

Saúde
Secretaria Municipal



Manaus
Prefeitura



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2024

Manaus/AM

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	5
1.1. Informações Territoriais	5
1.2. Secretaria de Saúde	5
1.3. Informações da Gestão	5
1.4. Fundo de Saúde	5
1.5. Plano de Saúde	5
1.6. Informações sobre Regionalização	6
1.7. Conselho de Saúde.....	6
1.8. Casa Legislativa	6
2. INTRODUÇÃO	7
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	8
3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021	8
3.2. Nascidos Vivos	8
3.3. Principais Causas de Internação	8
3.4. Mortalidade por grupos de causas	9
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.....	10
4.1. Produção de Atenção Básica.....	10
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	11
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	11
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	11
4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	11
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	13
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão	13
5.2. Por natureza jurídica.....	14
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS	15
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS	17
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	17
7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte	127
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	129
8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica	129
8.2. Indicadores Financeiros	130
8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	130
8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho	136
9. AUDITORIAS	145
10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	191
11. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO	191

Elaboração

Diretoria de Administração e Infraestrutura - DAI

Diretoria de Atenção Especializada e Apoio Diagnóstico - DAEAD

Diretoria de Atenção Primária - DAP

Diretoria de Comunicação - DCOM

Diretoria de Gestão do Fundo Municipal de Saúde - DFMS

Diretoria de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde - DTRAB

Diretoria de Inteligência de Dados - DID

Diretoria de Logística - DLOG

Diretoria da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT

Diretoria de Planejamento - DPLAN

Diretoria de Rede Pré-Hospitalar Móvel e Sanitária - DREPMS

Diretoria de Tecnologia da Informação - DTI

Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Zoonoses e da Saúde do Trabalhador - DVAE

Diretoria de Vigilância Sanitária - DVISA

Auditoria Municipal do SUS - AUDSUS

Escola de Saúde Pública de Manaus - ESAP

Ouvidoria Municipal do SUS - OUVMSUS

Conselho Municipal de Saúde – CMS/MAO

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

Unidade Federativa:	Amazonas
Município:	Manaus
Área:	11.401,06 km ²
População:	2.279.686 hab. (2024)
Densidade Populacional:	200 hab./km ²
Região de Saúde:	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com alterações. Data da consulta: 21/03/2025.

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	Avenida 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: 21/03/2025.

1.3. Informações da Gestão

Prefeito:	David Antônio Abisai Pereira de Almeida
Secretária de Saúde:	Shádia Hussami Hauache Fraxe
E-mail:	gabin.semsa@gmail.com
Telefone:	(92) 98842-7446

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Data da consulta: 21/03/2025.

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 da Gestora do Fundo:	Shádia Hussami Hauache Fraxe

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Data da consulta: 21/03/2025.

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde:	2022-2025
Status do Plano:	Aprovado

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) – Consulta Online. Data da consulta: 04/10/2024.

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Município	Área (km²)	População (Hab.)	Densidade
AUTAZES	7.599.282	45.328	5,96
BARCELOS	122.475.728	18.626	0,15
CAREIRO	6.091.547	32.442	5,33
CAREIRO DA VÁRZEA	2.631.128	19.809	7,53
IRANDUBA	2.215.033	67.114	30,30
MANAQUIRI	3.975.759	17.009	4,28
MANAUS	11.401.058	2.279.686	199,95
NOVA OLINDA DO NORTE	5.608.548	28.267	5,04
PRESIDENTE FIGUEIREDO	25.422.235	33.004	1,30
RIO PRETO DA EVA	5.813.197	25.723	4,42
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	62.846.237	14.176	0,23
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	109.184.896	56.406	0,52

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência: 2024.

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:	Elson Moreira de Melo

Número de conselheiros por segmento

Segmento	Titular	Suplente	Total
Usuários	14	14	28
Gestores	7	7	14
Trabalhadores	7	8	15
Prestadores	0	0	0

Obs.: Prestadores de serviço e gestores são contabilizados em um mesmo segmento.

Fontes: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Ano de referência: 2024.

Conselho Municipal de Saúde de Manaus - CMS/MAO. Frequência da 12ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 18/12/2024. Consulta em 07/02/2025.

1.8. Casa Legislativa

Data de entrega do relatório		
1º RDQA 2024	2º RDQA 2024	3º RDQA 2024
29/05/2024	30/09/2024	27/02/2025

Data de apresentação do relatório		
1º RDQA 2024	2º RDQA 2024	3º RDQA 2024
20/06/2024	31/10/2024	-

2. Introdução

O Relatório Anual de Gestão é um instrumento de apresentação dos resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (Semsu).

A estrutura do Relatório Anual de Gestão 2024 da Semsu está de acordo com o §1º, art. 99 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, que versa sobre o que contemplará o Relatório de Gestão, e em consonância com a 2ª revisão do Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025 e com a Programação Anual de Saúde - PAS 2024.

A PAS 2024 foi estruturada em 4 diretrizes, 17 objetivos e 207 metas, das quais 192 apresentavam ações específicas para o ano de 2024. Essas metas 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; 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; ao controle social.

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: 19/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Números de nascidos vivos por residência da mãe				
Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
Manaus	37.274	37.041	34.707	33.479

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC). Data da consulta: 19/03/2025.

3.3. Principais Causas de Internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13.409	18.891	8.353	7.576	8.578
II. Neoplasias (tumores)	4.044	4.183	5.735	6.721	6.428
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	440	575	737	774	681
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.808	2.259	3.024	2.787	2.617
V. Transtornos mentais e comportamentais	88	569	488	419	511
VI. Doenças do sistema nervoso	1.860	1.601	1.666	2.389	2.480
VII. Doenças do olho e anexos	383	432	335	410	348
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	132	109	163	243	294
IX. Doenças do aparelho circulatório	6.464	6.935	8.824	9.966	9.842
X. Doenças do aparelho respiratório	5.764	7.836	9.807	11.206	11.006
XI. Doenças do aparelho digestivo	8.854	9.909	13.632	13.799	13.693
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.234	2.301	2.658	2.908	3.329
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	529	674	767	1.024	1.309
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5.836	5.807	8.310	8.339	9.386
XV. Gravidez parto e puerpério	35.505	36.080	28.395	26.607	26.098
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	5.303	6.342	4.905	3.958	3.836
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	941	949	1.361	1.281	1.301
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	928	1.073	1.163	1.017	988
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras conseq. de causas externas	7.112	8.365	9.577	10.512	11.066
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	982	1.359	2.529	2.444	3.065
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
TOTAL	102.616	116.249	112.429	114.380	116.856

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 19/03/2025.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem 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	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.460	7.313	1.292	883
II. Neoplasias (tumores)	1.897	1.904	1.984	2.079
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	58	63	56	52
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	947	920	794	906
V. Transtornos mentais e comportamentais	54	63	64	61
VI. Doenças do sistema nervoso	263	271	326	406
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	5	1	5	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.111	2.347	2.318	2.487
X. Doenças do aparelho respiratório	1.090	1.198	1.047	1.142
XI. Doenças do aparelho digestivo	480	516	546	605
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	35	56	55	26
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	63	75	61	63
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	268	283	297	328
XV. Gravidez parto e puerpério	42	75	23	21
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	238	240	213	232
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	178	178	174	183
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.880	1.327	959	943
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.519	1.897	1.831	1.700
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
TOTAL	15.588	18.728	12.045	12.119

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 19/03/2025.

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada do município de Manaus, em 2021, cresceu 1,64% quando comparada à de 2020, bem como 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. Destaca-se que as Estimativas da População para Estados e Municípios, divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística por meio do Diário Oficial da União de 29 de agosto de 2024, com data de referência em 1º de julho de 2024, indicaram um aumento de 1,05% na população de Manaus, em relação à estimativa populacional do ano de 2021.

Sobre a morbidade hospitalar de residentes, comparando os anos de 2020 a 2024, nota-se que, excetuando-se as internações por gravidez, parto e puerpério, as doenças do aparelho digestivo foram as maiores causas de internações em Manaus, exceto nos anos de 2020 e 2021, quando, em razão da pandemia de covid-19, houve um expressivo aumento nas internações por doenças infecciosas e parasitárias, levando as doenças do aparelho digestivo a serem a segunda maior causa.

