04/2022.

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 dezembro de 2022, publicado no Diário Oficial do Município de Manaus, ed. 5503, de 11 de janeiro de 2023, pág. 31, a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus registrou na folha de pagamento: 7.408 servidores estatutários; 231 servidores não efetivos; 1.899 servidores no Regime de Direito Administrativo, ou seja, aqueles com contrato por tempo determinado, perfazendo um total de 9.538 servidores pagos na competência mencionada.

Referente aos bolsistas vinculados à Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus), na competência dezembro de 2022, havia um total de 113, conforme quadro abaixo.

PROJETO	Nº DE BOLSISTAS
Extensão Farmácia	28
Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família e Comunidade	33
Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade	51
Saúde com Agente	1
Total Geral	113

Fonte: Esap/Manaus.

A respeito dos estagiários remunerados que compõem o Programa Municipal de Estágio Remunerado, registra-se que 89 estagiários exerceram suas atividades na SEMSA Manaus no terceiro quadrimestre de 2022, conforme quadro abaixo.

CURSO	QUANTIDADE
MÉDIO	12
Ensino Médio	12
SUPERIOR	77
Administração	9
Arquitetura	2
Contabilidade	2
Direito	1
Economia	1
Enfermagem	11
Engenharia Ambiental	2
Engenharia Civil	1
Farmácia	18
Fisioterapia	5
Nutrição	1
Odontologia	9
Psicologia	6
Serviço Social	1
Publicidade e Propaganda	3
Veterinária	5
Total Geral	89

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-Dez)	% 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 - Processo em fase de contratação.
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	2 - Meta Não Alcançada - Obra em andamento com 50% de execução.
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 - Obra em andamento com 5% de execução. LUIZ MONTENEGRO: Em Contratação. OES EMITIDAS (PPP): UBS VIVER MELHOR L. AZUL; UBS GIRASSOL (São Francisco); UBS MOSAICO; UBS CIDADE DE DEUS; UBS VIVER MELHOR N. ALEIXO; UBS PQ DAS TRIBOS. Foram emitidas mais duas OES (UBS São José e UBS Compensa).

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% 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 em fase contratual.
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	1,00	100,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana - Projeto arquitetônico concluído. UBSR Pau Rosa - Obra finalizada e entregue. Termo de Recebimento Provisório datado de 23/11/2022. 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-Dez)	% 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	1,00	100,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - UBS Balbina Mestrinho - Processo 2019/1637/4813 em fase contratual; UBS Geraldo Magela - Processo 2019/1637/6462 em fase contratual; UBS Lourenço Borghi - Processo 2022/1637/0036 na CML em procedimento licitatório; UBS Mauazinho - Obra Concluída em 17/05/2022; 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 em fase contratual; UBS Megumo Kado - Processo 2022/1637/0038 na Comissão Municipal de Licitação (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	50,98	149,94	DAP/GAP/ASAN	4 - Meta Superada - Foram realizadas ações de monitoramento sistemático e orientações em serviço sobre o momento propício para potencializar o cuidado integral da saúde da criança, a organização do fluxo de suplementação de micronutrientes em crianças e o registro correto no sistema e-SUS e na caderneta da criança. Fonte: e-SUS.
Ações para 2022									
1. Realizar <i>webconferência</i> (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-Dez)	% 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 - No último quadrimestre ocorreu a capacitação de 06 profissionais das Unidades Prisionais de regime fechado que integram o Sistema Prisional de Manaus no SISCAN. Além do treinamento no sistema, foram realizadas outras ações como: orientação sobre preenchimento da lâmina da colpocitologia oncótica e alinhamento do POP de como enviar ao laboratório, realizada pela equipe de saúde da mulher da Sede e DISA Norte, dando continuidade ao processo de implantação dos Sistemas de informação do SUS no Sistema Prisional. 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	10.123,00	201,37	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - Foram realizadas ações de atenção, promoção e vigilância à saúde em datas alusivas nas comunidades indígenas localizadas em áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde, como: cadastros, coleta de preventivo, teste rápido de IST, vacinação, consultas médica e de enfermagem, entre outras. Tais ações estimularam os atendimentos durante o ano. Dados 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.									
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	998,00	181,45	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - As incursões nos territórios foram intensificadas com a realização de ações pontuais de datas alusivas, como: cadastramento, vacinação, consultas médicas, coleta de preventivo, testagens rápidas para IST/HIV, tuberculose - coleta de escarro, educação em saúde com foco no autocuidado e distribuição de preservativos, realizadas pelas equipes do Consultório na Rua nos distritos de saúde Norte, Oeste e Sul, tanto no ambiente natural de vida, como também nos abrigos da Rede Socioassistencial. Dados sujeitos a alterações. Fonte dos dados: PEC/e-SUS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	11.489,00	1.142,05	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - As ações de cadastramento no e-SUS foram intensificadas pelas Unidades de Saúde. Ocorreram ainda, visitas técnicas nos abrigos e nas UBS de referência para o monitoramento dos fluxos de atenção à saúde aos usuários migrantes e refugiados; mapeamento e vinculação dos abrigos em áreas com grande incidência de migrantes venezuelanos às UBS dos respectivos territórios; realização de ações de saúde in loco pelos DISA, conforme programação anual contemplando as datas alusivas. Dados 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.									
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	0,58	90,62	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Houve o retorno gradual da população à procura dos serviços de saúde assim como do tratamento odontológico. Diante desse cenário, elevou-se o nível de resolutividade e consequente aumento no percentual de tratamentos concluídos. Resultado sujeito a alterações. Fonte de 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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	1.702,00	114,08	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - Várias ações foram realizadas voltadas à intensificação das ações de saúde bucal na primeira infância, dentre elas, a campanha julho laranja, realizadas por meio de palestras para pais e responsáveis nas unidades de saúde e nas creches do município; a atualização dos cirurgiões dentistas no manejo das crianças no canal de comunicação Diálogos na APS e a integração saúde educação, resultaram no aumento dos atendimentos nessa faixa etária. Dados 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	74,23	247,43	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - O aumento do acesso se deu por meio de atividades realizadas em trabalho conjunto entre saúde bucal, saúde da mulher, distritos de saúde e unidades de saúde. As atividades realizadas foram: busca ativa, integração das agendas e reordenamento das equipes de saúde bucal para aquelas unidades que não dispunham de serviço de odontologia, orientação aos profissionais médicos, enfermeiros e equipes das unidades de saúde para que realizassem o encaminhamento das gestantes ao consultório odontológico logo na sua primeira consulta pré-natal. Dados sujeitos a alterações. Fonte e-SUS.
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	195,00	97,50	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Estão sendo realizadas ações para o fortalecimento do monitoramento e solicitação para aquisição de equipamentos visando à modernização dos laboratórios dos centros de especialidades, contudo a não contratação de Técnicos de Prótese Dentária foi decisivo para o não alcance total da meta. Dados sujeitos a alterações. Fonte: SIA/MS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 meta será mantida para o próximo exercício. Os fatores relevantes para o não alcance da meta foram déficit de RH e redução de serviços extraordinários.
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	11.051,00	56,33	DAP/GRC/NUSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram intensificadas ações de promoção da saúde; divulgação para a população na faixa etária de rastreio, por meio das mídias, sobretudo durante a campanha Outubro Rosa; monitoramento e orientações em serviço sobre a solicitação e registro da mamografia. Contudo um fator relevante para o alcance parcial da meta é a alta demanda em relação a oferta do serviço.
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	29,10	60,63	DAP/GRC/NUSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As ações de intensificação da realização de citopatológico e a elaboração e veiculação de peças publicitárias, orientando sobre a importância da realização do Preventivo, bem como o monitoramento e a qualificação do registro, por meio de orientações em serviço, contribuíram para o desempenho do indicador. Fonte dos dados: SIASUS/SISAB/DID, consultados em 23/01/2023.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Implantar o rastreamento 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 rastreamento 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 insatisfação 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	58,00	105,45	DAP/GRC/NUSAM	4 - Meta Superada - A SEMSA tem implementado estratégias, objetivando captar precocemente as gestantes para o acompanhamento pré-natal, ampliar a adesão das grávidas ao referido monitoramento multidisciplinar e promover a longitudinalidade do cuidado, tais como: distribuição do kit Gestante e Bebê Saudáveis; telemonitoramento das gestantes de Alto Risco; realização de curso sobre formação e condução de grupos de gestantes para enfermeiros; ações de monitoramento e orientação em serviço sobre registro das consultas de pré-natal e puerpério; busca ativa de gestantes faltosas; realização dos fóruns de vinculação pré-natal, dentre outras. Dados parciais, relativos ao período de janeiro a outubro. Fonte: e-SUS/DID.
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	91,54	832,18	DAP/GRC/NUSAM	4 - Meta Superada - A SEMSA tem empenhado esforços, objetivando promover a longitudinalidade do cuidado, bem como a conclusão segura e oportuna do pré-natal, por meio de estratégias, tais como: distribuição do kit Gestante e Bebê Saudáveis; telemonitoramento das gestantes de alto risco; realização de curso sobre formação e condução de grupos de gestantes para enfermeiros; ações de monitoramento e orientação em serviço sobre registro das consultas puerperais; busca ativa de puérperas faltosas e do binômio; dentre outras. Dados parciais, relativos ao período de janeiro a novembro. Fonte: e-Gestor.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	268.237,00	372,55	DAP/GRC/NUSCA	4 - Meta Superada - Foram desenvolvidas ações de qualificação das equipes em ferramentas gerenciais, registro de dados, busca ativa de faltosos, bem como, monitoramento do Binômio. Dados 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	100,98	100,98	DAP/GRC/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A implantação do AIDPI foi realizada por meio de duas oficinas de atualização, além de ações de orientação às equipes sobre a relevância do registro qualificado das doenças prevalentes da infância e monitoramento das consultas de puericultura. Fonte dos dados: SISAB/Ministério da Saúde - MS.
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	9.846,00	65,64	DAP/GRCC/NUSIH	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizado monitoramento das consultas do pré-natal do parceiro, com intervenções para a qualificação do registro no prontuário eletrônico, além de <i>webconferências</i> , que possibilitaram, em tempo oportuno, a tomada de decisão técnica com os gestores das unidades e equipes de saúde. Realizada a campanha do Novembro Azul. A Semsu vem envidando esforços para o aumento dos atendimentos à população masculina. Mesmo não conseguindo alcançar a meta proposta, ampliou-se de 7.881 para 9.846 consultas de pré-natal do parceiro, correspondendo a 25% de aumento em relação ao ano de 2021. Fonte: SISAB/MS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	50.969,00	254,84	DAP/GRCC/NUSIH	4 - Meta Superada - Foram realizados no 3º quadrimestre o monitoramento sistemático das avaliações multidimensionais pelos profissionais de saúde, juntamente com intervenções para a qualificação do registro no prontuário eletrônico do sistema de informação. 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-Dez)	% 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 em fase contratual; Policlínica Castelo Branco - Projeto arquitetônico finalizado; Policlínica Dr. Antônio Comte Telles - Projeto arquitetônico em fase de elaboração; Policlínica Djalma Batista - Projeto arquitetônico em fase de elaboração; 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.			