Acerca do quadro de mortalidade apresentado, observa-se que, em 2020, com o surgimento da covid-19 no país, o capítulo que trata das doenças infecciosas e parasitárias apresentou-se como principal causa de mortalidade, seguido pelas doenças do aparelho circulatório e neoplasias, bem como ocorreu em 2021. As doenças infecciosas e parasitárias também foram a maior causa de mortalidade no acumulado de óbitos do período de 2020 a 2023, representando, em 2020, 28,61% do total de óbitos registrados no ano, em 2021, 39,05%, e, em 2022, 10,73%.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	15.264	18.387	21.412	28.502	27.337	31.960	142.862
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.350	4.352	5.157	5.571	5.727	7.485	34.642
03 Procedimentos clínicos	55.856	58.088	68.116	79.444	74.967	82.366	418.837
04 Procedimentos cirúrgicos	2.650	2.682	3.220	3.797	3.434	3.449	19.232
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	80.120	83.509	97.905	117.314	111.465	125.260	615.573

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA; Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a jun. de 2024 (sujeitos a alteração).

Data da consulta: 14/03/2025.

Grupo procedimento	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	15.929	20.103	19.331	19.071	18.428	16.789	109.651
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.434	7.684	7.514	7.405	6.314	5.791	42.142
03 Procedimentos clínicos	26.301	33.901	28.322	27.058	25.548	23.362	164.492
04 Procedimentos cirúrgicos	220	286	230	305	268	125	1.434
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	49.884	61.974	55.397	53.839	50.558	46.067	317.719

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA; Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jul. a dez. de 2024 (sujeitos a alteração).

Data da consulta: 14/03/2025.

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	700.240	666.267	714.411	805.327	730.217	819.444	4.435.906
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	94.150	86.453	101.453	115.822	102.576	96.887	597.341
03 Procedimentos clínicos	698.635	628.203	689.059	785.310	678.696	778.253	4.258.156
04 Procedimentos cirúrgicos	6	13	16	21	17	17	90
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	1.493.031	1.380.936	1.504.939	1.706.480	1.511.506	1.694.601	9.291.493

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA; Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab). Dados de jan. a jun. de 2024 (sujeitos a alteração).

Data da consulta: 14/03/2025.

Grupo procedimento	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	788.076	776.067	701.245	719.155	701.434	644.283	4.330.260
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	112.294	104.042	94.153	100.269	84.686	80.665	576.109
03 Procedimentos clínicos	725.772	712.535	648.675	714.061	672.026	611.542	4.084.611
04 Procedimentos cirúrgicos	19	13	24	14	20	23	113
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	1.626.161	1.592.657	1.444.097	1.533.499	1.458.166	1.336.513	8.991.093

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA; Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab). Dados de jul. a dez. de 2024 (sujeitos a alteração).

Data da consulta: 14/03/2025.

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	38	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	464	10.695,72	-	-
03 Procedimentos clínicos	2.785	108.700,51	3.302	2.923.917,64
04 Procedimentos cirúrgicos	37	539,56	1.911	1.285.392,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2	248,54	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	3.326	120.184,33	5.213	4.209.309,97

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 19/03/2025.

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	96.556	9.404,38
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS); Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 19/03/2025.

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	281.947	3.782,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.432.077	28.807.724,04	-	-
03 Procedimentos clínicos	3.929.159	2.562.509,08	3.302	2.923.917,64
04 Procedimentos cirúrgicos	40.154	365.708,22	2.471	1.598.917,73
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.518	145.879,77	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	10.684.855	31.885.603,21	5.773	4.522.835,37

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Data da consulta: 19/03/2025.

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	19.309	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15.221	-
TOTAL	34.530	-

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 19/03/2025.

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 no SIA/SUS, no período de janeiro a novembro de 2024, constata-se que a produção de serviços realizados na Atenção Básica resultou no total de 19.215.878 procedimentos. Do total de registros, 95,14% derivam da fonte Sisab/MS e referem-se à produção dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) que utilizam o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). O número de procedimentos realizados em 2024 aumentou 9,91% em relação ao ano de 2023, com dados sujeitos a alterações.

Sobre a produção da Urgência e Emergência: os procedimentos clínicos representaram 83,73% dos procedimentos ambulatoriais realizados. Em relação aos procedimentos hospitalares, esses procedimentos representaram 63,34% e os procedimentos cirúrgicos representaram 36,66%. Comparando-se o total dessa produção, em 2024, com o informado no Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2023, nota-se um aumento de 13,14%, com dados sujeitos a alterações.

Sobre a produção de Atenção Psicossocial: a quantidade de atendimento/acompanhamento psicossocial realizados no ano de 2024 apresentou um aumento de 53,68% em relação à quantidade apresentada no RAG 2023 e de cerca de 117% quando comparada à informação relativa ao RAG 2020.

Sobre a produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar: com referência aos procedimentos ambulatoriais, os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 91,57% do total, bem como os procedimentos clínicos representam 8,17%. Quanto aos procedimentos hospitalares, os procedimentos clínicos representam 58,07% e os procedimentos cirúrgicos 41,93%. Para esta análise, foram utilizados os dados extraídos do Tabnet em 14/03/2025 (filtros utilizados: município gestor Manaus; grupos de procedimento 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 e 08; complexidades média e alta; período de jan/2024 a dez/2024).

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	1.631	3.782,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.346.380	28.729.768,49	-	-
03 Procedimentos clínicos	566.531	2.525.626,22	2.956	2.586.104,71
04 Procedimentos cirúrgicos	16.329	348.633,08	2.134	1.351.707,87
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	6.930.871	31.607.809,89	5.090	3.937.812,58

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA; TABNET/DATASUS; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 14/03/2025.

Sobre a produção de Vigilância em Saúde: as ações de promoção e prevenção em saúde representam 55,92% do total dessa produção, enquanto os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 44,08%. Em comparação da produção de 2024 com o total apresentado no RAG 2023, houve um aumento de 36,90%.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	2	1	3
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	1	6	7
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIB DE ÓRGÃOS ESTADUAL	0	2	0	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	0	3	1	4
CENTRO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	0	3	0	3
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	0	1	0	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	2	5	7
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	0	0	213	213
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	34	7	41
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	0	27	0	27
FARMÁCIA	0	1	0	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	14	1	15
HOSPITAL GERAL	0	11	0	11
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	11	0	11
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	1	2	3
POLICLÍNICA	0	16	4	20
POSTO DE SAÚDE	0	0	11	11
PRONTO ATENDIMENTO	0	10	0	10
TELESSAÚDE	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	34	4	39
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	0	0	3	3
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	2	4	6
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	0	53	48	101
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	0	9	2	11
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	0	4	6	10
TOTAL	1	243	320	564

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: 19/03/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	11	66	0	77
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO FEDERAL	1	0	0	1
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	304	0	0	304
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	3	9	0	12
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO MUNICIPAL	1	0	0	1
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	12	0	12
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	0	2	0	2
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	0	132	1	133
EMPRESA PÚBLICA	0	1	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	12	0	12
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	1	0	1
SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDAÇÃO PRIVADA	0	1	0	1
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	0	6	0	6
PESSOAS FÍSICAS				
TOTAL	320	243	1	564

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: 19/03/2025.

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Segundo informações do Ministério da Saúde, no CNES, extraídas do Tabnet em 13/02/2025 (filtros utilizados: município gestor Manaus; natureza jurídica Órgão Público do Poder Executivo Municipal), a Semsa possui 304 cadastros de estabelecimentos de saúde, na competência dezembro de 2024, conforme segue:

Tipo de Estabelecimento	Quantidade
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	6
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	5
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	201
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	6
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	2
POLICLÍNICA	4
POSTO DE SAÚDE	11
TELESSAÚDE	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	48
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	2
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	6
TOTAL	304

Fonte: TABNET/DATASUS; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 13/02/2025.