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 implantação do Telessaúde estabelecido é até 2025. A estrutura do projeto Telessaúde foi encaminhado à DAP para validação e retornou à GETES para as alterações necessárias. Com a publicação da Lei Federal nº 14.510 de 27/12/2022, que autoriza e disciplina a prática de Telessaúde no Brasil, o projeto necessitou de retificações em sua base legal. Mesmo com a meta não atingida, a GETES vem consolidando suas frentes de trabalho com relação às atualizações da ferramenta tecnológica, visando à ampliação do acesso com a captação maior de pacientes, juntamente à DTI. 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.									
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	7,90	395,00	DAP/GAP/ASAN	4 - Meta Superada - Foram realizadas 12 oficinas de formação de profissionais de saúde para atuação na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), visando à promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos e à utilização dos formulários para registro das informações de Vigilância Alimentar e Nutricional. Dados referentes ao período de janeiro a novembro. 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).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	12.476,00	178,87	DAP/GAP/ASAN	4 - Meta Superada - Em 2022, o Programa alcançou a marca de 17 mil beneficiários ativos, ocorrendo o aumento do número de registro de crianças com duas consultas de crescimento e desenvolvimento realizadas nas unidades de saúde. Outro fator relevante para o aumento do registro, ocorreu a partir da importação dos dados do e-SUS APS, realizada ao final de cada mês, pela Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI/SEMSA para o Sistema de Gerenciamento do Programa. Dados referentes ao período de janeiro a novembro. Fonte: 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	50,59	63,24	DAP/GAP/ASAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas publicações nas mídias digitais da SemsA e nos veículos e ferramentas de comunicação com a finalidade de alcançar e orientar os beneficiários do Programa Auxílio Brasil quanto à realização do acompanhamento da condicionalidade de saúde nas unidades. Além disso, foi feito o monitoramento sistemático e intervenções 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 ao período de julho a dezembro. Fonte: e-Gestor.
Ações para 2022									
1. Elaborar o <i>checklist</i> da Alimentação e Nutrição para implantação na rede assistencial.									
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 - Os esforços foram direcionados para o monitoramento de pessoas com traços da doença falciforme identificadas e acompanhadas pelas Unidades de Saúde aptas nos territórios.
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 (FHEMOAM).									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 SEMSA organizou cronograma e articulou com os Distritos de Saúde, a execução das Análises Causa Raiz - 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 às usuárias da Rede SEMSA, no ciclo gravídico-puerperal.
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	203,00	218,28	DAP/GRC/NUSCA	4 - Meta Superada - O protocolo do Adolescente foi implantado em 203 unidades de saúde.
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	100,00	100,00	DAP/GRC/NUSCA	1 - Meta Alcançada - O atendimento aos adolescentes privados de liberdade é realizado por 05 UBS de referência. Esses adolescentes recebem atendimento integral no que compete à Atenção Primária e todos são atendidos durante o período em que estão internados nos Centros Socioeducativos. O monitoramento é realizado pelo Ministério da Saúde semestralmente. Dados primários: Planilha <i>google forms</i> .
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	14,99	113,41	DAP/GRC/NUSCA	4 - Meta Superada - A implantação do Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente contribuiu para qualificar as ações de saúde voltadas aos adolescentes, com destaque especial às relacionadas a Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva para esse público.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 3º quadrimestre, a SEMSA finalizou o 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.									
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	30,80	30,80	DAP/GRC/NUSCA/PSE	1 - Meta Alcançada - O monitoramento de todas as ações prioritárias e pactuadas no âmbito do programa está sendo realizada de forma compartilhada entre escola e equipe de saúde. No Relatório e-Gestor, foram registradas no 1º quadrimestre 6 (seis) ações, no 2º quadrimestre mais 3 (três) ações e no 3º quadrimestre mais 4 (quatro) ações de prevenção e promoção da saúde, totalizando as 13 (treze) ações no período de janeiro a dezembro. 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	93,16	155,27	DAP/GRCC/NUSHD	4 - Meta Superada - A meta da avaliação do exame do pé diabético tem sido superada, devido às ações da qualificação no processo do trabalho para os profissionais de saúde, intensificação em realizar o procedimento nos pacientes com diabetes para identificação da perda da sensibilidade protetora dos pés, classificação de risco e prevenção das complicações. Tais medidas contribuíram para obter um resultado satisfatório. Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica - SISAB/Ministério da Saúde - MS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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.									
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	128,52	214,20	DAP/GRCC/NUSHD	1 - Meta Alcançada - As ações de saúde que contribuíram para um bom desempenho das metas pactuadas foram: orientação quanto ao registro qualificado no PEC, busca ativa dos hipertensos, atualização do cadastro, vinculação do usuário e acolhimento nas unidades de saúde, no intuito de resgatar, acompanhar e manter esses pacientes vinculados à unidade de saúde. Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica - SISAB/Ministério da Saúde - MS.
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	102,00	261,54	DEVAE/CEREST	4 - Meta Superada - Realizada 1 Oficina de apoio matricial no Distrito Norte para as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), com a participação de 150 servidores. Apesar da realização da Oficina e a ampliação do número de notificações, algumas Unidades notificadoras permanecem silenciosas.
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).									
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	92,60	101,76	DEVAE/CEREST	4 - Meta Superada - Fortalecido o monitoramento semanal com os Distritos de Saúde e Unidades notificadoras estaduais. Realizadas reuniões técnicas com proposta quanto à necessidade da instituição na APS da semana epidemiológica negativa para os agravos relacionados à saúde do trabalhador, a ser ajustada junto à DAP, visando diminuir o número de unidades silenciosas quanto à notificação e sensibilizar os profissionais sobre a temática nas unidades da APS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	82,63	101,70	DEVAE/DCDANT	4 - Meta Superada - Dados do SIM Federal referentes ao período de 01/09/2021 a 31/08/2022. Ocorreram 875 óbitos, dos quais 723 foram investigados, resultando num percentual de 82,63%. Ressalta-se que para o alcance da meta foram intensificadas as ações de monitoramento e avaliação, com acompanhamento através de reuniões periódicas com os Núcleos de Vigilância de Óbitos dos hospitais e equipes de vigilância dos Distritos de Saúde. Dados extraídos em 26/01/2023.
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	85,52	103,35	DEVAE/DCDANT	4 - Meta Superada - De acordo com dados do SIM Federal, referentes ao período de 01/09/2021 a 31/08/2022, ocorreram 859 óbitos infantis e fetais, dos quais 732 foram investigados, ou seja 85,52%, ultrapassando a meta pactuada para 2022. Ressalta-se que neste período foram intensificadas as ações de monitoramento e avaliação, com acompanhamento através de reuniões periódicas com as equipes de vigilância dos Distritos de Saúde.
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	90,50	90,50	DEVAE/DCDANT	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dados do SIM local referente ao período de 01/09/2021 a 31/08/2022 com 21 óbitos maternos, todos investigados. No entanto, apenas 19 óbitos maternos contribuíram para o indicador, tendo em vista que 1 teve alteração na data e 1 foi reclassificado. Apenas 1 óbito materno teve sua investigação concluída ultrapassando o prazo proposto. Ressalta-se que esse óbito foi identificado inicialmente como sendo de mulher em idade fértil (MIF) e após a investigação identificou-se que era um óbito materno, reduzindo o percentual de óbitos investigados dentro do prazo de 120 dias.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% 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	81,76	86,06	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - A SEMSA disponibilizou vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todos os bairros do município. Foi utilizada a estratégia de busca ativa de faltosos através de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa-a-casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso. Na zona rural, a oferta aconteceu em salas de vacinas das unidades de saúde terrestres e fluviais e equipes itinerantes. Os dados são parciais, podendo sofrer alteração até março de 2023.
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	90,34	95,09	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - A SEMSA disponibilizou vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todos os bairros do município. Foi utilizada a estratégia de busca ativa de faltosos através de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa-a-casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso. Na zona rural, a oferta aconteceu em salas de vacinas das unidades de saúde terrestres e fluviais e equipes itinerantes. Os dados são parciais, podendo sofrer alteração até março de 2023.
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	81,89	86,20	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - A SEMSA disponibilizou vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todos os bairros do município. Foi utilizada a estratégia de busca ativa de faltosos através de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa-a-casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso. Na zona rural, a oferta aconteceu em salas de vacinas das unidades de saúde terrestres e fluviais e equipes itinerantes. Os dados são parciais, podendo sofrer alteração até março de 2023.
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	83,88	88,29	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - A SEMSA disponibilizou vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todos os bairros do município. Foi utilizada a estratégia de busca ativa de faltosos através de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa-a-casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso. Na zona rural, a oferta aconteceu em salas de vacinas das unidades de saúde terrestres e fluviais e equipes itinerantes. Os dados são parciais, podendo sofrer alteração até março de 2023.
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 - Iniciada a elaboração da Nota Técnica para normatização do funcionamento dos Ambulatórios de Tabagismo, com previsão para conclusão no primeiro semestre de 2023.
Ações para 2022									
1. Realizar 2 capacitações.									
2. Realizar a abertura de processos para a aquisição de materiais de consumo e permanente.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	98,70	108,46	DEVAE/GPROS	4 - Meta Superada - Sem ações previstas para realização no quadrimestre.
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.									
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	20,00	222,22	DEVAE/GPROS	4 - Meta Superada - Com o curso de Auriculoterapia foi expandida a rede de Unidades com profissionais que ofertam o serviço.
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	272,00	94,85	DEVAE/GPROS	2 - Meta Não Alcançada - Iniciado no quadrimestre processo para reativação do Comitê Municipal de Trânsito, inativo desde 2020.
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. Foi realizada articulação com os Distritos de Saúde e foram identificadas Unidades com viabilidade para implantação de novos serviços.
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-Dez)	% 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	4,00	80,00	DEVAE/NCIAHV	2 - Meta Não Alcançada - As ações de implantação do manejo clínico de HIV na USF Santo Antônio (DISA Oeste) foram concluídas no mês de dezembro/2022: a equipe da referida USF foi capacitada para realizar o tratamento e acompanhamento dos usuários que receberem o diagnóstico de HIV na própria unidade. Foi realizada articulação com o Disa Norte para a retomada do manejo na USF Sálvio Belota e a capacitação da equipe está prevista para o 1º quadrimestre de 2023, após o ingresso de servidores do concurso público.
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	218.698,00	165,68	DEVAE/NCIAHV	4 - Meta Superada - O quantitativo de 92.726 testes para HIV realizados no 3º QDM representou uma média de 23.181 testes, maior que no 1º e 2º QDM. A ampliação da oferta de Testes Rápidos nas Unidades de Saúde e Campanhas de prevenção às IST, respectivamente de sífilis, realizada em outubro, e HIV/aids, em dezembro, contribuíram para o resultado, mediante mobilização e divulgação interna, externa e nos canais de TV e mídias digitais, promovendo a intensificação da oferta das testagens nas Unidades de Saúde e em ações extramuro. As informações disponíveis no e-SUS são referentes a dez/2022 e no sistema SIA até nov/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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 - As unidades com critérios para implantação do serviço foram identificadas e solicitou-se o cadastro e demais providências cabíveis via ofício para a implantação à FVS-RCP/AM, bem como foi articulado o treinamento para as equipes. Contudo, as inúmeras ações demandadas no período, a escassez de técnicos para dar continuidade ao processo de implantação, além da ausência de um ponto focal na área técnica, necessário para articular as ações pertinentes ao desenvolvimento e acompanhamento do processo, inviabilizaram a implantação, ficando essa ação programada para o próximo exercício.
Ações para 2022									
1. Identificar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com potencial para implantação da PEP, 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.									
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 - Não houve casos registrados no 3º QDM. Após a confirmação de um caso no 2º QDM, a investigação identificou situações de alta vulnerabilidade. Foram implementadas as recomendações e intervenções suscitadas pela Área Técnica (AT) da GEVEP pela atenção e vigilância à saúde dos DISAS, visando mitigar a ocorrência de novos casos. As ações de monitoramento das Gestantes HIV, realizadas por meio dos Sistemas de Informação; a articulação intersetorial realizada entre as AT de IST da Sede e Distritais; o apoio logístico e técnico ofertados, possibilitaram o seguimento das crianças expostas ao HIV, a promoção da integralidade do cuidado e evitaram a ocorrência de novos casos.
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	301,00	89,70	DEVAE/NCIAHV	2 - Meta Não Alcançada - Foram registrados 98 casos no 3º QDM, similar ao 1º QDM (97) e 2º QDM (106). Visando reduzir a incidência dos casos, foram propostas intervenções em reuniões quadrimestrais com a área técnica de IST/aids dos DISA, mas o aumento da sífilis congênita sugere entraves na atenção materno-infantil, em especial no pré-natal, como acesso tardio ao diagnóstico ou aos resultados, ou, ainda, tratamento inadequado, interrompido ou não realizado na gestação. Em nov/2022, foi implantado o indicador "Gestante com tratamento adequado para sífilis" nos indicadores do Previne Brasil, fomentando o monitoramento integrado da APS e vigilância, objetivando a eliminação da transmissão vertical do agravo.
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-MANAUAS, 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	55,96	93,89	DEVAE/NCTB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dos 5.613 contatos de TB pulmonar identificados no período de avaliação, foram examinados 3.141 (56%) até o 3º QDM. Em relação a 2021, houve um acréscimo de 8,3% no número de contatos examinados. No ano de 2022, foram iniciados 1.179 tratamentos para Infecção Latente por TB, ficando o município de Manaus em 3º lugar no país com o maior número de tratamentos preventivos iniciados. Esse indicador foi incluído no monitoramento e avaliação dos indicadores do Previne Brasil no mês de novembro/22. A redução do insumo utilizado na prova tuberculínica enviado pelo MS ao município no 3º QDM, contribuiu para o não alcance da meta. Dados Sinan Net de 25/01/2023, sujeitos a alteração.
Ações para 2022									
1. Ampliar em 2 o número de Unidades de Saúde com diagnóstico da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis (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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	68,96	92,56	DEVAE/NCTB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram notificados 1.675 casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial, segundo o ano de avaliação da coorte (ano diagnóstico: 2021). Dos casos notificados, 68,96% foram encerrados por cura, 21,13% como abandono e 7,91% por óbito (TB e outras causas). Foi realizada 01 oficina distrital para o fortalecimento das ações de tuberculose em 15 unidades prioritárias do Distrito Norte, com participação de 41 profissionais (20 médicos e 21 enfermeiros). Foram incluídos no telemonitoramento, no 3º QDM de 2022, 462 casos novos, com 2.908 atendimentos realizados com sucesso, e 414 pacientes curados. Dados Sinan-Net de 25/01/2023, sujeitos a revisão.
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	5,72	69,93	DEVAE/NCTB	2 - Meta Não Alcançada - Em 2022 foram registrados 129 óbitos por TB com causa básica no SIM. Em 87 óbitos, a investigação foi concluída (67,4%), com qualificação de informações em 20 registros. Em 8 óbitos, a TB foi excluída da causa básica de morte por não ter relação com o evento. Encontram-se pendentes de análise e investigação 42 óbitos de 2022, sendo 35 ocorridos no 3º QDM de 2022. Quanto à detecção precoce dos casos, foram examinados 5.468 sintomáticos respiratórios, acréscimo de 15,8% em relação ao mesmo período de 2021. Entre as unidades ESF o aumento foi de 25,7%. As pessoas vivendo com HIV/aids representaram 17,1% do número de tratamento para ILTB iniciados no 3º QDM.
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-Dez)	% 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 - Imóvel em fase de contratação, já avaliado pela Controladoria Geral do Município (CGM).
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 - O SAMU sinalizou positivamente para a construção da Base na Rua K, Conjunto Canaranas, Cidade Nova.
Ações para 2022									
1. Localizar terreno para construção.									
2. Instruir processo para contratação.									
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 - Processo em fase contratual.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 no IMPLURB para a elaboração dos projetos complementares e orçamento da obra e posterior devolução à SEMSA para procedimento licitatório. Novo prazo: fevereiro de 2023.
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 no IMPLURB para a elaboração dos projetos complementares e orçamento da obra e posterior devolução à SEMSA para procedimento licitatório. Novo prazo: fevereiro 2023. Processo do CAPS Mosaico que foi substituído pelo CAPS Kampala, 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 Tapajóz (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.
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.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	50,85	101,70	DRA/DIREG	4 - Meta Superada - A confirmação das chaves de atendimentos mostra o nº real da produção dos EAS SEMSA, demonstrando o absenteísmo gerado. As ações para melhoria dessa produção: Análise da grade de referência e da produção de cada EAS, para possibilitar agendamentos de usuários da área e criar agendas extras semanais para compensar o absenteísmo; Atualização dos relatórios de produção dos EAS Executantes, mostrando os registros de confirmação de chaves de atendimento; Intensificação das visitas técnicas pela equipe de Supervisão; Realização de reuniões gerenciais em cada Distrito de Saúde para alinhamento e acompanhamento destas atividades.
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	4.204.849,00	113,02	DRA/GEADI	4 - Meta Superada - Foram abertos novos postos de coleta e houve o remanejamento de recursos humanos para fortalecimento dos postos de coleta. Dados relacionados ao período de janeiro a dezembro de 2022.
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. Citopatologia - (Processo 201816377714) realizado pregão nº 250/2022, homologado no dia 15 de dezembro de 2022, aguardando Nota de Empenho para contratação. Microbiologia - Termo de referência em elaboração e ajustes.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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: Termo de Referência na Gerência de Apoio Diagnóstico em 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 - Documento nº 2022.01637.00180.9.113249 juntado ao processo nº 2022.01637.01412.0.002920. Status atual: GABIN.
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: estudo técnico preliminar finalizado, Termo de Referência em construção na Gerência de Apoio Diagnóstico.
Ações para 2022									
1. Formalizar processo para contratação de empresa visando ao fornecimento de insumos e equipamentos.									
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	7,00	87,50	DRA/GEASF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram implantados os serviços de cuidados farmacêuticos nas Unidades de Saúde: Clínica da Família Severiano Nunes, Clínica da Família Fábio Couto e USF Theomário Pinto, por meio da reorganização dos processos de trabalho e remanejamento de RH. Aguardando recursos humanos do concurso público para implantação do referido serviço em outras Unidades de Saúde.
Ações para 2022									
1. Solicitar contratação de recursos humanos (farmacêutico e equipe).									
2. Identificar os EAS com infraestrutura adequada para ofertar o serviço.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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. Processo 2022.1637.01412.0.001778 está aguardando liberação do ano fiscal 2023 para empenho do equipamento licitado. O processo 2022.01637.01412.0.007223, empenho 2022NE05871, foi aberto em substituição ao processo 2022163302069600020, aguardando a entrega do equipamento pelo fornecedor. Processo 2022.01637.01412.0.007048, empenhos 2022NE05317 e 2022NE05318, aguardando entrega dos equipamentos por parte do fornecedor.
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 o período de abertura de captação de recursos financeiros de emendas estaduais, previsto para o último quadrimestre de 2023, visando à 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 de duas equipes, previstas para o ano de 2023, as quais estarão localizadas no Distrito de Saúde Leste e Norte. No entanto, as referidas equipes serão tipo I, tendo em vista que no último concurso as vagas ofertadas para os profissionais psiquiatras não foram preenchidas em sua totalidade, impedindo a implantação das equipes tipo II, uma vez que para a composição dessa tipologia, é obrigatório o profissional psiquiatra.
Ações para 2022									
1. Solicitar contratação de recursos humanos.									
2. Definir EAS para implantação da eMAESM tipo II.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	4,00	100,00	DRA/GRAPS	1 - Meta Alcançada - Ações realizadas por CAPS, nos meses de janeiro a dezembro, totalizando 365 ações de matriciamento, incluindo o CAPS Infantojuvenil Sul, sendo: CAPS Benjamim Matias Fernandes: 158; CAPS Infantojuvenil Leste: 93; CAPS AD: 33; CAPS Infantojuvenil Sul: 81. Em relação ao Capsi Sul, foram utilizados dados primários dos três quadrimestres, uma vez que o referido CAPS se encontra em fase de habilitação pelo Ministério da Saúde, aguardando a conclusão do processo.
Ações para 2022									
1. Elaborar cronograma de ações de matriciamento a serem realizadas, por Distrito de Saúde.									
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	13,00	130,00	DRA/GRPCD	4 - Meta Superada - Identificada a Policlínica Djalma Batista para a implantação do serviço de fisioterapia no Distrito de Saúde Oeste, porém aguarda-se a reforma da Policlínica para implantação do referido serviço. Após análise situacional realizada em conjunto com a DAP e os Distritos de Saúde, foi identificada a necessidade de ofertar o serviço de fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo implantados em 04 Unidades de Saúde (Gebes de Medeiros, Severiano Nunes, Carlson Gracie e Carmen Nicolau).
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	236.870,00	131,59	DRUE	4 - Meta Superada - Com o incremento na quantidade de veículos no segundo quadrimestre chegando a 42 veículos e mesmo com a devolução de um micro-ônibus no 3º quadrimestre, a oferta de vagas aumentou, superando a meta estipulada em 31,59%.
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 51.424 atendimentos, sendo 5.127 de suporte avançado e 46.297 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	32,48	129,92	DRUE/GSAMU/DTEC	4 - Meta Superada - Conforme cronograma a meta foi superada.
Ações para 2022									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
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	26,03	104,12	DRUE/GSAMU/DTEC	4 - Meta Superada - Cursos foram realizados e a meta foi superada.
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	2 - Meta Não Alcançada - No último quadrimestre não foram oferecidos cursos de capacitação para instrutores, e não foram feitas solicitações específicas.
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	52,00	260,00	DRUE/GSAMU/DTEC	4 - Meta Superada - Foram realizados, até dezembro de 2022, 52 cursos para o público externo.
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	41,00	128,13	DRUE/GSAMU/DA	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, foi devolvido 1 micro-ônibus para a Secretaria, finalizando o ano com um total de 41 veículos, sendo 05 vans adaptadas, 20 vans convencionais e 16 ambulâncias.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 de aquisição de veículos continua tramitando e não foi finalizado.
Ações para 2022									
1. Acompanhar processos de aquisição de veículos.									
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	6,90	138,00	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 além 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 - Foi realizada a reestruturação do Comitê da IHAC, bem como reuniões periódicas para análise dos dados e ajustes do processo de trabalho. Houve a intensificação na oferta do curso Manejo, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno, sendo realizadas em média 06 capacitações mensais, nas quais observou-se maior adesão dos profissionais. Realização do monitoramento on-line para manutenção do título e a reformulação do instrumento de solicitação da fórmula infantil.
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	43,50	87,82	MMT	2 - Meta Não Alcançada - Embora tenham sido discutidas as práticas de assistência ao parto e nascimento, quinzenalmente, em reuniões com a equipe multiprofissional, além da elaboração do plano de ação para divulgação do Protocolo de Indicação e Assistência na Cirurgia Cesariana, que tem previsão de execução até março de 2023, a meta alcançou o seu maior índice no último quadrimestre de 2022. Contudo, o déficit de recursos humanos continua sendo impeditivo para o alcance dessa meta.
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	4,10	104,88	MMT	4 - Meta Superada - A redução da Taxa de Permanência pode ser atribuída à implementação do processo de trabalho nos alojamentos conjuntos por meio da inserção de profissionais diaristas, tanto na medicina quanto na enfermagem e alinhamento com as portarias e recomendações do Ministério da Saúde. Também foi elaborado um documento com as orientações para assistência às mulheres e recém-nascidos. Dentre as orientações contidas nesse documento está a alta oportuna que pode ser programada a partir de 36 horas desde que não tenha tido intercorrências com o binômio (mãe/bebê).
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-Dez)	% 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	178,91	178,91	DEVAE/CCZ	4 - Meta Superada - No 3º QDM, foram vacinados 78.326 gatos no município de Manaus, sendo 77.973 felinos durante a Etapa Urbana da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2022, realizada no período de 21/09 a 18/11/2022, e 353 felinos no serviço de rotina do CCZ e Unidades Móveis. Totalizando o alcance da meta da Campanha de 2022 em 102,51%. Entretanto, cabe ressaltar que no 1º QDM houve o lançamento de doses referentes à Campanha de 2021 (encerrada em 25/02/2022). Os números, somados aos resultados no 1º e 2º QDM, totalizam 136.708 felinos vacinados em 2022 no município de Manaus. Os resultados tabulados e o Relatório Final da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2022 serão encaminhados à SUBGS em 2023.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto da campanha de vacinação antirrábica animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrator.									
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	177,57	221,96	DEVAE/CCZ	4 - Meta Superada - No 3º QDM, foram vacinados 162.236 cães no município de Manaus, sendo 161.623 cães durante a Etapa Urbana da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2022, realizada no período de 21/09 a 18/11/2022, e 613 no serviço de rotina do CCZ e Unidades Móveis. Totalizando o alcance da meta da Campanha 2022 em 80,25% (Meta Nacional). Entretanto, cabe ressaltar que no 1º QDM houve o lançamento de doses referentes à Campanha 2021, encerrada dia 25/02/2022, os quais somados aos resultados do 1º e 2º QDM totalizam 286.088 caninos vacinados em 2022 no município de Manaus. Os resultados tabulados e o Relatório Final da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2022 serão encaminhados à SUBGS em 2023.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto da campanha de vacinação antirrábica animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrator.									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	9,00	90,00	DEVAE/GEVAM/S VASAR	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Ação 1: 4.267 amostras analisadas; Ação 3: 10 amostras analisadas; Ação 4: Sistema de gerenciamento de ambiente laboratorial - Gal implantado junto ao NUVASAR; Ação 5: 12 fontes cadastradas e georreferenciadas, 120% realizada; Ação 6: 100% realizada, 10 áreas com população vulnerável identificadas e caracterizadas; Ação 7: Plano municipal de atenção à saúde da população exposta ao uso de agrotóxico elaborado, equipe capacitada, realização de seminário/oficina; Ação 8: 100% realizada, 170 áreas cadastradas; Ação 9: Plano elaborado e executado no 2º qdm; Ação 10: Plano de contingência e ações executadas no 2º qdm; Ação 2: Não alcançada devido ao desabastecimento do insumo laboratorial.
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 intersetorial 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-Dez)	% 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 - Meta alcançada no 2º quadrimestre.
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).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA) em Manaus até 2025.	LIRAA realizado	2,00	2019	Número	2,00	2,00	100,00	DEVAE/GEVAM/NCD	1 - Meta Alcançada - As ações 1, 2, 3 e 5 foram realizadas. A ação 4 não foi realizada, contudo a GEVAM/DVAE juntamente com o Setor de Controle de Endemias dos Distritos de Saúde articularam empréstimo de veículos para apoio na realização do LIRAA. O segundo LIRAA foi realizado de 03 a 18/11/2022 nos 04 Distritos de Saúde urbanos de Manaus, quando foram visitados 26.609 imóveis. Nesse Levantamento, Manaus apresentou médio risco com Índice de Infestação Predial (IIP) = 1,8% e Índice de Breteau (IB) = 2,7%.
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 <i>Aedes</i> 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	0,11	900,00	DEVAE/GEVAM/NCM	4 - Meta Superada - Foram registrados de janeiro a dezembro 254 casos de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> , apresentando IFA de 0,11%, do total, 60 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 <i>P. falciparum</i> .									
2. Enviar para revisão 100% das lâminas com diagnóstico de malária por <i>P. falciparum</i> .									
3. Realizar busca ativa e inquérito hemoscópio em localidades com casos notificados de malária por <i>P. falciparum</i> .									
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	2.804,00	171,29	DEVAE/GEVAM/NCM	4 - Meta Superada - Foram notificados 2.804 casos autóctones de malária no período de janeiro a dezembro, com redução de 37,2%, comparado ao mesmo período de 2021, que registrou 4.469 casos. Investigadas 100% das notificações com provável local de infecção em área urbana, livre de transmissão, corrigido no Sivep_Malaria; Mantido o serviço de locação de 30 pick-up; Atualizados e georreferenciados 260 criadouros em área urbana. No 3º qdm, 914 casos foram tratados em até 48 horas após o início de sintomas, representando 36,2% dos casos autóctones tratados e 651 casos importados tratados em até 96 horas, representando 52% de casos importados tratados.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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.									
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	90,51	105,13	DEVAE/NUCHANS	4 - Meta Superada - Uma das principais ações para a quebra da cadeia de transmissão é a avaliação dos contatos registrados no SINAN, oriundos do âmbito familiar e/ou social. O monitoramento e a avaliação dos contatos, anualmente, por 05 anos são fundamentais para evitar novas transmissões. Para o alcance desse resultado, foram executadas diversas ações de intervenção, como a investigação domiciliar dos contatos e a busca ativa da resposta dos QSH, resultando na avaliação de mais 59 contatos registrados no período de 2015-2021. A estratégia da investigação pelo QSH resultou em mais 02 casos, fechando em 17 casos novos. Dos 295 contatos registrados neste período, 267 foram examinados. SINAN-NET 25.01.2023.
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	95,38	105,98	DEVAE/NUCHANS	4 - Meta Superada - A vigilância sistemática dos pacientes em tratamento de hanseníase vem alcançando resultados satisfatórios, independente do estabelecimento de notificação. Várias ações contribuíram para a superação da meta: a utilização da ferramenta Hansen, integrada ao SINAN para emissão de alertas de atrasos, possibilitando a intervenção em tempo oportuno para a busca ativa dos pacientes; realização de visitas domiciliares pelas equipes técnicas distritais; ampliação de unidades para o acompanhamento dos pacientes na rede municipal. De janeiro a dezembro de 2022, 62 casos novos concluíram o tratamento com alta por cura e 03 pacientes resultaram em abandono. Dados extraídos do SINAN - 25.01.2023.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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.									
1.05.07 Reduzir de 16,42%, em 2020, para 12,00%, até 2025, a proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 reduzidos de incapacidade física no momento do diagnóstico.	Casos novos de hanseníase com grau 2 reduzidos	16,42	2020	Percentual	15,31	12,84	119,24	DEVAE/NUCHANS	4 - Meta Superada - A detecção precoce e oportuna de casos de hanseníase para evitar incapacidades físicas irreversíveis se mantém como o maior desafio dos Programas de Controle da Hanseníase. As ações implementadas visando ao fortalecimento da rede para a detecção precoce de casos foram: capacitação, matriciamento, aplicação do QSH, ampla divulgação nas mídias sociais, busca ativa e oferta do exame de pele no âmbito das unidades de saúde e na comunidade, resultando em 116.364 exames de pele incluindo os pacientes oriundos do QSH para avaliação e quebra da cadeia de transmissão. Dos 109 casos avaliados, 14 pacientes apresentaram grau II de incapacidade, uma redução de 30,78% em relação a 2021. SINAN
Ações para 2022									
1. Fortalecer o fluxo de atendimento das policlínicas para confirmação diagnóstica dos casos suspeitos.									
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 paciente com hanseníase.									
3. 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.									
4. 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.									
5. 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.									
6. 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.									
7. 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-Dez)	% 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 - Grupo de trabalho ficou ativo até os 2 primeiros trimestres. Paralelamente, os processos de trabalho estão sendo construídos a nível municipal.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Propor ações no Grupo de Trabalho para iniciar a construção do SVO.									
2. Contribuir na elaboração dos processos de trabalho do SVO.									
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 - Permanece a equipe mínima de profissionais, logística e insumos necessários para a continuidade do serviço.
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 - Após a homologação do novo organograma da SEMSA, o técnico responsável pela programação, manutenção e atualização dos painéis foi relotado. Processo em ajuste com a tratativa de outro setor da SUBGS com técnico disponível para a manutenção dos painéis.
Ações para 2022									
1. Construir e publicizar o Painel de Monitoramento das Doenças de Notificação Compulsória (DNCI).									
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 (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação de casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	Notificação de DNCI encerrada	79,00	2020	Percentual	79,20	100,00	126,26	DEVAE/CIEVS	4 - Meta Superada - O alcance do indicador ocorre devido à manutenção do monitoramento e avaliação, de forma sistematizada e periódica, dos casos de DNCI registrados no SINAN, bem como à orientação e acompanhamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Vigilâncias Distritais, para o monitoramento e encerramento oportuno das DNCIs.
Ações para 2022									
1. Monitorar e avaliar, sistematizada e periodicamente, os casos de DNCI registrados no SINAN.									
2. Orientar e acompanhar os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares (NVEH) e Vigilâncias Distritais, no monitoramento e encerramento oportuno das DNCIs.									
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 seguimento na construção do Plano de Reestruturação foi impossibilitado diante do aumento exponencial dos casos de covid-19 no primeiro trimestre do ano, e do surto de <i>monkeypox</i> (doença inusitada em nosso país) iniciado no segundo trimestre de 2022, e controlado no final do 4º trimestre de 2022. Esses eventos demandaram diversas ações alerta, monitoramento e resposta rápida desta Gerência.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Construir o Plano de Reestruturação do CIEVS.									
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	92,00	106,98	DEVAE/CIEVS	4 - Meta Superada - Treinamento de preenchimento correto da Declaração de óbito nas unidades hospitalares estaduais e particulares. Qualificação do banco de dados do SIM através da investigação de óbitos com causa básica não definida (códigos <i>garbage</i>). O resultado informado está sujeito a alteração, devido à inserção no SIM poder ocorrer em até 60 dias a partir da data do óbito.
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-Dez)	% 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	6.515,00	118,45	DVISA	4 - Meta Superada - Considerando o novo organograma da Diretoria, o que diz respeito à criação de nova gerência e de novos núcleos, foi possível trabalhar com planejamentos mais específicos de cada área de atuação da vigilância sanitária, considerando, ainda, que a divisão de tarefas facilita a realização de inspeções de licenciamento e de monitoramento. No 3º quadrimestre, foram realizadas 2.276 (duas mil, duzentos e setenta e seis) 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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 - Meta alcançada no 2º quadrimestre. 1. Foram elaboradas as competências e as atribuições do Núcleo e enviadas em setembro de 2022 para validação e publicação. 2. Equipe composta pela direção da VISA Manaus, considerando a atuação dos servidores que trabalhavam com o tema. Aguardando chamada do concurso público para complementar a equipe.
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.									
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 em 16/09/2022 com a FVS-RCP/AM para levantamento de informações sobre Sistema em Vigilância Sanitária; 2. Reunião realizada pelo Subsecretário da SUBGS, DID e gestores da DVISA sobre a importância de automação dos processos; 3. Levantamento de necessidades em todos os setores da DVISA (23, 30/11/2022 e 07/12/2022), com a equipe da DID, para verificar a possibilidade de criação de sistemas de automação de processos, bem como de Dashboards; 4. Agendamento de visita à ANVISA juntamente com DID e DTI para análise de sistemas utilizados e busca de parceria (viagem replanejada para 2023).
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. Divulgação do Curso Preparatório para Implantação de Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) no SNVS, disponibilizado para todos os servidores; 2. Realização do 1º Café com Gestão de Qualidade; 3. Estreitamento de vínculo com gestores da FVS-RCP/AM, que disponibilizaram palestrantes para contribuir com a disseminação de informações qualificadas relacionadas à Vigilância Sanitária; 4. Instituição do Grupo de Gestão da Qualidade - GGQ (Port. nº 504/22-DVISA/SEMSA); 5. Definição do Processo Administrativo Sanitário como escopo piloto para implantação do SGQ; 6. Instituição de agenda protegida para os encontros do GGQ, para subsidiar as atividades com base no Guia da Anvisa.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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).									
1.07.05 Realizar 34 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	Ação realizada			Número	6,00	18,00	300,00	DVISA	4 - Meta Superada - • Curso de Processo Administrativo Sanitário - Servidores Visa; • Palestra para empresas de medicamentos; • Minicurso sobre Vigilância Sanitária para UFAM; • Práticas profissionais em Saúde Coletiva - FAMETRO; • Ações de saúde do trabalhador - Outubro Rosa e Novembro Azul; • Orientações educativas para regulados -Passo a Paço; • Capacitação sobre boas práticas sanitárias -VI Feira de Agronegócios Nilton Lins; • Orientação dos pontos de vendas de alimentos na Arena da Amazônia - jogos do Brasil; • Palestra sobre boas práticas sanitárias para comerciantes de açaí; • Orientações sanitárias nos supermercados - Natal com Saúde; • Palestras no Encontro de Coordenadores de Vigilância Sanitária.
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 - No 3º quadrimestre, não foi atendida nenhuma demanda com outros órgãos que estivesse relacionada com covid-19 ou outros agravos. Dessa forma, os esforços foram direcionados para a realização de outras ações voltadas à apuração de denúncia e de eventos em parceria com outros órgãos.
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 - 1- Minuta permanece na Casa Civil; 2 - Participação no processo de seleção do "Programa para Implantação das Diretrizes para Organização e atuação Sanitária para SNVS", que disponibilizará recursos para contratar uma equipe de consultoria para apoiar a implantação de modelo para revisão do código sanitário. Houve submissão a entrevista e está no aguardo do resultado final da seleção.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 (MARP).	Serviço de saúde avaliado	10,00	2019	Percentual	30,00	31,95	106,50	DVISA/GVSER	4 - Meta Superada - A meta prevista foi superada no segundo quadrimestre, apesar das ações 4 e 5 não terem sido executadas como planejadas.
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	100,00	100,00	DVISA/GVSER	1 - Meta Alcançada - 1. Foram notificados 149 eventos adversos relacionados ao uso de sangue e hemocomponentes no período de 01/01 a 31/12/22, e todas foram analisadas e concluídas, independente da classificação sentinela. 2. Foi realizada 01 inspeção investigativa em dez/22. 3. Os serviços foram rotineiramente orientados quanto à qualidade das notificações. A temática também foi abordada em um encontro com os representantes de NSP das unidades notificadoras em out/22. 4. Todas as notificações foram atualizadas no sistema como CONCLUÍDAS. 5. Não houve capacitação formal de fiscais no período, porém foi realizada reunião para apresentação para toda a DVISA do plano de ação para estruturação do NUGRS.
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	9,34	14,37	DVISA/GVSR	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1. No 3º trimestre, foram recebidas 14 notificações (1 óbito e 13 <i>never events</i>), totalizando 112 notificações no ano. Todas as notificações foram analisadas e monitoradas até dezembro. 2. Após análise das 112 notificações, 5 foram reclassificadas pela instituição notificadora (removidas do ano de 2022), restando 107 registradas para 2022, das quais 10 foram concluídas (9,3%) e 97 estão em investigação (90,7%), aguardando esclarecimentos adicionais do notificador. 3. Realizada inspeção investigativa em dezembro em 1 instituição que possuía o maior volume de notificações de óbitos em análise. 4. Análises e status das notificações registrados no Notivisa. 5. Não houve capacitação no período.
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-Dez)	% 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	40,31	57,59	DELOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A abertura dos processos de aquisição dos itens foi realizada com antecedência de 180 dias, visando manter o estoque regular dos medicamentos da REMUME com 120 dias, conforme pactuado. Entretanto, do valor programado para 2022, e mesmo com o incremento no orçamento, alguns processos não puderam ser empenhados dentro do prazo previsto, o que contribuiu para o não alcance da meta.
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	45,28	56,60	DELOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - - Força tarefa com servidores da DIVPAT na migração das informações para o Sistema PMM (ação contínua); - Recolhimento do material inservível nas unidades.
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-Dez)	% 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 - - Formatação dos serviços assistenciais que representam o ponto de partida para a definição do conteúdo a ser disponibilizado pelo aplicativo; - Criação do Grupo de Trabalho para a condução da construção e operacionalização do aplicativo por meio da Portaria nº 613/2022-DCOM/SEMSA, publicada na edição 5456, de 1º de novembro de 2022, do DOM; - Agendada para janeiro a primeira reunião do GT, a partir de quando será discutido e validado o conteúdo a ser disponibilizado ao usuário por meio da ferramenta.
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.									
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 - Ações de 1 a 5 realizadas com sucesso. A ação 6 foi realizada parcialmente: foram produzidos 4 dos episódios previstos, com os temas Hanseníase, Poliomielite, Pré-natal e Aleitamento Materno, e dois não foram produzidos por problemas de agenda. Nenhum dos episódios foi distribuído porque considerou-se a necessidade de dispor dos 6 episódios prontos para garantir a periodicidade de veiculação dos <i>podcasts</i> , ainda que haja cancelamentos ou ajustes na agenda das gravações seguintes.
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	2,00	200,00	DECOM	4 - Meta Superada - Meta superada no terceiro quadrimestre, com a produção de uma segunda campanha de multivacinação infantil ("Não brinque com o Perigo").
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-Dez)	% 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 - Meta alcançada no 2º semestre.
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.									
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 - A DTRAB está elaborando as Descrições das Competências para cada Unidade da SEMSA. No 3º quadrimestre foram elaboradas as do Gabinete e da Subgap, com suas respectivas unidades subordinadas.
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	1,00	50,00	DTRAB/DIQT	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1 - Reuniões realizadas com equipe de gestão do SAMU e MMT; 2 - Definição da equipe de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no SAMU; 3 - Implantado o Serviço de QVT no SAMU em outubro de 2022; 4 - Submissão do Termo de Referência para treinamento em QVT destinado aos servidores que irão compor os serviços de QVT; 5 - Definição parcial da equipe de QVT na MMT; 6 - Apoio contínuo às ações de promoção à saúde no SAMU, MMT e Distritos de Saúde.
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	21,00	105,00	DTRAB/DIQVT	4 - Meta Superada - 1 - Roda de conversa com servidores do SAMU e MMT sobre QVT; 2 - Diagnóstico de QVT fomentando a política e a cultura organizacional de cuidado aos servidores SAMU; 3 - Projeto Nova Vida de reconhecimento aos aposentados SEMSA - 2º Semestre com entrega de placas; 4 - Setembro Amarelo - Saúde Mental com Educação Financeira; 5 - Outubro Rosa - Prevenção ao câncer de mama; 6 - Dia do Servidor Público - Eleição do Servidor Destaque - SEMSA, mobilização dos servidores em apoio a programação da SEMAD; 7 - Novembro Azul - Saúde do Homem - Prevenção ao câncer de próstata; 8 - Apoio à festa de Natal Sede da SEMSA.
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			Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/DIVCF	2 - Meta Não Alcançada - O projeto não teve continuidade no 3º trimestre, em virtude de haver outras prioridades tanto da DIVCF, atual GERET, quanto da DTI por ter outros sistemas prioritários, pois voltará a ser tratado com a DTI em 2023.
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	51,70	51,70	DTRAB/GTRAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Após revisão dos números, há ações de 2021 que não deveriam computar em 2022. Desconsiderar as informações abaixo por conter resultados de 2021: - 1º QDM, quantidade de promoções de 2019 publicadas = 421; - 2º QDM, quantidade de promoções de 2021 publicadas = 137. No 1º e 2º QDM, considerar o total de servidores de 6.036 como progressões e promoções somadas. Realizada a revisão acima, os números dos trimestres são: 1º QDM: 2 progressões e 2 promoções = 4; 2º QDM: 704 progressões e 238 promoções = 942; 3º QDM: 2.083 progressões e 97 promoções = 2.180; Total de 2022: 2.789 progressões e 337 promoções. Dos 6.036 servidores, foram publicados 3.126, equivalente a 51,7%.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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" ainda está sendo revisado em virtude das aplicações de datas de posse e de exercício para contagem no SIGEP. O módulo de AED já teve sua construção iniciada junto à equipe da DTI. Na sequência, haverá revisão dos Módulos de APD e 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 de ponto eletrônico mantido pelos Contratos de Parcerias Público-Privadas (PPP) com as empresas Solimões e Rio Negro, encontra-se implantado em 68 UBSFs. Porém, existem 10 UBSFs com construção em andamento, que serão contempladas após conclusão da obra. Quanto ao Ponto eletrônico para as demais Unidades da SEMSA, está em elaboração de Termo de Referência para fins de licitação como serviço de locação. O novo projeto contempla 199 locais de instalação, que somado aos da PPP, gerarão 277 locais de ponto eletrônico. Os 68 pontos em funcionamento correspondem a 24,55% do total.
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	1,00	100,00	DTRAB/GTRAB	1 - Meta Alcançada - Os concursos públicos da SEMSA, por meio dos Editais nº 001/2021, nº 002/2021 e nº 003/2021 estão em fase de nomeações de candidatos. A gestão efetuará em 2023 levantamento de necessidades de cargos, vagas e de orçamento público visando 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 (SEMAD) 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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 - O Módulo de Estágio Probatório está pendente de ajustes de datas de posse e de exercício para controle e execução. Está em elaboração o novo módulo de AED que será interligado ao de Estágio Probatório. As demais etapas de APD aos servidores temporários, aos ocupantes de cargos comissionados sem vínculo e aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) estão postergadas, pois não foi possível iniciar esse trabalho.
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-Dez)	% 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	9.288,00	154,80	ESAP/DEGES	4 - Meta Superada - No terceiro quadrimestre de 2022, foram encaminhados 3162 alunos do estágio curricular para cenários de práticas da SEMSA Manaus. Totalizando 9.288 estagiários de janeiro a dezembro.
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 - Dos 13 projetos de educação permanente aprovados para serem executados no 2º semestre, 8 cursos de Educação na Saúde ocorreram no segundo semestre, 2 não foram realizados e três foram adiados para serem submetidos em novo período. Foram submetidas 26 propostas de educação na saúde para execução no 1º semestre de 2023, destas, 24 foram aprovadas. A Agenda única para o primeiro semestre 2023 foi elaborada e revisada, contudo aguarda aprovação para publicação. Monitoramento, execução, avaliação e orientações metodológicas são realizadas continuamente pela Divisão de Ações Estratégicas de Educação na Saúde.
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	2,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Houve equívoco nos resultados do 1º e 2º quadrimestres, quando foram contabilizadas a oferta da turma de R1 do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC), por meio do Edital 01/2021/2022 CEREM-AM, de 26/09/21, sendo que a referida turma foi ofertada em 2021. No 3º qdm, por meio do Edital nº 01/2022/2023 CEREM-AM, de 25/09/22, foram ofertadas 30 vagas de R1 no PRMMFC, para composição da turma 12 e por meio do Edital nº 004/2022-ESAP/SEMSA, de 14/12/22, foi ofertada a Pós-Graduação Lato sensu em Saúde Pública, com ênfase em ESF, no âmbito do PROMAIS. Projeto da Residência de Enfermagem foi enviado para submissão ao SINAR em 16/09/22 e encontra-se em análise.
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 - No terceiro quadrimestre, não foram ofertados novos cursos livres no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP).