6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Período 12/2024

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)	Autônomos (0209, 0210)	19	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	269	0	84	4	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	674	532	813	3.136	1.571
	Informais (09)	0	1	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	249	63	41	246	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	45	0	21	8	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	4	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	55	369	311	1.022	109

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 03/05/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	6	7	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	21	8	1	55	
	Bolsistas (07)	365	405	203	397	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6.571	6.445	7.298	7.837	
	Informais (09)	15	29	12	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	194	240	230	731	
	Residentes e estagiários (05, 06)	21	29	40	88	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3.440	3.333	2.444	2.250	

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 03/05/2024.

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 2024, publicado no DOM, edição 6.005, de 5 de fevereiro de 2024, pág. 10, a Semsu registrou na folha de pagamento: 8.990 servidores estatutários; 405 servidores não efetivos; 1.989 servidores no Regime de Direito Administrativo, ou seja, aqueles com contrato por tempo determinado, perfazendo um total de 11.384 agentes públicos pagos na competência mencionada.

Referente aos bolsistas vinculados à ESAP/Manaus, na competência dezembro de 2024, havia um total de 212, conforme quadro abaixo:

PROJETO	Nº DE BOLSISTAS
Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Pública com ênfase na Estratégia Saúde da Família	129
Projeto de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde	16
Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade	66
Saúde com Agente	1
Total Geral	212

Fonte: ESAP/Manaus. Atualizado em 05/02/2025.

A respeito dos estagiários remunerados que compõem o Programa Municipal de Estágio Remunerado, registra-se que 167 estagiários exerceram suas atividades na Semsu durante o 3º quadrimestre de 2024, conforme quadro abaixo:

CURSO	QUANTIDADE
MÉDIO	63
Ensino Médio	63
SUPERIOR	104
Administração	10
Arquitetura e Urbanismo	2
Ciências Contábeis	1
Ciências da Computação	1
Direito	2
Educação Física	1
Enfermagem	16
Engenharia Ambiental	2
Engenharia Civil	1
Engenharia da Computação	1
Engenharia Mecânica	1
Farmácia	22
Fisioterapia	5
Jornalismo	1
Nutrição	6
Odontologia	2
Psicologia	13
Publicidade e Propaganda	3
Serviço Social	2
Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas	2
Tecnologia em Design Gráfico	1
Veterinária	9
Total Geral	167