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 AVA encontra-se disponibilizado aos novos ingressantes do Concurso Público de 2022 e novos gestores, tendo 33 concluintes em 2022. Com a nova estrutura organizacional da Sems, o conteúdo do referido curso segue em atualização por parte das Diretorias e áreas que o compõem. A meta de qualificar os Gestores Municipais de Saúde, que inicialmente era para Gestores de UBS, foi ampliada para todos os gestores da Sems, para isso, a ESAP realizou articulações com 3 instituições e serão apresentadas as propostas para análise e aprovação da Secretária e Subsecretários.
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 - Comissão de Residência Multiprofissional - COREMU devidamente cadastrada no Sistema Nacional de Residências em Saúde - SINAR. Em função da necessidade de incluir novos atores na elaboração do Projeto, foi autorizada pela SUBGS a criação do Grupo de Trabalho - GT para a reorganização do Projeto Pedagógico do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, que será submetido ao MEC.
Ações para 2022									
1. Elaborar o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.									
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 terceiro quadrimestre, foram submetidas 31 pesquisas científicas para análise de viabilidade e execução nos cenários de prática, totalizando 106 pesquisas de janeiro a dezembro de 2022.
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	Evento Científico realizado	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - Foi realizada a V Mostra de Pesquisa Científica, com a apresentação de 31 trabalhos, no período de 13 a 16 dezembro de 2022. A terceira edição na modalidade virtual foi transmitida pelo canal Telessaúde, da Universidade do Estado do Amazonas.
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-Dez)	% 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 - Processo em fase de licitação na Comissão Municipal de Licitação (CML).
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-Dez)	% 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	1.277,00	84,40	DEVAE/CEREST	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizada intensificação de correção de incompletudes nas notificações realizadas e fomento de notificação nas Unidades silenciosas. Quanto à instituição da Semana Epidemiológica, está em processo de implantação. Apesar de todas as ações realizadas, a meta não foi alcançada devido à equipe estar em número reduzido e foi priorizado o monitoramento das inconsistências das notificações dos EAS.
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	33,00	132,00	DEVAE/CEREST	4 - Meta Superada - Instrumento técnico elaborado em conjunto pelas equipes do DIVCEREST e DVISA em processo de validação, como norteador das ações de vigilância em saúde do trabalhador a nível municipal. Priorizada agenda semanal (2 vezes/semana) das inspeções oriundas dos órgãos de controle, em sua maioria do Ministério Público.
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-Dez)	% 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.
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 repactuada 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 repactuada 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 - Sobre a ação proposta para o ano, o dashboard da Tuberculose evoluiu para o desenvolvimento de um Sistema (Software) de controle do tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde (APS), que já está na fase de Validação (equipe de Tecnologia da Informação; áreas técnicas da tuberculose; usuários/operadores do sistema e técnicos da gestão). Após concluída essa fase, entrará em Implantação (Treinamentos em dois níveis: Área técnica e Usuários/operadores do sistema). Data prevista para finalização em 20/03/23.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 - A ferramenta de geoespacialização dos casos de TB será integrada ao Sistema de monitoramento e controle do tratamento da Tuberculose na APS e fará a geolocalização dos casos em tratamento na rede de atenção básica.
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	1,00	100,00	DICAR	1 - Meta Alcançada - Um novo projeto foi elaborado pelo Grupo de Trabalho instituído, considerando a nova estrutura organizacional da SEMSA.
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	1,00	0,00	DICAR	4 - Meta Superada - A revisão da metodologia de definição de áreas de abrangência foi realizada e ainda no 1º quadrimestre foi apresentada proposta de utilização de nova metodologia, a partir de setores censitários. A proposta foi acatada pela gestão e todas as áreas de abrangências de Manaus já foram mapeadas conforme setores censitários, no entanto, utilizou-se uma projeção de população baseada no número de domicílios ocupados por setor censitário (IBGE). Atualmente, a atualização populacional aguarda divulgação oficial do Censo Demográfico 2022 (IBGE).
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 - A meta já foi alcançada no 1º quadrimestre.
Ações para 2022									
1. Definir os procedimentos relacionados aos indicadores do Previne Brasil que serão inseridos no Sistema.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 - Foi elaborado material descritivo com as ações desenvolvidas pela Diretoria de Inteligência de Dados, que já havia sido reconhecida pelo Datasus do Ministério da Saúde como iniciativa inovadora ancorada na Estratégia de Saúde Digital para o Brasil (ESD), através de publicação no Boletim Conecte SUS em setembro de 2021. O cronograma de implementação da ESD no que diz respeito aos espaços de colaboração encontra-se parado.
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.
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 e aguardando disponibilidade de orçamento. Continuaremos procurando alternativas de disponibilidade local. Um processo de aquisição será iniciado quando houver disponibilidade orçamentária e liberação por parte da SUBGAP.
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 - O processo de aquisição anterior foi cancelado, para que um novo, seguindo as novas instruções e especificações da SUBTI, fosse iniciado. Um novo Termo de Referência foi redigido e tecnicamente validado pela SUBTI, de modo que o processo de aquisição da solução pode prosseguir. Em dezembro de 2022, foi pedida à UGCM a catalogação do item envolvido.
Ações para 2022									
1. Iniciar processo de aquisição de novos servidores.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de software até 2025.	Módulo de software disponibilizado			Número	5,00	13,00	260,00	DTI	4 - Meta Superada - Foram disponibilizados 4 novos módulos de software, a saber: - SAS - Sistema de Apoio ao SIGEP; - Portal do Servidor da SEMSA - Banco de Talentos; - Novo SOS Vida; - Sistema para Inventário de Material de Consumo - DLOG.
Ações para 2022									
1. Realizar análise de requisitos.				3. Codificar, testar e implantar o módulo.					
2. Definir priorização de execução de acordo com a criticidade da demanda.				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	8,00	0,00	DTI	4 - Meta Superada - Links de comunicação foram implantados em mais 7 Unidades de Saúde Rurais: - São Pedro; - Ephigênio Salles; - Pau-Rosa; - Ramal da Cooperativa; - Nossa Senhora do Livramento; - Nossa Senhora de Fátima; - Nossa Senhora Auxiliadora.
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.									
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	14,30	0,00	DTI	4 - Meta Superada - 33 unidades de saúde mantidas por Parceria Público-Privada (PPP) estão utilizando 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. O piloto continua a ser realizado. A aquisição da solução foi feita através da Parceria Público-Privada (PPP), já em andamento.
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 - Em dezembro, foi montada uma lista de configurações-padrão de computadores para facilitar processos futuros de aquisições. Ela fará parte do futuro documento formalizador.
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-Dez)	% 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 com as informações enviadas ao Ministério da Saúde até o 5º Bimestre, conforme versão disponibilizada.
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.									
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	7,00	140,00	DPLAN/DIPLA	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, o Relatório Detalhado do 2º quadrimestre de 2022 foi encaminhado à Câmara Municipal de Manaus, em 29.09.2022 e ao Conselho Municipal de Saúde de Manaus (CMS-MAO) em 30.09.2022. O referido instrumento foi registrado no sistema DigiSUS - Módulo Planejamento para deliberação do CMS/MAO. Também foi encaminhada ao CMS, a PAS 2023, em 29.11.2022 acompanhada da versão revisada do PMS 2022-2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 - Estudo de modelo para escolha do painel pela alta Gestão da Sems, com definição de periodicidade de atualização e fonte de informação.
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 - Não foram recebidos valores referentes à captação de recursos externos no 3º quadrimestre.
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 primeiro quadrimestre do ano 2023.
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-Dez)	% 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	37,00	105,71	AUDSUS	4 - Meta Superada - Foram realizadas 11 auditorias ordinárias em EAS no terceiro quadrimestre, totalizando 37 EAS e/ou eSF/eAP auditadas.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	Denúncia auditada	100,00	2020	Percentual	100,00	50,00	50,00	AUDSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Recebidas duas denúncias (2º e 3º quadrimestres), uma concluída e encaminhada, e a recebida no 3º quadrimestre está 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 17 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	1,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Relatório Anual de Gestão 2020 auditado.
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-Dez)	% 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 - CEPSC do CMS, gestão 2022-2025, porém a referida comissão ainda não foi instalada conforme previsto no 2º quadrimestre, portanto não foram realizadas ações.
Ações para 2022									
1. Apresentar o plano de capacitação dos conselheiros ao Conselho Consultivo da ESAP/Manaus.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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, porém a referida comissão ainda não foi instalada conforme previsto no 2º quadrimestre, portanto não foram realizadas ações.
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 terceiro 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 - Meta ainda não aprovada pelo colegiado para sua realização, porém ações prévias para implantação estão contempladas no Plano de Trabalho da Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais de Distritais de Saúde - CACLDS 2023.
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 - Eleições previstas para iniciarem no primeiro semestre de 2023 e ações para levantamento de estrutura física e equipamentos contemplados no plano de trabalho da Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde - CACLDS, porém aguardando aprovação do colegiado.
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	12,00	100,00	CMS	1 - Meta Alcançada - 9ª Assembleia Geral Ordinária - Realizada em setembro; 10ª Assembleia Geral Ordinária - Realizada em outubro; 11ª Assembleia Geral Ordinária - Realizada em novembro; 12ª Assembleia Geral Ordinária - Realizada em dezembro.
Ações para 2022									
1. Elaborar e deliberar sobre cronograma anual.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% 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 - Publicação em 21.12.2022 no DOM 5488 da Resolução nº 013 de 15 de dezembro de 2022-D.E./CMS/MAO que dispõe sobre as atribuições do Comitê Organizador e Executivo da IX Conferência Municipal de Saúde e outras medidas correlatas. Publicação em 21.12.2022 no DOM 5488 da Resolução nº 045 de 31 de agosto de 2022 que dispõe sobre a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus - IX COMUS.
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	1,00	100,00	CMS	1 - Meta Alcançada - A Semana do Controle Social foi realizada conforme o programado de acordo com as datas e Distritos de saúde abaixo: 17.11.2023 - Distrito de Saúde Sul no auditório da prefeitura; 18.11.2023 - Distrito de Saúde Oeste no auditório da prefeitura; 23.11.2023 - Distrito de Saúde Norte no auditório da prefeitura (manhã); 23.11.2023 - Distrito de Saúde Leste no auditório da prefeitura (tarde); 25.11.2023 - Distrito de Saúde Rural no auditório do Complexo do Distrito Oeste.
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	27,00	112,50	OUVMSUS	4 - Meta Superada - No terceiro quadrimestre, foi implantada 1 (uma) nova Sub-Rede de Ouvidoria, ampliando de 26 (vinte e seis) para 27 (vinte e sete) o número de interlocuções na Sub-Rede de Ouvidoria no âmbito da SEMSA. O setor colegiado contemplado foi o Conselho Municipal de Saúde (CMS), sendo aprovado por sua diretoria.
Ações para 2022									
1. Apresentar a Ouvidoria Municipal do SUS aos gestores como ferramenta de gestão.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	85,98	103,70	OUVMSUS	4 - Meta Superada - Com o aumento do quantitativo de manifestações recebidas através dos canais de comunicação da Ouvidoria, bem como RH reduzido, não foi possível a realização das ações estabelecidas para alcance da meta nos 3 QDMs. A OUVMSUS cadastrou no sistema OuvidorSUS 3.471 manifestações, destas, 12 concluídas, 532 fechadas e 2.440 arquivadas, totalizando 2.984 demandas resolvidas e finalizadas, representando 85,98% de resolutividade (dados extraídos em 1/02/2023). O aumento do percentual deve-se aos seguintes fatores: o projeto da Acreditação, o encaminhamento do relatório de demandas pendentes em dezembro/22 aos interlocutores e aos dados do mês de janeiro/23 incluídos no período da extração dos dados.
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.									
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 SIC conseguiu manter atualizados e publicizados no site: semsa.manaus.am.gov.br , 7 dos 10 itens estabelecidos no art. 10, § 3º do Decreto, e conseguiu acompanhar as atualizações dos 6 itens das informações previstas no art. 10, § 1º, no Portal da Transparência Municipal: https://transparencia.manaus.am.gov.br . Em dezembro/2022, foi elaborada uma cartilha informativa, que está pendente de aprovação pela Secretária para posterior divulgação.
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 - A acreditação da OUVMSUS/SEMSA Manaus passou no 3º QDM por 3 etapas: 1 - Processo de autoavaliação realizada pela EGQ, no qual foram construídos dois instrumentos de Gestão: Relatório de Autoavaliação da OUVMSUS e Plano de Ação; 2 - Processo de Avaliação externa, realizada pela Equipe de Avaliação da Fiocruz em Manaus, composta por técnicos deliberados pela coordenação do projeto; 3 - Avaliação presencial com visita dos técnicos da Fiocruz para realização de entrevistas, avaliação de um serviço e do espaço físico da Ouvidoria e conclusão prévia, ficando a etapa final de validação da acreditação para 2023.
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	1,00	20,00	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 3º quadrimestre foi apresentado o projeto de reestruturação da sub-rede de Ouvidoria à direção da MMT, sendo acordada, para 2023, a implementação da sala, e também à Direção da DVISA, ficando agendada a apresentação para o grupo de gestores. A OUVMSUS proporcionou capacitação do sistema OuvidorSUS aos interlocutores distritais e aos principais setores administrativos da Sub-rede. Realizou reuniões com interlocutores das principais sub-redes, com o objetivo de apresentar o plano de ação a ser desenvolvido para reestruturação das interlocuções. Houve realocação para novo espaço físico provisório da interlocução da Ouvidoria do Disa Sul, que já está vinculada à direção do referido Disa.
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 3º 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	45,28
	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	2,00
	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	1,00
	1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da SEMSA até 2025.	20,00	21,00
	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	51,70
	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	1,00
	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	9.288,00
	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	1,00
	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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 3º QDM 2022
122 - Administração Geral	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	1,00
	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
	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	13,00
	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	7,00
	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	37,00
	4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	100,00	50,00
	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	1,00
	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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 3º QDM 2022
122 - Administração Geral	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	12,00
	4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	1,00	1,00
	4.02.07 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus (COMUS) no ano de 2023.	0,00	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	27,00
	4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas no sistema OuvidorSUS.	82,91	85,98
	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	1,00
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	2,00
	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
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
	1.01.04 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	1,00
	1.01.07 Reformar 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	1,00	1,00
	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	50,98
	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	10.123,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 3º QDM 2022
301 - Atenção Básica	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	998,00
	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	11.489,00
	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	0,58
	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	1.702,00
	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	74,23
	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	195,00
	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	11.051,00
	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	29,10
	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	58,00
	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	91,54
	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	268.237,00
	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	100,98
	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	9.846,00
	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	50.969,00
	1.02.02 Implantar o Serviço de TeleSaúde 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	7,90
	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	12.476,00
	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	50,59
	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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 3º QDM 2022
301 - Atenção Básica	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	203,00
	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	100,00
	1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 15,50%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	17,00	14,99
	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	30,80
	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	93,16
	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	128,52
	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	81,76
	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	90,34
	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	81,89
	1.02.23 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	83,88
	1.02.26 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 15 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	9,00	20,00
	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	50,85
	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	7,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	51,70
	3.01.14 Implantar conectividade à Internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	0,00	8,00
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	0,00	14,30
	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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 3º QDM 2022
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	4.204.849,00
	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	4,00
	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	13,00
	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	236.870,00
	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	32,48
	1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	25,00	26,03
	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	52,00
	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	41,00
	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	6,90