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	Pintura revitalizada			Número	170,00	170,00	100,00	DAI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023, todos os EAS propostos com pintura revitalizada.
Ações para 2024									
1. Concluir o serviço.									
1.01.02 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte III até 2025.	UBS construída			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - UBS Lindalva Damasceno com 98% concluída (obra entregue, pendente pagamento do aditivo) e UBS Deodato de Miranda Leão com o projeto em aprovação pela área técnica.
Ações para 2024									
UBS Deodato de Miranda Leão									
1. Elaborar projeto de arquitetura.				3. Instruir processo para contratação do serviço.					
2. Elaborar pasta orçamentária.				4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.					
1.01.03 Construir 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	UBS construída			Número	13,00	5,00	38,46	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) UBS Dom Milton, com 46% de execução; 2) UBS Campo do Vicentão, com 51%; 3) UBS Viver Melhor Monte das Oliveiras, com 50%; 4) UBS Luiz Montenegro (Disa Oeste), com 84%; 5) UBS Morro da Liberdade, com 98%, inaugurada em 2024 (falta pagamento do reequilíbrio da obra). PPP: 6) UBS Mosaico, com 90% de execução; 7) UBS Cidade de Deus, com 100% (Termo de Recebimento datado em 26/06/2024); 8) UBS Compensa, com 93%; 9) UBS São José, com 98%; 10) UBS Nathan Xavier, com 100% (Termo de Recebimento datado em 09/05/2024); 11) UBS Gilberto Mestrinho e Santa Etelvina, áreas não definidas; 12) UBS Viver Melhor Lago Azul, 100%, inaugurada em 2023; 13) UBS Girassol (São Francisco), 100%, inaugurada em 2024; 14) UBS Parque das Tribos, 100%, inaugurada em 2024.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
UBS Dom Milton Correa		UBS Vicentão (Aleixo)				UBS Viver Melhor - Monte das Oliveiras			
1. Iniciar a obra.		1. Iniciar a obra.				1. Iniciar a obra.			
2. Acompanhar a execução da obra.		2. Acompanhar a execução da obra.				2. Acompanhar a execução da obra.			
3. Concluir a obra.		3. Concluir a obra.				3. Concluir a obra.			
UBS Morro da Liberdade		UBS Luiz Montenegro (Oeste)				UBS Mosaico			UBS Cidade de Deus
1. Acompanhar a execução da obra.		1. Acompanhar a execução da obra.				1. Concluir a obra.			1. Concluir a obra.
2. Concluir a obra.		2. Concluir a obra.							
UBS Compensa		UBS São José				UBS Gilberto Mestrinho			UBS Santa Etelvina
1. Iniciar a obra.		1. Iniciar a obra.				1. Emitir ordem de serviço.			1. Emitir ordem de serviço.
2. Acompanhar a execução da obra.		2. Acompanhar a execução da obra.				2. Iniciar a obra.			2. Iniciar a obra.
3. Concluir a obra.		3. Concluir a obra.				3. Acompanhar a execução da obra.			3. Acompanhar a execução da obra.
1.01.04 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBSR construída			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - UBSR Guajará e UBSR Nossa Senhora do Carmo ainda sendo realizado o programa de necessidades para posterior elaboração do projeto arquitetônico.
Ações para 2024									
UBSR Guajará						UBSR Nossa Senhora do Carmo			
1. Elaborar projeto de arquitetura.						1. Elaborar projeto de arquitetura.			
2. Elaborar pasta orçamentária.						2. Elaborar pasta orçamentária.			
3. Instruir processo para contratação do serviço.						3. Instruir processo para contratação do serviço.			
4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.						4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.			
5. Celebrar termo de contrato.						5. Celebrar termo de contrato.			
6. Emitir ordem de serviço.						6. Emitir ordem de serviço.			
7. Iniciar a obra.						7. Iniciar a obra.			
1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	Clínica da Família reformada			Número	1,00	1,00	100,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - Unidade finalizada e entregue em julho de 2024, com Termo de Recebimento datado em 18/11/2024.
Ações para 2024									
1. Concluir a obra.									
1.01.06 Reformar 4 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBSR reformada			Número	4,00	2,00	50,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) UBSR Nossa Senhora do Livramento com 100% de execução, concluída e entregue em 21/08/2024; 2) UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana e UBSR Nossa Senhora de Fátima ainda não iniciadas. Reforma da UBSR Pau Rosa - Concluída em 2022.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana			UBSR Nossa Senhora do Livramento				UBSR Nossa Senhora de Fátima		
1. Concluir a obra.			1. Concluir a obra.				1. Concluir a obra.		
1.01.07 Reformar 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada			Número	4,00	3,00	75,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) UBS Balbina Mestrinho, com 98% de execução (obra inaugurada, pendente de pagamento); 2) UBS Lourenço Borghi, com 100% (Termo de Recebimento Provisório datado em 07/05/2024); 3) UBS Geraldo Magela, com 98% (obra inaugurada, termo aditivo em trâmite); 4) UBS Gebes de Medeiros, com 70%; 5) UBS Áugias Gadelha, com 35%; 6) UBS Leonor de Freitas, com 80%; 7) Theodomiro Garrido, com 51%; 8) UBS Leonor Brilhante, com 100% (Termo de Recebimento Provisório datado em 11/12/2024); 9) UBS Santos Dumont, com 47%, em parada técnica a contar de 24/06/2024 (conforme Portaria nº 574/2024 - GECOC/SEMSA, Diário Oficial do Município ed. 5.878); 10) UBS S 04 / S 08 / Japiim - projetos aprovados na DVISA; 11) UBS Dr. José Rayol dos Santos, em análise na DVISA; 12) UBS Mauazinho, entregue em 2022.
Ações para 2024									
UBS Balbina Mestrinho		UBS Geraldo Magela			UBS Lourenço Borghi				
1. Concluir a obra.		1. Concluir a obra.			1. Concluir a obra.				
UBS Leonor de Freitas		UBS Maria Leonor Brilhante			UBS Áugias Gadelha			UBS Gebes de Melo Medeiros Filho	
1. Iniciar a obra.		1. Iniciar a obra.			1. Iniciar a obra.			1. Iniciar a obra.	
2. Acompanhar a execução da obra.		2. Acompanhar a execução da obra.			2. Acompanhar a execução da obra.			2. Acompanhar a execução da obra.	
UBS S-04 (antiga UBS Olavo das Neves)		UBS S-08 (antiga UBS Bianca de Carvalho)			UBS Japiim			UBS Dr. José Rayol dos Santos (Sul)	
1. Instruir processo para contratação do serviço.		1. Instruir processo para contratação do serviço.			1. Elaborar projeto de arquitetura.			1. Elaborar projeto de arquitetura.	
2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.		2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.			2. Elaborar pasta orçamentária.			2. Elaborar pasta orçamentária.	
3. Celebrar termo de contrato.		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.			4. Emitir ordem de serviço.	
5. Iniciar a obra.		5. Iniciar a obra.			5. Iniciar a obra.			5. Iniciar a obra.	
6. Acompanhar a execução da obra.		6. Acompanhar a execução da obra.			6. Acompanhar a execução da obra.			6. Acompanhar a execução da obra.	
UBS Theodomiro Garrido		UBS Santos Dumont							
1. Celebrar termo de contrato.		1. Iniciar a obra.							
2. Emitir ordem de serviço.		2. Acompanhar a execução da obra.							
3. Iniciar a obra.									
4. Acompanhar a execução da obra.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada e ampliada			Número	3,00	1,00	33,33	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) UBS Megumo Kado, com 55% de execução; 2) UBS Petrópolis, com 100% (obra entregue com Termo de Recebimento Provisório datado em 04/09/2024); 3) UBS Armando Mendes, com 98% (obra entregue com pendência financeira).
Ações para 2024									
UBS Armando Mendes			UBS Megumo Kado				UBS Petrópolis		
1. Concluir a obra.			1. Acompanhar a execução da obra.				1. Acompanhar a execução da obra.		
			2. Concluir a obra.				2. Concluir a obra.		
1.01.09 Ampliar de 24,20%, em 2019, para 70,00%, até 2025, o percentual anual de administração de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 59 meses.	Suplemento de Vitamina A administrado	24,20	2019	Percentual	64,00	46,46	72,59	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizados alinhamentos entre técnicos dos Distritos de Saúde e capacitações com equipes de saúde, com o objetivo de promover a busca ativa de crianças, orientar sobre a suplementação de vitamina A e o registro no sistema. Campanhas de divulgação foram promovidas para incentivar a busca pela suplementação do micronutriente nas unidades. Um painel de monitoramento para analisar a administração de vitamina A foi lançado. Foram executadas atividades coletivas sobre alimentação saudável, abordando a importância do consumo de alimentos ricos em vitamina A e riscos associados à sua deficiência. Houve falta de distribuição, pelo Ministério da Saúde, de vitamina A de 100.000 UI, ocasionando carência do insumo nos períodos de janeiro até o início de junho e de agosto até dezembro de 2024, o que impediu o pleno alcance da meta estabelecida. Fonte: e-SUS, Sisab/MS e DLOG. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 12/03/2025.
Ações para 2024									
1. Capacitar os profissionais de saúde para o registro correto da administração de vitamina A no e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS).									
2. Desenvolver atividades de educação em saúde no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) para conscientizar a população sobre a importância do consumo adequado de alimentos ricos em vitamina A e os riscos da sua deficiência.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	83,00	100,00	120,48	DAP/DIVEQ/NUPRED	1 - Meta Alcançada - O processo de implantação do PEC foi concluído em 2022. Contudo, a Semsu deu continuidade ao processo de implantação de outros sistemas de informação relacionados aos programas estratégicos do SUS no 1º quadrimestre de 2024. Ocorreram, ainda, treinamentos das equipes de saúde das Unidades Prisionais nos diversos programas de saúde da atenção primária e vigilância, como: Programa de Controle da Tuberculose, Profilaxia Pós-Exposição e Profilaxia Pré-Exposição, dentre outros. Outra ação desenvolvida foi a participação da Semsu nas reuniões ordinárias do Grupo Condutor Estadual da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade voltada à implementação da Política Municipal de Atenção à População Privada de Liberdade no município de Manaus.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2022.									
1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 12.000, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a indígenas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Atendimento realizado	4.802,00	2019	Número	11.000,00	41.266,00	375,15	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - As ações e serviços de saúde realizados tanto pelos agentes comunitários de saúde indígena quanto pelas unidades de saúde próximas às comunidades indígenas, com ênfase na autodeclaração indígena, resultou na ampliação do acesso dessas pessoas aos serviços de saúde, o que possibilitou a superação da meta estabelecida para o ano. Outra ação que contribuiu para esse alcance foi a intensificação do processo de vinculação das comunidades indígenas às unidades de saúde de seus respectivos territórios. Os dados apresentados referem-se ao número de atendimentos individuais realizados entre janeiro e dezembro, registrados no PEC/e-SUS, sujeitos a alterações, acesso em 25/02/2025.
Ações para 2024									
1. Realizar ações de atenção e promoção à saúde nas principais comunidades indígenas em contextos urbano e rural de Manaus, em alusão ao Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul.									
2. Ampliar o número de cadastros de indígenas autodeclarados no sistema e-SUS.									
3. Realizar ações de georreferenciamento das comunidades indígenas para vinculação à Atenção Primária à Saúde (APS).									
4. Realizar processo de vinculação das comunidades indígenas com as respectivas Unidades de Saúde de seus territórios.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 1.041, até 2025, a quantidade anual de atendimentos de pessoas em situação de rua (PSR) realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCR) no município de Manaus.	Atendimento realizado	499,00	2019	Número	992,00	2.455,00	247,48	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - A execução de uma agenda programática de ações de abordagem realizadas via incursões nos territórios dos Distritos de Saúde pelas eCR, assim como, do mapeamento e cadastramento <i>in loco</i> nos abrigos e pontos de concentração das PSR, para o acompanhamento e/ou cuidado oportuno, resultaram na ampliação do acesso dessa população às ações e serviços de saúde no Município, com a consequente superação da meta programada para o ano. Dados de registros de atendimentos individuais realizados de janeiro a dezembro de 2024, registrados no PEC/e-SUS, sujeitos a alterações, acesso em 25/02/2025.
Ações para 2024									
1. Habilitar junto ao Ministério da Saúde a segunda eCR.									
2. Fortalecer parcerias voltadas à atenção, ao cuidado e à promoção à saúde das pessoas em situação de rua in loco, com as instituições e as Organizações da Sociedade Civil (OSCs).									
1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 12.782, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a migrantes e refugiados na Rede Pública Municipal de Saúde.	Atendimento realizado	806,00	2019	Número	12.173,00	23.480,00	192,89	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - A intensificação do fenômeno da migração ocorrido durante o ano de 2024 em Manaus, impactou de forma importante o sistema de saúde do Município, refletindo no aumento da demanda por ações e serviços de saúde por pessoas estrangeiras nas unidades de saúde. As ações de saúde executadas nos abrigos pelas unidades de saúde de referência, juntamente com o processo de vinculação dos abrigos em áreas com grande incidência de migrantes às unidades de saúde dos respectivos territórios, contribuíram para o aumento do número de atendimentos individuais à população estrangeira, resultando na superação da meta definida para o ano. Dados de janeiro a dezembro, registrados no e-SUS APS, sujeitos a alterações, acesso em 25/02/2025.
Ações para 2024									
1. Ampliar as ações de georreferenciamento da rede socioassistencial para migrantes e refugiados.									
2. Ampliar e fortalecer o acesso às Unidades de Saúde referenciadas para o atendimento adequado a migrantes e refugiados na Atenção Primária à Saúde (APS) de cada território.									
3. Firmar parcerias com as agências de ajuda humanitária da Organização das Nações Unidas (ONU) para a ampliação e o incremento de ações de saúde a migrantes e refugiados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	0,68	0,67	98,53	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Atualização das equipes de 40h com o curso Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família em conjunto com a ESAP/Manaus; orientação aos gestores das unidades básicas para o monitoramento do alcance das metas pactuadas; organização das agendas com maior tempo clínico para conclusão dos tratamentos; monitoramento mensal das agendas dos cirurgiões dentistas para identificar aqueles que não estão atingindo as metas estabelecidas e incentivando as melhorias. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 15/01/2025.
Ações para 2024									
1. Realizar, em articulação com a Gerência de Gestão da Atenção Primária (Gegap/Semsa), 3 oficinas anuais com os gestores sobre a temática da saúde bucal.									
2. Realizar 3 oficinas anuais com os profissionais de saúde bucal de cada Distrito de Saúde sobre os indicadores e inserção de dados.									
1.01.15 Ampliar de 1.492, em 2019, para 1.900, 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.	Criança de 0 a 2 anos de idade com a primeira consulta odontológica realizada	1.492,00	2019	Número	1.800,00	3.966,00	220,33	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - A busca ativa por crianças que não tiveram a 1ª consulta odontológica realizada pelas equipes de saúde bucal, em conjunto com as equipes de atenção primária, aliadas às rodas de conversa com as grávidas e mães dentro da unidade, foram fundamentais para a superação da meta. Fonte: PEC/e-SUS. Dados de janeiro a dezembro, consultados em 15/01/2025.
Ações para 2024									
1. Intensificar, no mês de julho, as ações para a conscientização da necessidade dos cuidados precoces de crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade nas creches e escolas, com atividades alusivas à Campanha Julho Laranja.									
2. Orientar os profissionais de saúde bucal quanto à realização de palestras e rodas de conversas durante todo o ano nas Unidades de Saúde, visando instruir pais e responsáveis sobre a importância do atendimento precoce das crianças na saúde bucal.									
3. Qualificar as informações registradas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).									
1.01.16 Ampliar de 16%, em 2019, para 85%, até 2025, a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (APS).	Gestante atendida	16,00	2019	Percentual	80,00	79,60	99,50	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas ações como a busca ativa pelas equipes de saúde bucal, em colaboração com as equipes de atenção primária; identificação das gestantes vinculadas às unidades de saúde que ainda não haviam realizado consulta odontológica; integração das agendas entre cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos, facilitando o atendimento das gestantes em um único dia; rodas de conversa nas unidades de saúde, destacando a importância do pré-natal odontológico. A baixa cobertura de saúde bucal no Município contribuiu para o alcance parcial da meta. Fonte: Sisab/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024. Consulta realizada em 15/01/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Realizar busca ativa de gestantes sem registro de consulta odontológica.									
2. Orientar os profissionais quanto à realização de roda de conversas com as gestantes das Unidades de Saúde sobre a importância do pré-natal odontológico.									
1.01.17 Ampliar de 166, em 2019, para 250, até 2025, a quantidade anual de próteses dentárias totais instaladas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Prótese total instalada	166,00	2019	Número	220,00	342,00	155,45	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - Mesmo com o quadro reduzido de técnicos em prótese dentária atuando no Laboratório Regional de Prótese Dentária do Município, os profissionais cirurgiões dentistas protesistas da Semsa atuaram no ano de 2024 também dentro do Laboratório, confeccionando as próteses totais. Essa ação foi fundamental para a superação da meta. Fonte: PEC/e-SUS. Dados de janeiro a dezembro de 2024. Consulta realizada em 15/01/2025.
Ações para 2024									
1. Articular com a Dtrab a contratação de técnicos de prótese dentária para ativação do serviço nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) Norte, Leste e Sul, ampliando a oferta de próteses dentárias.									
2. Articular junto à Esap a oferta de estágio para alunos finalistas do curso de prótese dentária nos laboratórios dos CEOs.									
1.01.18 Ampliar de 41, em 2020, para 51, até 2025, o número de Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) funcionando em horário estendido.	Unidade da APS funcionando em horário estendido	41,00	2020	Número	49,00	56,00	114,29	DAP/GEGAP	4 - Meta Superada - O ano de 2024 encerrou com 56 Unidades de Saúde funcionando em horário estendido, superando a meta pactuada para o ano, de 49 Unidades. A principal ação para superação da meta ocorreu por meio de encontros técnicos com as equipes técnicas de cada Distrito de Saúde objetivando a análise das unidades de saúde com potencial de ampliação do horário de funcionamento, considerando critérios como recursos humanos disponíveis e capacidade instalada. Com a meta superada, foi priorizada a manutenção da capacidade instalada dessas unidades, objetivando a ampliação do acesso da população aos serviços de APS.
Ações para 2024									
1. Identificar as Unidades de Saúde, em funcionamento ou com inauguração prevista para 2024, com potencial para adesão ao Programa Saúde na Hora.									
2. Analisar com a gestão distrital e local das Unidades de Saúde identificadas, a proposta de adesão ao Programa Saúde na Hora.									
3. Submeter a proposta de adesão das Unidades de Saúde aptas à análise da gestão da Semsa.									
4. Realizar a adesão das Unidades de Saúde aptas ao Programa Saúde na Hora no sistema e-Gestor.									
5. Divulgar a adesão das Unidades de Saúde ao Programa Saúde na Hora aos demais setores da Semsa e à sociedade.									
6. Articular com a Esap a capacitação dos diretores de Unidades de Saúde e equipe técnica, aderidas ao Programa Saúde na Hora.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	24.196,00	28.547,00	117,98	DAP/GECV/DIVSAM	4 - Meta Superada - No exercício de 2024, a Semsa adotou importantes medidas voltadas à prevenção do câncer de mama, por meio do monitoramento contínuo dos resultados de exames e consultas na faixa etária de rastreio e intensificação das estratégias de educação permanente voltadas ao aprimoramento dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), com foco na adequada inserção de dados no Sistema de Informação do Câncer (Siscan). A implantação de 2 novas Unidades Móveis da Mulher, nos Distritos de Saúde Sul e Rural, concorreu para a ampliação do acesso à mamografia, especialmente em áreas com baixa cobertura. Durante a campanha Outubro Rosa, intensificou-se as ações intra e interinstitucionais na APS e nos diferentes canais de comunicação, para a promoção e educação à saúde, disseminação de informações sobre o câncer de mama e as formas de autocuidado, com ênfase para a importância da prevenção e diagnóstico precoce da doença. Tais iniciativas priorizaram a população na faixa etária recomendada para o rastreamento e contribuíram, significativamente, para a superação da meta. Fonte: Siscan. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024. Consulta em 24/02/2025.
Ações para 2024									
1. Implantar o rastreio organizado do câncer de mama nas Unidades de Saúde.									
2. Articular com a Dcom e com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/Sems) a elaboração de conteúdo publicitário sobre a prevenção do câncer de mama.									
3. Articular, intersetorialmente, a realização de ações de prevenção e promoção à saúde referentes ao movimento mundial Outubro Rosa.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	55,00	57,00	103,64	DAP/GECV/DIVSAM	4 - Meta Superada - A Semsa fortaleceu as ações de prevenção, rastreio e diagnóstico precoce do câncer do colo do útero, mediante estratégias de educação permanente para profissionais da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na coleta convencional e em meio líquido; educação à saúde, intensificada nas campanhas Março Lilás e Outubro Rosa; articulação intra e interinstitucional, potencializando a disseminação de informações sobre a importância da prevenção e diagnóstico precoce da doença, junto à população na faixa etária de rastreio, nos diferentes espaços e canais de comunicação; implantação do rastreio organizado em 15 USF; orientação e monitoramento <i>in loco</i> , sobre registro adequado de dados nos sistemas de informação e a implantação de 2 novas Unidades Móveis da Mulher, nos Distritos de Saúde Sul e Rural, que concorreu para a ampliação do acesso ao preventivo, especialmente em áreas com baixa cobertura. Tais ações favoreceram a superação da meta. Ressalta-se que o cálculo do 3º quadrimestre baseou-se no dado populacional do Censo IBGE/2022 e, para o RAG, utilizou-se a estimativa populacional do IBGE para 2024. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de jan. a dez. de 2024. Consulta em 24/02/25.
Ações para 2024									
1. Implantar o rastreio do câncer do colo do útero nas Unidades de Saúde.									
2. Articular com a Esap a realização de capacitação em ações de prevenção do câncer do colo do útero aos profissionais que ingressaram por meio do concurso público de 2021.									
3. Articular com a Dcom, com o Núcleo de Saúde da Criança e do Adolescente (Nusca/Semsa) e com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/Semsa) a elaboração de conteúdo publicitário sobre a prevenção do câncer do colo do útero.									