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 3º QDM 2022
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	43,50
	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	4,10
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	51,70
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	0,00	14,30
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	40,31
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	6.515,00
	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	18,00
	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
304 - Vigilância Sanitária	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	100,00
	1.07.10 Concluir 90%, até 2025, das notificações de óbitos e never events no sistema de informação disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para notificações de incidentes relacionados à saúde.	65,00	9,34
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	51,70
305 - Vigilância Epidemiológica	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	102,00
	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	92,60
	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	82,63
	1.02.18 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	82,75	85,52
	1.02.19 Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, até 2025.	100,00	90,50
	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	81,76

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 3º QDM 2022
305 - Vigilância Epidemiológica	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	90,34
	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	81,89
	1.02.23 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	83,88
	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	98,70
	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	272,00
	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	4,00
	1.02.30 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	132.000,00	218.698,00
	1.02.31 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	2,00	0,00
	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	301,00
	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	55,96
	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	68,96
	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	5,72
	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	178,91
	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	177,57
	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	9,00
	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	2,00
	1.05.03 Manter menor que 1% a incidência de malária por Plasmodium falciparum até 2025.	0,99	0,11
	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	2.804,00
	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	90,51
	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	95,38
	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	12,84
	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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2022	Resultado 3º QDM 2022
305 - Vigilância Epidemiológica	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	92,00
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	51,70
	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	1.277,00
	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	33,00
	3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (CITIS) até 2025.	1,00	1,00