4. Articular, intersetorialmente, ações de prevenção e promoção à saúde referentes à campanha anual Março Lilás.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.01.21 Ampliar de 51%, em 2019, para 70%, até 2025, o percentual anual de gestantes residentes no município de Manaus e cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com média de 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Gestante atendida	51,00	2019	Percentual	65,00	47,07	72,42	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa tem implementado estratégias de captação e adesão precoces de gestantes para o pré-natal, possibilitando o oportuno monitoramento multidisciplinar e a promoção longitudinal do cuidado gestacional. Em 2024, a Semsa envidou esforços para o fortalecimento da atenção pré-natal, mediante estratégias <i>in loco</i> : rodas de conversa com os profissionais das equipes de Saúde da Família, pautadas na captação oportuna, busca ativa de gestantes faltosas e a qualificação dos processos de trabalho, com foco no registro adequado no PEC/e-SUS; Curso de Atualização em Pré-natal, contemplando médicos e enfermeiros; 10 fóruns de vinculação pré-natal - 1º e 2º semestres - 2 por Distrito de Saúde (Disa), com participação multiprofissional de gestores e trabalhadores da Rede de Cuidado Materno-Infantil dos respectivos territórios. Ademais, a implantação de 2 novas Unidades Móveis da Mulher, nos Disas Sul e Rural, concorreu para a ampliação do acesso ao pré-natal. Fatores socioeconômicos, bem como barreiras socioculturais das usuárias, podem ter impactado no desempenho do indicador. Fonte: PEC/e-SUS; DCID/DID. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024. Consulta em 24/02/2025.
Ações para 2024									
1. Articular com a Dcom e com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/Semsa) a elaboração de conteúdo publicitário sobre a importância do acompanhamento pré-natal.									
2. Fortalecer as ações nos grupos de gestantes nas Unidades de Saúde.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 90%, 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	80,00	81,31	101,64	DAP/GECV/DIVSAM	4 - Meta Superada - A Semsa intensificou, durante 2024, as estratégias de fortalecimento do puerpério, objetivando promover a longitudinalidade do cuidado, bem como a conclusão segura e oportuna do pré-natal, por meio de estratégias realizadas <i>in loco</i> : orientações técnicas e rodas de conversa, na Atenção Primária à Saúde, sobre os fluxos do pré-natal, captação e atenção oportunas puerperais; busca ativa do binômio mãe-bebê, referenciado pelas maternidades, via Planilha do Binômio; além do registro adequado em PEC/e-SUS. Foram promovidos 10 fóruns de vinculação pré-natal - 2 por Distrito de Saúde (Disa), com participação multiprofissional de gestores e trabalhadores da Rede de Cuidado Materno-infantil de cada território, para alinhamento e fortalecimento dos fluxos intra e interinstitucionais; implantadas 2 novas Unidades Móveis da Mulher nos Disas Sul e Rural, que concorreram para a ampliação do acesso ao pré-natal. Ademais, a Semsa tem ressaltado, nos grupos de gestantes das unidades de saúde da família, orientações sobre a importância do cuidado puerperal para a saúde do binômio mãe-bebê. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024. Consulta em 24/02/2025.
Ações para 2024									
1. Realizar a distribuição dos materiais educativos sobre a importância da consulta puerperal, elaborados e reproduzidos, em parceria com a Dcom e com a Gerência de Promoção à Saúde (Gepros/Semsa).									
2. Apresentar a temática da consulta puerperal como ferramenta de prevenção da morbimortalidade materna, em todos os fóruns de vinculação.									
3. Fomentar a explanação da temática da consulta puerperal como ferramenta de prevenção da morbimortalidade materna, em todos os grupos de gestantes da Rede Semsa.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.01.23 Alcançar, até 2025, a proporção de 60% de pessoas com hipertensão cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Consulta e aferição de pressão arterial realizadas			Percentual	55,00	39,00	70,91	DAP/GECC/NUDCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O resultado refere-se ao 2º quadrimestre de 2024, uma vez que não há dados oficiais disponíveis no Sisab/MS referentes ao 3º quadrimestre de 2024. Foram intensificadas estratégias para melhorar o acompanhamento de usuários com hipertensão, incluindo reuniões técnicas com os Distritos de Saúde para fortalecer a busca ativa, o cadastro, a vinculação e o registro no PEC. Além do monitoramento das atividades e da qualificação dos registros, foram promovidos capacitações para aprimorar o manejo da condição, divulgação de materiais educativos em datas alusivas e uso do telemonitoramento. No entanto, desafios operacionais persistem, como o aumento da demanda por atendimentos e a adesão variável dos usuários ao acompanhamento regular, fatores que limitam avanços mais expressivos. Fonte: Sisab/MS, dados referentes ao período de janeiro a agosto de 2024, consultados em 25/02/2025.
Ações para 2024									
1. Qualificar as informações inseridas no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).									
2. Qualificar as informações inseridas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), referentes à consulta e aferição de pressão arterial.									
3. Realizar eventos de educação em saúde, em articulação com os Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
4. Articular com a Dcom a elaboração de conteúdo publicitário sobre a hipertensão arterial.									
1.01.24 Alcançar, até 2025, a proporção de 60% de pessoas com diabetes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Consulta e solicitação de hemoglobina glicada realizadas			Percentual	55,00	31,00	56,36	DAP/GECC/NUDCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O resultado refere-se ao 2º quadrimestre de 2024, uma vez que não há dados oficiais disponíveis no Sisab/MS referentes ao 3º quadrimestre de 2024. Foram realizadas ações de acompanhamento que incluem a ampliação da capacitação no cuidado à saúde e no uso dos sistemas de registro, além do fortalecimento das parcerias com os Distritos de Saúde para melhorar a oferta de consultas e incentivar o engajamento dos usuários. A intensificação da busca ativa, a realização de eventos de educação em saúde, a divulgação de materiais informativos em datas comemorativas e o uso do telemonitoramento também foram fatores que contribuíram para o cumprimento parcial da meta. No entanto, persistem desafios operacionais, como o aumento contínuo na demanda por atendimentos e a adesão irregular dos usuários ao acompanhamento contínuo. Fonte: Sisab/MS, dados referentes ao período de janeiro a agosto de 2024, consultados em 25/02/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Qualificar as informações inseridas no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).									
2. Qualificar as informações inseridas no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), referentes à consulta e à solicitação de hemoglobina glicada.									
3. Realizar eventos de educação em saúde, em articulação com os Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
4. Articular com a Dcom a elaboração de conteúdo publicitário sobre a diabetes mellitus.									
1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 15.000, até 2025, a quantidade anual de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades de Saúde.	Consulta do pré-natal do parceiro realizada	5.423,00	2019	Número	12.000,00	8.454,00	70,45	DAP/GECV/NUSH	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi realizado acompanhamento sistemático do registro da consulta de pré-natal do parceiro no sistema vigente. Nas unidades de saúde com baixa adesão, intensificaram-se ações para reforçar sua importância, sensibilizando gestores e equipes sobre o correto registro no prontuário. O tema foi abordado nos fóruns de vinculação das gestantes, no curso de atualização em pré-natal, no I Seminário Municipal de Saúde do Homem e em eventos alusivos ao Dia do Homem e ao Dia Nacional de Conscientização sobre a Paternidade Responsável, bem como na campanha Novembro Azul, cujas ações ampliaram o enfoque para a saúde integral masculina, além do câncer de próstata, com atividades de prevenção e promoção nas unidades de saúde e em locais com grande concentração masculina, como Distritos de Obras de Limpeza Pública, canteiros de obras, empresas e o Comando de Policiamento de Área da Polícia Militar. A baixa adesão e a falta de contato com o parceiro em casos de gravidez não planejada limitaram o alcance da meta. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 24/02/2025. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2024									
1. Articular com os Distritos de Saúde a realização de eventos de educação em saúde, nas datas alusivas.									
2. Articular com a Dcom a elaboração de conteúdo publicitário sobre a importância do pré-natal do parceiro.									
3. Articular com os Distritos de Saúde o monitoramento, em tempo oportuno, das ações realizadas.									
4. Articular com a Esap a realização de curso para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre o pré-natal do parceiro.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.01.26 Ampliar de 7.498, em 2019, para 52.920, até 2025, a quantidade anual de Avaliações Multidimensionais de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades de Saúde.	Avaliação multidimensional da pessoa idosa realizada	7.498,00	2019	Número	50.400,00	81.510,00	161,73	DAP/GECV/NUSID	4 - Meta Superada - O monitoramento contínuo das Avaliações Multidimensionais da Pessoa Idosa (AMDPI) realizadas pelos profissionais de saúde, aliado a ações de orientação e capacitação sobre registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão, com o apoio dos técnicos dos Distritos de Saúde (Disa), foi fundamental para engajar gestores e equipes, intensificando o acompanhamento. Isso garantiu o registro preciso nos prontuários e reforçou a importância da realização das AMDPI. As ações realizadas foram essenciais para o alcance das metas, com foco na atenção integral e no cuidado continuado. Dentre as atividades destacadas, incluem-se: o Curso Informal de Cuidador de Idoso, nos Disas Norte, Sul, Leste, Oeste e Rural; orientações sobre prevenção à violência contra a pessoa idosa, em junho; celebração do Dia de Conscientização da Doença de Alzheimer, em 21 de setembro; a Semana Envelhecer com Saúde, na última semana de setembro, culminando no Dia do Idoso, em 1º de outubro. Também foi realizada a 1ª Oficina de Elaboração da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 27/01/2025.
Ações para 2024									
1. Realizar reuniões gerenciais periódicas de monitoramento de indicadores com os Distritos de Saúde.									
2. Articular com a Esap a realização de curso sobre processo de envelhecimento na Atenção Primária à Saúde (APS) para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).									
3. Articular com os Distritos de Saúde a realização do Curso Informal de Cuidador de Idoso.									
4. Articular com os Distritos de Saúde a realização de ações de sensibilização sobre saúde da pessoa idosa em datas alusivas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.01.27 Ampliar de 142, em 2019, para 8.000, até 2025, a quantidade anual de usuários com diabetes e/ou hipertensão com estratificação de risco realizada pelos profissionais médicos e enfermeiros no atendimento na Rede Pública Municipal de Saúde.	Estratificação de risco realizada	142,00	2019	Número	7.000,00	32.159,00	459,41	DAP/GECC/NUDCID	4 - Meta Superada - Em 2024, as ações focaram na qualificação do processo de trabalho e aprimoramento do registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão. A capacitação de novos médicos e enfermeiros foi realizada por meio de visitas técnicas e cursos de estratificação de risco cardiovascular no AVA/Esap, com apoio das áreas técnicas distritais. Também houve o monitoramento da qualidade e confiabilidade dos registros nos sistemas e-SUS e Sisab/MS. No 1º quadrimestre, destacou-se a campanha alusiva ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial. No 2º quadrimestre, seguiu-se com monitoramento contínuo e capacitação e, no 3º, com visitas técnicas, monitoramento de participação no curso e eventos de educação em saúde, como o Dia Mundial da Diabetes. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 25/02/2025.
Ações para 2024									