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 3º quadrimestre de 2022, foi (ram) realizado/a (os/as):

- 1) O atendimento de 10.123 indígenas e 11.489 migrantes/refugiados;
- 2) 998 atendimentos à população em situação de rua, realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCnaR);
- 3) O atendimento a 1.702 crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade em sua 1ª consulta odontológica, superando a meta de 1.492 para o ano;
- 4) O atendimento odontológico a 74,23% das gestantes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), resultado alcançado por meio de atividades realizadas em trabalho conjunto entre saúde bucal, saúde da mulher, distritos de saúde e unidades de saúde;
- 5) O exame de mamografia de rastreamento (em até 2 anos) em 11.051 mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos;
- 6) 268.237 atendimentos de puericultura a crianças de 0 a 24 meses, possibilitados pela realização de ações de qualificação das equipes em ferramentas gerenciais, registro de dados, busca ativa de faltosos, bem como monitoramento do binômio;
- 7) O monitoramento sistemático, que, juntamente com intervenções para qualificação do registro de informações no prontuário eletrônico, resultaram na ampliação do número de avaliações multidimensionais da pessoa idosa para 50.969;
- 8) O acompanhamento de 12.476 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 atendimento de 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto, pelas 05 UBS de referência;
- 11) O preenchimento do campo “ocupação” em 92,60% das notificações compulsórias de agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), por efeito do monitoramento semanal com os Distritos de Saúde e Unidades notificadoras estaduais;
- 12) A investigação de 82,63% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), frisando que foram intensificadas as ações de monitoramento e avaliação, com acompanhamento através de reuniões periódicas com os Núcleos de Vigilância de Óbitos dos hospitais e equipes de vigilância dos Distritos de Saúde;
- 13) A investigação de 85,52% dos óbitos infantis e fetais, destacando que foram intensificadas as ações de monitoramento e avaliação, com acompanhamento através de reuniões periódicas com as equipes de vigilância dos Distritos de Saúde;
- 14) A ampliação do número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de cuidados farmacêuticos ofertado, com a implantação do serviço na Clínica da Família Severiano Nunes, Clínica da Família Fábio Couto e USF Theomário Pinto;
- 15) 365 ações de matriciamento sistemático pelos 4 CAPS de gestão municipal;
- 16) 218.698 testes de HIV, com destaque para a ampliação da oferta de Testes Rápidos nas Unidades de Saúde e campanhas de prevenção às IST, como a de sífilis, realizada em outubro, e de HIV/aids, em dezembro;
- 17) 4.204.849 exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia);
- 18) 236.870 remoções pelo programa SOS Vida, que após o incremento na quantidade de veículos no segundo quadrimestre, superou a meta estipulada em 31,59%;

- 19) 51.424 atendimentos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), sendo 5.127 de suporte avançado e 46.297 de suporte básico;
- 20) A redução da taxa de permanência hospitalar de partos ocorridos na Maternidade Dr. Moura Tapajóz, que pode ser atribuída à implementação do processo de trabalho nos alojamentos conjuntos por meio da inserção de profissionais diaristas, tanto na medicina quanto na enfermagem, e alinhamento com as portarias e recomendações do Ministério da Saúde;
- 21) O registro de 2.804 casos autóctones de malária, representando redução de 37,2% quando comparado ao mesmo período de 2021, que registrou 4.469 casos;
- 22) 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 e Vigilâncias Distritais, acerca do monitoramento e encerramento oportuno das DNCI;
- 23) 6.515 inspeções sanitárias em estabelecimentos de interesse sanitário, pois foi possível trabalhar com planejamentos mais específicos de cada área de atuação da vigilância sanitária, a partir da publicação da nova estrutura da DVISA;
- 24) 11 ações do Visa Manaus Educa;
- 25) A implantação do serviço de qualidade de vida no trabalho no SAMU, em outubro/2022;
- 26) 8 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da SEMSA;
- 27) A homologação do resultado do concurso público da SEMSA, ocorrido por meio da execução dos Editais nº 001/2021, nº 002/2021 e nº 003/2021 e que está em fase de nomeações de candidatos;
- 28) A publicação de 2.789 progressões e 337 promoções relativas ao desenvolvimento na carreira de servidores;
- 29) O encaminhamento de 9.288 alunos do estágio curricular para cenários de prática da SEMSA Manaus;
- 30) A V Mostra de Pesquisa Científica, com a apresentação de 31 trabalhos, no período de 13 a 16 dezembro de 2022 e transmitida pelo canal Telessaúde, da Universidade do Estado do Amazonas;
- 31) A elaboração de um novo projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (CITIS), pois o elaborado anteriormente foi afetado pela publicação da nova estrutura organizacional da SEMSA;
- 32) A disponibilização de 13 módulos de software, dos quais 4 ocorreram no terceiro quadrimestre;
- 33) A auditoria da oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 37 EAS e/ou equipes de Saúde da Família;
- 34) 12 assembleias gerais ordinárias pelo Conselho Municipal de Saúde de Manaus (CMS-MAO).

Apesar de as ações de implantação do manejo clínico de HIV na USF Santo Antônio (DISA Oeste) terem sido concluídas no mês de dezembro/2022, devido a um equívoco no valor de base da meta, o status permaneceu como “meta não alcançada”.

Embora tenha sido prevista a ampliação do número de EAS com serviço de fisioterapia implantado para 10, em 2022, após análise situacional realizada em conjunto com a DAP e os Distritos de Saúde, foi identificada a necessidade de ofertar o serviço de fisioterapia na APS, sendo implantado em 04 Unidades de Saúde (Gebes de Medeiros, Severiano Nunes, Carlson Gracie e Carmen Nicolau), alcançando assim, a meta do 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 terceiro quadrimestre, mais 7 Unidades de Saúde foram alcançadas pela implantação.

Apesar de não ter sido pactuada a implantação de nova solução de Prontuário Eletrônico nos EAS da SEMSA em 2022, 33 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 UBSR Pau Rosa, que teve início em 12/04/2022, foi concluída e entregue em novembro/2022;
- 2) A construção de 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) porte III (UBS Lindalva Damasceno) foi iniciada em 04/05/2022 e conta com 50% de execução;
- 3) 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;
- 4) O processo para construção da UBS Luiz Montenegro (Oeste) está em fase contratual, assim como o de reforma da Clínica da Família Dr. Raimundo Franco de Sá;
- 5) A construção da UBS Morro da Liberdade está em andamento, com 5% de execução;
- 6) Além das Ordens de Execução de Serviço (OES) emitidas anteriormente, referentes às UBS Viver Melhor Lago Azul, Girassol, Mosaico, Cidade de Deus, Viver Melhor Novo Aleixo e Parque das Tribos, foram emitidas mais duas, referentes às UBS São José e Compensa;
- 7) Os projetos arquitetônicos visando à reforma da UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana foi concluído, enquanto o da UBSR Nossa Senhora do Livramento segue em fase de elaboração;
- 8) Os processos para reforma das UBS Balbina Mestrinho e Geraldo Magela, reforma e ampliação da UBS Armando Mendes, além da reforma da Policlínica Anna Barreto, encontram-se em fase contratual;
- 9) Os processos para reforma da UBS Leonor de Freitas e Leonor Brilhante estão em fase de elaboração do projeto arquitetônico;
- 10) Os processos para reforma e ampliação das Megumo Kado e Petrópolis, assim como para reforma da UBS Lourenço Borghi, estão na Comissão Municipal de Licitação (CML);
- 11) Os processos para reforma das Policlínicas Castelo Branco e José Antônio da Silva estão com os projetos arquitetônicos concluídos, enquanto para reforma das Policlínicas Djalma Batista e Comte Telles estão em fase de elaboração;
- 12) O processo visando à contratação de serviço para construção de 1 base de apoio às Unidades Rurais encontra-se em fase contratual;
- 13) O processo para construção de 1 central do SAMU e do SOS Vida encontra-se no IMPLURB para elaboração dos projetos complementares, assim como do orçamento;
- 14) O processo para construção dos CAPS Lago Azul e Kampala encontram-se no IMPLURB para elaboração dos projetos.

8. Execução Orçamentária e Financeira

8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	378.327.496,01	185.872.344,15	51.054,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	564.250.894,61
	Capital	0,00	12.606.968,75	2.330.126,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.937.095,41
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	319.843.948,79	36.613.533,28	199.921,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.911.325,72	467.568.728,79
	Capital	0,00	1.208.055,82	3.959.484,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.167.539,91
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	16.274.827,70	14.426.806,54	399.990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.101.624,24
	Capital	0,00	0,00	4.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.190,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	24.556.185,93	1.367.343,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.923.529,56
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	104.703.222,06	34.144.567,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138.847.789,91
	Capital	0,00	611.806,77	971.614,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.583.420,88
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	191.354.733,87	7.503.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	420,00	198.858.353,87
	Capital	0,00	2.105.732,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.500,00	2.109.232,02
TOTAL		0,00	1.051.592.977,72	287.193.210,31	650.965,45	0,00	0,00	0,00	0,00	110.915.245,72	1.450.352.399,20

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 23/02/2023.

8.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado

Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	20,54%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	63,13%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	4,80%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,96%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,69%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	58,51%
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab., sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 642,91
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	61,45%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,60%
2.4	Participação da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	20,11%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,47%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	18,08%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	20,78%

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 23/02/2023.

8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.526.047.000,00	1.740.366.909,08	1.776.162.396,43	102,06
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	333.000.000,00	333.000.000,00	337.147.488,12	101,25
IPTU	289.457.000,00	289.457.000,00	292.573.841,71	101,08
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	43.543.000,00	43.543.000,00	44.573.646,41	102,37
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	65.290.000,00	75.290.000,00	88.808.633,17	117,96
ITBI	65.286.000,00	75.286.000,00	88.808.387,92	117,96
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	4.000,00	4.000,00	245,25	6,13
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	895.000.000,00	1.025.926.196,70	1.059.020.677,83	103,23
ISS	881.258.000,00	1.012.184.196,70	1.038.328.750,91	102,58
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	13.742.000,00	13.742.000,00	20.691.926,92	150,57
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	232.757.000,00	306.150.712,38	291.185.597,31	95,11

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.065.564.000,00	3.221.883.445,16	3.283.891.956,15	101,92
Cota-Parte FPM	714.883.000,00	847.843.418,70	891.643.740,21	105,17
Cota-Parte ITR	361.000,00	361.000,00	205.465,31	56,92
Cota-Parte do IPVA	215.264.000,00	235.623.026,46	240.727.016,33	102,17
Cota-Parte do ICMS	2.129.375.000,00	2.132.375.000,00	2.145.684.787,99	100,62
Cota-Parte do IPI - Exportação	5.681.000,00	5.681.000,00	5.630.946,31	99,12
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	4.591.611.000,00	4.962.250.354,24	5.060.054.352,58	101,97

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	342.840.000,00	391.563.306,19	390.934.464,76	99,84	371.212.869,87	94,80	359.838.411,30	91,90	19.721.594,89
Despesas Correntes	333.790.000,00	378.736.326,87	378.327.496,01	99,89	360.113.851,31	95,08	348.745.105,74	92,08	18.213.644,70
Despesas de Capital	9.050.000,00	12.826.979,32	12.606.968,75	98,28	11.099.018,56	86,53	11.093.305,56	86,48	1.507.950,19
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	298.608.000,00	321.907.610,15	321.052.004,61	99,73	309.243.004,67	96,07	302.242.274,45	93,89	11.808.999,94
Despesas Correntes	291.693.000,00	320.550.010,15	319.843.948,79	99,78	308.520.420,91	96,25	301.523.909,41	94,06	11.323.527,88
Despesas de Capital	6.915.000,00	1.357.600,00	1.208.055,82	88,98	722.583,76	53,23	718.365,04	52,91	485.472,06
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	19.000.000,00	16.305.000,00	16.274.827,70	99,81	14.175.701,70	86,94	14.175.701,70	86,94	2.099.126,00
Despesas Correntes	19.000.000,00	16.305.000,00	16.274.827,70	99,81	14.175.701,70	86,94	14.175.701,70	86,94	2.099.126,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	26.650.000,00	24.775.338,00	24.556.185,93	99,12	24.438.176,65	98,64	23.871.550,69	96,35	118.009,28
Despesas Correntes	26.550.000,00	24.775.338,00	24.556.185,93	99,12	24.438.176,65	98,64	23.871.550,69	96,35	118.009,28
Despesas de Capital	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	99.000.000,00	105.648.900,23	105.315.028,83	99,68	102.932.690,93	97,43	101.159.228,48	95,75	2.382.337,90
Despesas Correntes	98.000.000,00	105.022.259,39	104.703.222,06	99,70	102.715.353,71	97,80	100.943.312,62	96,12	1.987.868,35
Despesas de Capital	1.000.000,00	626.640,84	611.806,77	97,63	217.337,22	34,68	215.915,86	34,46	394.469,55
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	191.310.000,00	193.628.627,70	193.460.465,89	99,91	187.565.089,36	96,87	183.795.847,10	94,92	5.895.376,53
Despesas Correntes	189.210.000,00	191.517.578,75	191.354.733,87	99,91	186.183.918,42	97,22	182.414.676,16	95,25	5.170.815,45
Despesas de Capital	2.100.000,00	2.111.048,95	2.105.732,02	99,75	1.381.170,94	65,43	1.381.170,94	65,43	724.561,08
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	977.408.000,00	1.053.828.782,27	1.051.592.977,72	99,79	1.009.567.533,18	95,80	985.083.013,72	93,48	42.025.444,54

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	1.051.592.977,72	1.009.567.533,18	985.083.013,72
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	1.051.592.977,72	1.009.567.533,18	985.083.013,72
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			759.008.152,88
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	292.584.824,84	250.559.380,30	226.074.860,84
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III) * 100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,78	19,95	19,46