1. Fomentar, entre os servidores médicos e enfermeiros, a realização do curso de estratificação de risco disponível no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/Esap).									
2. Realizar eventos de educação em saúde, em articulação com os Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
3. Articular com a DID, a criação de códigos, junto ao Ministério da Saúde (MS), para detalhar a estratificação de risco para o desenvolvimento de eventos cardiovasculares maiores, em três níveis: baixo, moderado e alto.									
1.01.28 Alcançar, até 2025, o percentual de 50% de crianças de 0 a 1 ano de idade com 7 consultas de puericultura realizadas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta de puericultura realizada			Percentual	40,00	20,68	51,70	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As orientações atinentes à importância do agendamento das consultas subsequentes de puericultura e a busca ativa têm sido continuamente reforçadas pela coordenação municipal de saúde da criança junto às áreas técnicas dos Distritos de Saúde (Disa) e, por conseguinte, às equipes da Atenção Primária à Saúde. Ademais, a Semsa tem envidado esforços voltados ao aprimoramento do trabalho das equipes, mediante ações de educação permanente, a exemplo da Oficina da Caderneta da Criança, alcançando enfermeiros e médicos dos 5 Disas, com enfoque na necessidade de cumprimento do calendário de consultas mínimas estabelecido pelo Ministério da Saúde, bem como a necessidade de sensibilizar pais e/ou cuidadores sobre a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Realizado monitoramento contínuo do número de consultas de puericultura e ações por meio dos sistemas oficiais da Semsa. O alto índice de deslocamento das famílias e a baixa adesão de pais e/ou cuidadores ao calendário de consultas mínimas contribuíram para o alcance parcial da meta. Fontes: Sinasc/MS; PEC/e-SUS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 27/02/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Articular com os Distritos de Saúde o planejamento tático-operacional das atividades.									
2. Monitorar, em tempo oportuno, as ações realizadas.									
3. Articular com a Esap a realização de curso de puericultura para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).									
1.01.29 Ampliar de 5,65%, em 2021, para 50,00%, até 2025, o percentual anual de crianças com consulta de puericultura realizada na primeira semana de vida na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta de puericultura realizada	5,65	2021	Percentual	25,00	5,95	23,80	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Reforçada nos fóruns de vinculação das gestantes e com a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM), a importância do agendamento da consulta do binômio e do acolhimento do recém-nascido ainda na 1ª semana de vida. Realizada a Oficina de Atualização da Caderneta da Criança, com enfoque na necessidade do cumprimento do calendário mínimo de consultas estabelecido pelo Ministério da Saúde, iniciado com a Primeira Semana de Saúde Integral, além da necessidade de busca ativa do binômio. A baixa adesão das puérperas e sua rede de apoio ao comparecimento à unidade da Atenção Primária à Saúde para acompanhamento e avaliação contribuiu para o alcance parcial da meta. Fontes: PEC/e-SUS, Sinasc/MS e SIM/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 25/02/2025.
Ações para 2024									
1. Articular com os Distritos de Saúde o planejamento tático-operacional das atividades.									
2. Monitorar, em tempo oportuno, as ações realizadas.									
1.01.30 Alcançar, até 2025, o percentual de 100% de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Visita domiciliar realizada			Percentual	75,00	79,79	106,39	DAP/GEGAP	4 - Meta Superada - Em 2024, foram realizadas 624.185 visitas domiciliares de um total programado de 782.263. Foram realizados os cursos de qualificação para ACS: Curso Saúde Digital, com foco na melhoria do cadastro e do acompanhamento, entre DAP, DID e Distritos de Saúde, e o Curso de Formação para novos servidores ACS, em parceria com a ESAP/Manaus e a Fiocruz. Além dos cursos, foram realizadas atividades de monitoramento visando à intensificação das visitas domiciliares para o fortalecimento do vínculo e do acompanhamento da população adscrita. Fonte: Sisab/MS; DID, dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 18/02/2025.
Ações para 2024									
1. Articular com a Esap a capacitação dos ACS para realização de visitas domiciliares.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.01.31 Manter em 100%, até 2025, o percentual de cadastros individuais válidos vinculados à equipe de saúde em relação à capacidade potencial de cadastros da Rede Pública Municipal de Saúde.	Cadastro individual válido vinculado à equipe de saúde			Percentual	100,00	127,65	127,65	DAP/GEGAP	4 - Meta Superada - O número de cadastros válidos no ano de 2024 foi de 1.923.351, para um potencial de 1.506.730 cadastros. Foram realizados os cursos de qualificação para ACS: Curso Saúde Digital, com foco na melhoria do cadastro e do acompanhamento, em conjunto com DAP, DID e Distritos de Saúde e o Curso de Formação para Novos Servidores ACS, em parceria com a ESAP/Manaus e Fiocruz. Além dos cursos foram realizadas atividades de monitoramento visando à intensificação do cadastramento e à qualificação do registro no sistema de informação, com vistas a reduzir as inconsistências do cadastro e o fortalecimento do vínculo e do acompanhamento da população adscrita. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 24/02/2025.
Ações para 2024									
1. Articular com a Esap a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para realização de cadastros e qualificação de registros.									
1.01.32 Ampliar de 7.088, em 2019, para 27.857, até 2025, a quantidade anual de consultas aos usuários com obesidade na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta realizada	7.088,00	2019	Número	26.528,00	36.798,00	138,71	DAP/GECC/NUDRON	4 - Meta Superada - A ampliação da assistência às pessoas com obesidade na Rede Pública Municipal de Saúde de Manaus foi fortalecida por meio de diversas estratégias. Realizou-se a qualificação dos profissionais com o curso Manejo Clínico ao usuário com sobrepeso e obesidade voltado à Atenção Primária à Saúde, aprimorando o atendimento. A busca ativa de usuários com índice de massa corporal alterado foi intensificada por meio de diálogos com os técnicos dos Distritos de Saúde e equipe multiprofissional. Para padronizar o atendimento, foram promovidos encontros para a retomada do Protocolo Municipal de Atenção à Pessoa com Sobrepeso e Obesidade. Paralelamente, reuniões com a SES-AM, HUGV e FHAJ permitiram avançar na organização da linha de cuidado ao usuário com sobrepeso e obesidade, aprimorando o fluxo assistencial na Rede de Atenção à Saúde. Ações educativas em datas alusivas foram realizadas para sensibilizar a população sobre prevenção e tratamento da obesidade. Além disso, foi encaminhado projeto visando uma parceria com a Fundação Manaus Esporte, incentivando a prática de atividade física, reforçando o cuidado integral. Fonte: Sisab/MS. Dados de jan. a dez. de 2024, consultados em 25/02/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Elaborar o protocolo municipal de atenção às pessoas com obesidade.									
2. Articular com a Esap a capacitação dos trabalhadores de saúde no atendimento aos usuários com obesidade da Rede Pública Municipal de Saúde.									
3. Realizar ações de saúde nas datas alusivas à obesidade, em articulação com os Distritos de Saúde.									
4. Articular com a Dcom a elaboração de conteúdo publicitário sobre obesidade.									
1.01.33 Ampliar de 25, em 2019, para 218, até 2025, o número de Unidades de Saúde aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida.	Unidade de Saúde apta	25,00	2019	Número	175,00	139,00	79,43	DAP/DIVEQ/NUPRED	2 - Meta Não Alcançada - As capacitações necessárias para ampliação do número de unidades de saúde aptas são disponibilizadas pela Fundação Hemoam, contudo, como elas não foram ofertadas durante o ano de 2024, impactou de forma importante o não alcance da meta definida para o ano. Em relação à nota técnica conjunta relacionada ao fluxo de encaminhamento de pacientes com traços falciformes para o aconselhamento pela Rede Pública Municipal de Saúde, até dezembro de 2024, a minuta do documento permanecia sob análise pela Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde.
Ações para 2024									
1. Monitorar o fluxo interinstitucional de acompanhamento, pela Atenção Primária à Saúde (APS), dos pacientes com doença falciforme referenciados pela Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (Fundação Hemoam).									
2. Monitorar 100% das Unidades de Saúde com processo de vinculação de pessoas com doença falciforme.									
3. Articular com a Esap e com a Fundação Hemoam as capacitações necessárias para ampliação do número de Unidades aptas a vincular pessoas com doença falciforme.									
4. Realizar ações, em nível distrital, em alusão ao dia 19 de junho (Dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Falciforme), com foco nas diferentes fases do ciclo de vida.									
1.01.34 Ampliar de 9.828, em 2019, para 36.020, até 2025, a quantidade anual de exames do pé diabético realizados em usuários com diabetes cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	Exame realizado	9.828,00	2019	Número	34.305,00	42.767,00	124,67	DAP/GECC/NUDCID	4 - Meta Superada - Em 2024, foram realizadas capacitações para médicos e enfermeiros nos Distritos de Saúde, com foco na avaliação neuromotora e no Índice Tornozelo-Braquial (ITB), além de orientações sobre o registro correto nos sistemas e-SUS e Sisab/MS. As ações foram voltadas principalmente para os novos profissionais do Concurso Público de 2021, com intervenções realizadas sempre que necessário. No 3º quadrimestre, a meta foi superada graças a capacitações complementares e à promoção de atividades de educação em saúde em alusão ao Dia Mundial da Diabetes, enfatizando a importância do exame do pé diabético. O monitoramento contínuo e as intervenções resultaram em aprimoramento nos processos de trabalho e na adesão aos protocolos. Fonte: Sisab/MS, dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 25/02/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Articular com a Esap a realização de curso de avaliação neuromotora e índice tornozelo braquial.									
2. Implantar o protocolo de cuidado do pé diabético.									
3. Articular com a Esap a realização do curso Curativo do Pé Diabético.									
1.01.35 Realizar, anualmente, a Análise Causa Raiz (ACR) de 100% dos óbitos maternos, de residentes em Manaus que realizaram o pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS) até 2025.	Análise realizada			Percentual	100,00	85,70	85,70	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2024, Manaus registrou 18 óbitos maternos. Destes, 14 foram de gestantes que realizaram seu pré-natal (PN) na APS, sendo efetuadas, <i>in loco</i> , 12 ACR, com a elaboração dos respectivos planos de ação pelas equipes onde as referidas usuárias foram atendidas durante o PN. Tais planos pautaram-se na melhoria e fortalecimento da atenção PN, sendo construídos, a partir da detecção de eventuais fragilidades nos processos de trabalho das equipes responsáveis pelo cuidado à saúde dessas mulheres, confluindo, assim, para a mitigação de inconformidades e, por conseguinte, para o fortalecimento do cuidado ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal. Em razão das investigações ainda estarem em curso, não foi possível realizar a ACR de 2 óbitos ocorridos no último bimestre de 2024, agendando-se as análises para o 1º quadrimestre de 2025. Esse fator impactou diretamente no desempenho do indicador. Ressalta-se que, no 3º quadrimestre, foram lançados, equivocadamente, um total de 12 óbitos de mulheres que realizaram o PN na APS, com 11 ACR realizadas, quando deveriam ser 14 e 12, respectivamente. Fonte: SIM/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 24/02/2025.
Ações para 2024									
1. Fomentar a integração da assistência e vigilância para qualificar o processo de ACR.									
2. Divulgar resultado da ACR de óbitos na APS.									