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2022	759.008.152,88	1.051.592.977,72	292.584.824,84	66.509.964,00	0,00	0,00	0,00	66.509.964,00	0,00	292.584.824,84
Empenhos de 2021	664.975.478,62	833.857.039,44	168.881.560,82	51.391.248,50	0,00	0,00	45.371.723,79	3.774.232,56	2.245.292,15	166.636.268,67
Empenhos de 2020	558.782.399,56	880.692.138,56	321.909.739,00	29.289.695,61	0,00	0,00	17.116.488,64	15.118,90	12.158.088,07	309.751.650,93
Empenhos de 2019	535.718.264,32	723.573.363,87	187.855.099,55	28.855.645,98	0,00	0,00	27.601.583,35	59.166,75	1.194.895,88	186.660.203,67
Empenhos de 2018	484.573.733,41	646.740.389,54	162.166.656,13	9.043.282,58	0,00	0,00	7.512.200,63	0,00	1.531.081,95	160.635.574,18
Empenhos de 2017	429.170.047,30	656.773.237,74	227.603.190,44	2.300.301,34	0,00	0,00	1.695.315,37	328,10	604.657,87	226.998.532,57
Empenhos de 2016	392.884.661,81	627.401.720,44	234.517.058,63	18.879.894,81	0,00	0,00	18.855.046,05	0,00	24.848,76	234.492.209,87
Empenhos de 2015	398.161.127,09	590.091.238,52	191.930.111,43	1.045.283,44	0,00	0,00	160.796,97	0,00	884.486,47	191.045.624,96
Empenhos de 2014	396.055.968,40	544.229.296,80	148.173.328,40	700.732,04	0,00	0,00	601.698,77	0,00	99.033,27	148.074.295,13
Empenhos de 2013	366.552.812,76	533.780.233,49	167.227.420,73	8.877.336,55	0,00	0,00	8.819.666,85	0,00	57.669,70	167.169.751,03

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	221.666.000,00	263.619.710,00	262.198.471,44	99,46
Provenientes da União	210.183.000,00	252.136.710,00	259.463.471,44	102,91
Provenientes dos Estados	11.483.000,00	11.483.000,00	2.735.000,00	23,82
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	221.666.000,00	263.619.710,00	262.198.471,44	99,46

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	147.856.000,00	209.207.218,27	188.253.525,26	89,98	178.200.651,36	85,18	177.669.054,18	84,92	10.052.873,90
Despesas Correntes	145.960.000,00	200.374.430,25	185.923.398,60	92,79	176.896.853,44	88,28	176.365.256,26	88,02	9.026.545,16
Despesas de Capital	1.896.000,00	8.832.788,02	2.330.126,66	26,38	1.303.797,92	14,76	1.303.797,92	14,76	1.026.328,74
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	97.299.000,00	163.566.790,39	151.684.264,09	92,74	144.695.937,20	88,46	144.272.813,38	88,20	6.988.326,89
Despesas Correntes	97.299.000,00	155.737.718,66	147.724.780,00	94,85	142.216.071,07	91,32	141.792.947,25	91,05	5.508.708,93
Despesas de Capital	0,00	7.829.071,73	3.959.484,09	50,57	2.479.866,13	31,68	2.479.866,13	31,68	1.479.617,96
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	13.000.000,00	16.052.276,58	14.830.986,54	92,39	13.345.869,54	83,14	12.535.803,57	78,09	1.485.117,00
Despesas Correntes	13.000.000,00	15.712.276,58	14.826.796,54	94,36	13.345.869,54	84,94	12.535.803,57	79,78	1.480.927,00
Despesas de Capital	0,00	340.000,00	4.190,00	1,23	0,00	0,00	0,00	0,00	4.190,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.100.000,00	1.556.276,21	1.367.343,63	87,86	1.258.537,91	80,87	1.258.537,91	80,87	108.805,72
Despesas Correntes	1.100.000,00	1.556.276,21	1.367.343,63	87,86	1.258.537,91	80,87	1.258.537,91	80,87	108.805,72
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	23.000.000,00	39.046.297,24	35.116.181,96	89,93	33.313.389,22	85,32	33.264.153,22	85,19	1.802.792,74
Despesas Correntes	23.000.000,00	37.459.939,37	34.144.567,85	91,15	32.734.175,11	87,38	32.684.939,11	87,25	1.410.392,74
Despesas de Capital	0,00	1.586.357,87	971.614,11	61,25	579.214,11	36,51	579.214,11	36,51	392.400,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	9.080.000,00	9.088.300,00	7.507.120,00	82,60	7.507.120,00	82,60	7.507.120,00	82,60	0,00
Despesas Correntes	9.080.000,00	9.084.800,00	7.503.620,00	82,60	7.503.620,00	82,60	7.503.620,00	82,60	0,00
Despesas de Capital	0,00	3.500,00	3.500,00	100,00	3.500,00	100,00	3.500,00	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	291.335.000,00	438.517.158,69	398.759.421,48	90,93	378.321.505,23	86,27	376.507.482,26	85,86	20.437.916,25

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	490.696.000,00	600.770.524,46	579.187.990,02	96,41	549.413.521,23	91,45	537.507.465,48	89,47	29.774.468,79
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	395.907.000,00	485.474.400,54	472.736.268,70	97,38	453.938.941,87	93,50	446.515.087,83	91,98	18.797.326,83
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	32.000.000,00	32.357.276,58	31.105.814,24	96,13	27.521.571,24	85,06	26.711.505,27	82,55	3.584.243,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	27.750.000,00	26.331.614,21	25.923.529,56	98,45	25.696.714,56	97,59	25.130.088,60	95,44	226.815,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	122.000.000,00	144.695.197,47	140.431.210,79	97,05	136.246.080,15	94,16	134.423.381,70	92,90	4.185.130,64
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	200.390.000,00	202.716.927,70	200.967.585,89	99,14	195.072.209,36	96,23	191.302.967,10	94,37	5.895.376,53
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	1.268.743.000,00	1.492.345.940,96	1.450.352.399,20	97,19	1.387.889.038,41	93,00	1.361.590.495,98	91,24	62.463.360,79
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	291.335.000,00	438.517.158,69	398.759.421,48	90,93	378.321.505,23	86,27	376.507.482,26	85,86	20.437.916,25
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	977.408.000,00	1.053.828.782,27	1.051.592.977,72	99,79	1.009.567.533,18	95,80	985.083.013,72	93,48	42.025.444,54

FONTE: SIOPS, Amazonas10/02/23 17:49:56

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

8.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)	1.603.701,12	0,00	1.603.701,12
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)	0,00	2.394.514,82	2.394.514,82
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	1.603.701,12	2.394.514,82	3.998.215,94

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (covid-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	44.506,40	44.506,40	44.506,40
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	1.716.910,00	1.466.775,00	1.466.775,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	2.747.466,58	2.355.066,58	2.355.066,58
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	4.508.882,98	3.866.347,98	3.866.347,98

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 ⁽¹⁾			
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	250.135,00	250.135,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	392.400,00	392.400,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	642.535,00	642.535,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 ⁽¹⁾											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	16.212,12	5.228.216,49	5.244.428,61	16.212,12	0,00	0,00	4.598.202,19	0,00	0,00	630.014,30	630.014,30
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	16.212,12	5.228.216,49	5.244.428,61	16.212,12	0,00	0,00	4.598.202,19	0,00	0,00	630.014,30	630.014,30

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19*											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 23/02/2023 13:07:17

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

(1) Com alterações de formatação

8.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (covid-19)	0,00	34.290.589,92	34.290.589,92
Total	0,00	34.290.589,92	34.290.589,92

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (covid-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	34.290.589,92	34.290.589,92	34.290.589,92
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	34.290.589,92	34.290.589,92	34.290.589,92

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 ⁽¹⁾			
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 ⁽¹⁾											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados - Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	221.830,09	221.830,09	0,00	0,00	0,00	217.048,07	1.613,52	0,00	3.168,50	3.168,50
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	221.830,09	221.830,09	0,00	0,00	0,00	217.048,07	1.613,52	0,00	3.168,50	3.168,50

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 ⁽¹⁾											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	10.800,00	0,00	10.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.800,00	0,00	10.800,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	10.800,00	0,00	10.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.800,00	0,00	10.800,00

Gerado em 23/02/2023 13:07:16

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

(1) Com alterações de formatação

8.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (covid-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19			
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Análise e Considerações sobre a Execução Orçamentária e Financeira

As atividades orçamentárias desenvolvidas em ações de saúde para realização em 2022 foram amparadas pela Lei Municipal nº 2.840, de 30 de dezembro de 2021 - Lei Orçamentária Anual, que estimou a receita e fixou a despesa em R\$ 1.268.743.000,00, conforme abaixo:

Sub-Função	Fundo Municipal de Saúde	Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do município de Manaus	Total
122 - Administração Geral	181.390.000,00	-	181.390.000,00
126 - Tecnologia da Informação	-	500.000,00	500.000,00
128 - Formação de Recursos Humanos	18.500.000,00	-	18.500.000,00
301 - Atenção Básica	490.696.000,00	-	490.696.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	329.508.000,00	66.399.000,00	395.907.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	32.000.000,00	-	32.000.000,00
304 - Vigilância Sanitária	27.750.000,00	-	27.750.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	122.000.000,00	-	122.000.000,00
Total Função	1.201.844.000,00	66.899.000,00	1.268.743.000,00

Fonte: AFIM 2022.

Com base em disposições legais em vigor, foram realizadas alterações no Orçamento Inicial, conforme detalhamento a seguir:

	Valores em R\$
1. Dotação Inicial	1.268.743.000,00
2. Créditos Adicionais Suplementares	380.978.949,41
3. Créditos Anulados	157.376.008,45
4. Orçamento Autorizado (1 + 2 - 3)	1.492.345.940,96
5. Despesas Realizadas	1.450.352.399,20
6. Economia Orçamentária (4 - 5)	41.993.541,76

Fonte: AFIM 2022.

A transferência de recursos da União, no valor de R\$ 259.463.471,44, abrange os seguintes blocos de financiamento:

	Valores em R\$
Transferências de Recursos do Bloco Manutenção	258.191.453,44
Atenção Primária à Saúde	171.954.234,62
Atenção Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	23.025.360,24
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - SAMU	14.841.060,00
Vigilância em Saúde	31.564.459,51
Vigilância Sanitária	1.653.541,80
Programa de Assistência Farmacêutica Federal	15.104.719,94
Gestão do SUS	48.077,33
Transferências de Recursos do Bloco de Estruturação	1.272.018,00
Atenção Primária	1.272.018,00
TOTAL	259.463.471,44

Fonte: AFIM 2022.

As despesas executadas com recursos do exercício provenientes do SUS somaram R\$ 248.706.996,59, e houve a utilização de superávit no valor de R\$ 38.486.213,72, totalizando R\$ 287.193.210,31.

A transferência de recursos do Estado em 2022 corresponde a R\$ 2.735.000,00, e houve despesas executadas com recursos do exercício no valor de R\$ 599.911,00 e utilização de superávit no valor de R\$ 51.054,45, totalizando o R\$ 650.965,45.

As despesas executadas com outras fontes de recurso no valor de R\$ 110.915.245,72 referem-se aos recursos executados pela Unidade Gestora do Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do município de Manaus.

As despesas executadas com recursos do tesouro no valor de R\$ 1.051.592.977,72 serviram para cobrir despesas em ações e serviços públicos em saúde (ASPS) que compõem a base de cálculo da apuração do cumprimento do limite mínimo em ASPS, conforme abaixo:

	Valores em R\$
1. Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	5.060.054.352,58
2. Despesas com Ações em Serviços Públicos de Saúde ¹	1.051.592.977,72
3. Percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Aplicado em ASPS (2/1)*100 (Mínimo de 15%, conforme LC 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,78%

¹ Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

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
2061	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E 1) Convém advertir a contratada sobre a entrega de reagentes fora do prazo de validade descrito no projeto básico e adequação ao item 4.1.5.18 do projeto básico; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre as DANFE's apresentarem datas de entrega que extrapolam o estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, assim como advertir a empresa contratada; 3) Notificar os servidores para que registrem no DANFE a assinatura e a data do recebimento dos insumos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/09/2022.
2061	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/09/2022.
2062	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre as DANFE's apresentarem datas de entrega que extrapolam o estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa contratada.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/09/2022.
2062	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/09/2022.
2062	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2022.
2063	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E 1) Acionar a gestora do contrato para notificar os profissionais que recebem insumos e implementar medida preventiva para que haja registro de data, identificação e assinatura do recebedor em DANFE; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais, a respeito de produtos entregues fora do período estabelecido em Projeto Básico, assim como advertir a empresa contratada; 3) Recomenda-se anexar, aos autos, DANFE's legíveis em sua íntegra.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2022.
2063	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2022.
2064	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais, a respeito de produtos entregues fora do período estabelecido em Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa contratada.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/09/2022.
2064	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/09/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2065	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF - 457 (USF Rayol dos Santos).	Em andamento	ESF - 457 (USF Rayol dos Santos)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 30/09/2022.
2066	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF - 458 (USF Rayol dos Santos).	Em andamento	ESF - 458 (USF Rayol dos Santos)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 30/09/2022.
2067	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF - 459 (USF Rayol dos Santos).	Em andamento	ESF - 459 (USF Rayol dos Santos)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 30/09/2022.
2068	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	MARIA APARECIDA RIBEIRO	1) Reiterar, junto à requerente, a necessidade de afixar o alvará de funcionamento e a licença sanitária em local de fácil visibilidade; 2) Para as providências necessárias quanto à inconsistência no preenchimento de fichas cadastrais.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 21/09/2022.
2068	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	MARIA APARECIDA RIBEIRO	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 21/09/2022.
2069	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CARDIOGIN - CLÍNICA DE CARDIOLOGIA E GINECOLOGIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 22/09/2022.
2070	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	GEISA MAYARA DA SILVA MARTINS	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 27/09/2022.
2071	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO DR. TIAGO LONDON	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 27/09/2022.
2072	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 457 (USF Arthur Virgílio Filho).	Em andamento	USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 29/09/2022.
2072	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 457 (USF Arthur Virgílio Filho).	Em andamento	USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 29/09/2022.
2073	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Advertir a diretoria da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT, bem como a gestora e os fiscais do contrato sobre o percentual de 9,2% de pacientes que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/09/2022.
2073	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/09/2022.
2074	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CONSULTÓRIO LUCILA DUARTE	Solicitar da requerente a correção no preenchimento da Ficha de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (FCES) nº 02, no item 5.9 (nível de atenção).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 28/09/2022.
2074	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CONSULTÓRIO LUCILA DUARTE	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 28/09/2022.
2075	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	MAIRES ODONTOLOGIA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 04/10/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2076	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	MOTA ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 30/09/2022.
2077	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	1) Verificar a continuidade dos serviços sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao Termo de Contrato; 2) À Gestora do contrato para execução de medida corretiva quanto às Unidades de saúde sem atendimento de exames de raio-x e mamografia.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/09/2022.
2077	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/09/2022.
2078	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Advertir a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT, bem como a gestora e os fiscais do contrato sobre o percentual de 2,3% de pacientes que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/10/2022.
2078	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/10/2022.
2079	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	1) Promover, junto aos setores competentes, a respeito da Prestação dos serviços ofertados pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual; 2) Promover, junto à Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT, a correção do Termo de recebimento Provisório e do Termo de Recebimento Definitivo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/10/2022.
2079	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/10/2022.
2080	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) Notificar a gestora do contrato para advertir os recebedores de insumos nos laboratórios distritais quanto à necessidade de registro da data e da identificação do recebedor nos DANFE's; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais a respeito dos produtos entregues fora dos prazos de validade conforme preconiza o item 4.1.5.18 do Projeto Básico e fora do prazo estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, assim como advertir a empresa contratada.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/10/2022.
2080	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/10/2022.
2081	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) Notificar a gestora do contrato para advertir os recebedores de insumos nos laboratórios distritais quanto à necessidade de registro da data e da identificação do recebedor nos DANFE's; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais a respeito dos produtos entregues fora dos prazos de validade conforme preconiza o item 4.1.5.18 do Projeto Básico e fora do prazo estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, assim como advertir a empresa contratada.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/10/2022.
2081	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/10/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2082	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	1) Providenciar, junto à contratada, a correção das inconformidades a seguir: Ausência da segunda via do recibo e Certidão Negativa de Débitos/Fazenda Municipal com vencimento anterior à abertura do processo de pagamento; 2) Providenciar, junto à contratada, nas próximas solicitações, o Check-list com o nome correto dos equipamentos, conforme consta no Relatório de Execução de Serviços.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/10/2022.
2082	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/10/2022.
2083	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	1) Providenciar junto à contratada a correção de inconformidade (ausência de segunda via do recibo), bem como orientá-la para que o equívoco em referência não se repita nas próximas solicitações; 2) Providenciar, junto à contratada, nas próximas solicitações, o Check-list com o nome correto dos equipamentos, conforme consta no Relatório de Execução de Serviços.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/10/2022.
2083	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/10/2022.
2084	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 13/10/2022.
2085	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	MSB SAÚDE OCUPACIONAL	Para análise da tipologia do estabelecimento e manifestação quanto a essa inconformidade.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 18/10/2022.
2086	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 169 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Apresentação das licenças de afastamento da profissional médica sem produção nos meses de junho e julho.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2022.
2086	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 169 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Situação não conforme.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2022.
2086	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 169 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2022.
2086	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 169 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2022.
2087	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	MEDINOVA MEDICINA DIAGNÓSTICA	Para providências junto à requerente a fim de sanar divergências documentais.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 26/10/2022.
2087	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	MEDINOVA MEDICINA DIAGNÓSTICA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 26/10/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2088	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	1) Promover, junto a empresa, a resolução acerca da cobrança, pois a empresa fez a cobrança com uma quantidade menor de bolsas NPT do que a Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT solicitou e recebeu; 2) Notificar os fiscais do contrato quanto a não observância da divergência entre o quantitativo cobrado pela empresa e o que foi de fato fornecido.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/10/2022.
2088	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/10/2022.
2089	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Diretoria da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT para que cobre o correto registro dos dados no livro de procedimentos cirúrgicos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/10/2022.
2089	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 - DIVFIC em 27/10/2022.
2090	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CAP NEURON - CONSULTÓRIO DR. JOSÉ HUMBERTO FILHO	Para análise da tipologia do estabelecimento e manifestação quanto à divergência identificada entre as informações declaradas em processo e o verificado em visita técnica.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 20/10/2022.
2091	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/10/2022.
2092	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	TALINE FRANCO PANTOJA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 28/10/2022.
2093	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	JR'S ODONTO	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para que tome conhecimento da inconformidade na descrição do estabelecimento e encaminhe a requerente para a Secretaria de Estado de Saúde.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 28/10/2022.
2094	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CARDIONEURO	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 28/10/2022.
2095	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 01/11/2022.
2096	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CLÍNICA FISIOMEDIC	Para anexar as Fichas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - FCES nºs. 15 e 16 ausentes no processo para reanálise ou adequação da necessidade de solicitação de tais documentos pela Diretoria de Inteligência de Dados - DID.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 03/11/2022.
2096	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CLÍNICA FISIOMEDIC	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 03/11/2022.
2097	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 463 (USF Petrópolis).	Em andamento	USF PETRÓPOLIS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 07/11/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2097	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 463 (USF Petrópolis).	Em andamento	USF PETRÓPOLIS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 07/11/2022.
2098	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, assim como advertir a empresa contratada da ocorrência para a devida adequação ao contrato; 2) Conhecimento da desnecessidade de Portaria sem efeito incluída em processo, e caso melhor juízo dessa Divisão, anexar Portaria vigente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/11/2022.
2098	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/11/2022.
2099	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	W F DE SÁ BARBOSA	À Diretoria de Inteligência de Dados – DID para análise da tipologia do estabelecimento e manifestação quanto a essa inconformidade. Caso seja ratificada a inconformidade, que sejam tomadas providências para notificação do requerente quanto à necessidade de protocolar solicitação de cadastro junto ao órgão competente (Secretaria de Estado de Saúde - SES-AM).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 09/11/2022.
2099	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	W F DE SÁ BARBOSA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 09/11/2022.
2100	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Diretoria de Administração e Infraestrutura - DAI, para que estabeleça protocolo determinando que juntamente com a assinatura do último termo aditivo de um contrato, se inicie o processo de licitação com o objetivo de evitar a execução de serviços sem a cobertura contratual.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/11/2022.
2100	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/11/2022.
2101	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Diretoria de Administração e Infraestrutura - DAI, para que estabeleça protocolo determinando que juntamente com a assinatura do último termo aditivo de um contrato, se inicie o processo de licitação com o objetivo de evitar a execução de serviços sem a cobertura contratual.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/11/2022.
2101	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/11/2022.
2102	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/11/2022.
2103	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Diretoria da Maternidade Dr. Moura Tapajóz – DMMT, 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 e advirta os profissionais responsáveis por tais informações sobre o correto preenchimento do livro.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/11/2022.
2103	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 - DIVFIC em 11/11/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2104	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	INSTITUTO HEALTH LIFE	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 17/11/2022.
2105	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 270 (USF Armando Mendes).	Em andamento	USF ARMANDO MENDES	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 17/11/2022.
2105	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 270 (USF Armando Mendes).	Em andamento	USF ARMANDO MENDES	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 17/11/2022.
2106	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 23/11/2022.
2107	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Promover, junto a empresa, a resolução acerca da cobrança, pois a empresa fez a cobrança com uma quantidade menor de bolsas NPT do que a Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT solicitou e recebeu; 2) Notificar os fiscais do contrato quanto a não observância da divergência entre o quantitativo cobrado pela empresa e o que foi de fato fornecido.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2022.
2107	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2022.
2108	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2022.
2109	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para solicitar à contratada que: 1) Inclua no Título da ordem de serviço do Biliatron e Bilibergo o equipamento Bilisport; 2) Inclua no Título da ordem de serviço do Ventilador/Respirador o equipamento Ressuscitador Infantil; 3) Ajuste os <i>check-lists</i> para atender, em sua totalidade, as Rotinas de Manutenção Preventiva de todos os equipamentos, tendo o anexo II do Termo de Referência como norteador.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 29/11/2022.
2109	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 29/11/2022.
2110	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre: 1) Produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior; 2) Inconformidade em relatórios de fiscais do contrato, visando ao cumprimento do item 6 do Projeto Básico e o adequado registro da situação nos relatórios de fiscalização. Ainda, advertir a empresa contratada das ocorrências para as devidas adequações ao contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2110	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2111	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre: 1) Produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior; 2) Inconformidade em relatórios de fiscais do contrato, visando ao cumprimento do item 6 do Projeto Básico e o adequado registro da situação nos relatórios de fiscalização. Ainda, advertir a empresa contratada das ocorrências para as devidas adequações ao contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2111	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2112	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais e aos profissionais que recebem os insumos nos laboratórios sobre inconformidade no registro de data, identificação e assinatura do recebedor em DANFE; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior. Ainda, advertir a empresa contratada da ocorrência para a devida adequação ao contrato; 3) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre inconformidade em relatórios de fiscais do contrato, visando ao cumprimento do item 6 do Projeto Básico e o adequado registro da situação nos relatórios de fiscalização. Ainda, advertir a empresa contratada da ocorrência para a devida adequação ao contrato; 4) Orientar o responsável pela digitalização dos arquivos quanto à importância da legibilidade do conteúdo constante nos autos do processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2112	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Sem recomendação.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2112	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2113	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Diretoria de Administração e Infraestrutura - DAI para que estabeleça protocolo determinando que juntamente com a assinatura do último termo aditivo de um contrato, se inicie o processo de licitação com o objetivo de evitar a execução de serviços sem a cobertura contratual.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 29/11/2022.
2113	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 29/11/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2114	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para advertir a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT quanto aos registros incompletos do Livro de procedimentos cirúrgicos e implementar as medidas corretivas a fim de que tal inconformidade não se repita, visto que, a responsabilidade de preenchimento do livro de registros do centro cirúrgico cabe aos servidores da MMT, evitando-se assim, omissão de informações e fragilidades no processo de fiscalização e auditoria do contrato em tela.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/12/2022.
2114	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 - DIVFIC em 06/12/2022.
2115	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	ATLANTIS	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para que tome conhecimento sobre inconformidade na descrição do estabelecimento e encaminhe o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde - SES-AM.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 05/12/2022.
2116	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos – DIVFIC, para verificar: 1) 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) A inconsistência entre os produtos descritos na NF-e e o recebido pelo Laboratório.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2022.
2116	Verificar a 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 - DIVFIC em 14/12/2022.
2117	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para verificar: 1) 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) As disparidades ocorridas entre o que é descrito em NF-e e o que é recebido pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT, optar pela glosa à solicitação de pagamento visto as evidências descritas ou outras ações que julgar necessárias.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2022.
2117	Verificar a 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 - DIVFIC em 14/12/2022.
2118	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC 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) Solicitar ao setor competente a correção do valor explícito à capa do processo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/12/2022.
2118	Verificar a 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 - DIVFIC em 15/12/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2119	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para verificar: 1) 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) As disparidades ocorridas entre o que é descrito em NF-e e o que é recebido pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/12/2022.
2119	Verificar a 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 - DIVFIC em 15/12/2022.
2120	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para verificar: 1) 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) As disparidades ocorridas entre o que é descrito em NF-e e o que é recebido pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/12/2022.
2120	Verificar a 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 - DIVFIC em 15/12/2022.
2121	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Advertir a gestora e os fiscais do contrato sobre a inconformidade em relatórios de fiscais do contrato, visando ao cumprimento do item 6 do Projeto Básico e o adequado registro da situação nos relatórios de fiscalização; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já avertida em auditoria anterior; 3) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre itens fora do prazo de validade estabelecidos no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visando ao registro da situação nos relatórios. Ainda, advertir e punir a empresa contratada das ocorrências para as devidas adequações ao contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2022.
2121	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2022.
2122	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 165 (USF Maria Leonor Brilhante).	Em andamento	USF MARIA LEONOR BRILHANTE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 20/12/2022.
2123	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 166 (USF Maria Leonor Brilhante).	Em andamento	USF MARIA LEONOR BRILHANTE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 20/12/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2124	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre: 1) Itens fora do prazo de validade estabelecidos no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, assim como advertir e punir a empresa contratada; 2) Produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico; 3) Inconformidade em relatórios de fiscais do contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/12/2022.
2124	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Solicitar à DIAGNOCEL correção da competência mensal descrita em requerimento e capa do processo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/12/2022.
2124	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/12/2022.
2126	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 352 (USF Mansour Bulbol).	Em andamento	USF MANSOUR BULBOL	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 20/12/2022.
2127	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 358 (USF Mansour Bulbol).	Em andamento	USF MANSOUR BULBOL	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 20/12/2022.
2128	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 20/12/2022.
2129	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 20/12/2022.
2130	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 - DIVFIC em 21/12/2022.
2131	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Diretoria de Administração e Infraestrutura - DAI para que estabeleça protocolo determinando que juntamente com a assinatura do último termo aditivo de um contrato, se inicie o processo de licitação com o objetivo de evitar a execução de serviços sem a cobertura contratual.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 22/12/2022.
2131	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 22/12/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2132	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a respeito da Prestação dos serviços ofertados pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) 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 os equívocos em referência não se repitam nas próximas solicitações; 3) Notificar a comissão fiscalizadora e o gestor do contrato quanto à validação de serviços sem a integralidade de sua execução; 4) Que sejam aplicadas as sanções previstas na ocasião do não cumprimento integral dos serviços em questão e que o pagamento seja condicionado à integralidade da prestação dos serviços.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/12/2022.
2133	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a respeito da Prestação dos serviços ofertados pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) 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 os equívocos em referência não se repitam nas próximas solicitações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/12/2022.
2133	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/12/2022.
2134	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/12/2022.
2135	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Providenciar junto à contratada a correção de inconformidades em documentos iniciais do processo de pagamento, bem como orientá-la para que os equívocos em referência não se repitam nas próximas solicitações; 2) Advertir a comissão fiscalizadora e o gestor do contrato quanto a validação de serviços sem a integralidade de sua execução; 3) Que sejam aplicadas as sanções previstas na ocasião do não cumprimento integral dos serviços em questão e que o pagamento seja condicionado à integralidade da prestação dos serviços.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/12/2022.
2135	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/12/2022.

Fonte: AUDSUS/SEMSA, SISAUD.

Análises e Considerações:

RESUMO DAS AUDITORIAS – 3º QUADRIMESTRE DE 2022	
TIPO DE ATIVIDADE	QUANTIDADE
RELATÓRIOS AUDITORIA DE CONTRATOS	46
RELATÓRIOS VISITA TÉCNICA PARA CADASTRO CNES	17
RELATÓRIOS DE AUDITORIA ORDINÁRIA EM EAS	11
TOTAL	74

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 terceiro 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 do percentual de gestantes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS) que tiveram acesso a atendimento odontológico. Nesse sentido, ocorreram ainda a ampliação do número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) ofertando o serviço de cuidados farmacêuticos e do número de EAS com os serviços de fisioterapia implantados.

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 terceiro quadrimestre também ocorreram: a homologação do concurso público da SEMSA, que já conta com algumas nomeações; a realização de mais 8 ações de qualidade de vida no trabalho voltadas para servidores; a implantação do serviço de qualidade de vida no trabalho no SAMU; além da publicação de 2.083 progressões e 97 promoções relativas ao desenvolvimento na carreira de servidores.

Em relação à estrutura, destaca-se que há vários processos em tramitação, com o objetivo de realizar reformas, construções e ampliações de EAS. Além disso, até o terceiro quadrimestre de 2022, foram concluídas as reformas da UBS Mauazinho e UBSR Pau Rosa, bem como foi disponibilizada conectividade à internet em 8 Unidades de Saúde do Distrito de Saúde Rural.

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.

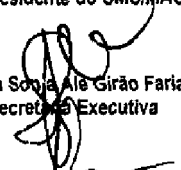
Resolve:

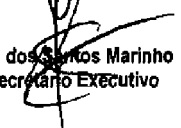
1. Aprovar, pela maioria, com base no Parecer nº 10/2023 – CPOFIN/CMS/MAO, de 09.05.2023, expedido pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças, a Programação Anual de Saúde 2022 (PAS 2022), com manifestação favorável à aprovação, sem ressalvas ou recomendações;

Manaus, 16 de maio de 2023.


Lindomar Carlinho Barone 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 Secretaria 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
2ª 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 PICANCO	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 GALVAO	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