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.01 Reformar 5 Policlínicas até 2025.	Policlínica reformada			Número	5,00	2,00	40,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) Policlínica Anna Barreto, obra concluída em 2024, Termo de Recebimento Provisório datado de 18/04/2024; 2) Policlínica Castelo Branco, com 100% de execução, entregue em 04/07/2024; 3) Policlínica José Antônio da Silva, em execução, com 35%. Demais Policlínicas, ainda não iniciadas.
Ações para 2024									
Policlínica Anna Barreto Pereira	Policlínica Dr. Antônio Comte Telles			Policlínica Dr. Djalma Batista			Policlínica José Antônio da Silva		Policlínica Castelo Branco
1. Acompanhar a execução da obra.	1. Acompanhar a execução da obra.			1. Acompanhar a execução da obra.			1. Acompanhar a execução da obra.		1. Concluir a obra.
2. Concluir a obra.	2. Concluir a obra.			2. Concluir a obra.			2. Concluir a obra.		
1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Serviço implantado			Número	---	0,00	0,00	DAP/GETES	5 - Não se Aplica - Elaborado, finalizado e submetido para apreciação da Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde, o Caderno de Diretrizes do Telessaúde; iniciou-se também o desenvolvimento do Sistema Integrado de Telessaúde, em conjunto com a DTI, com prioridade para os módulos de teleconsulta e telerregulação, integrado ao PEC/e-SUS, para gestão das demandas; realizada adesão à Portaria GM/MS nº 4.160, de 07/06/2024, com a proposta de estruturação de 162 pontos de telessaúde; iniciado o desenvolvimento do Protocolo de Acesso às Especialidades de Telessaúde e do Caderno de Atuação Profissional em Telessaúde: Módulo Teleconsulta.
Ações para 2024									
1. Identificar as Unidades de Saúde em funcionamento com potencial para aderir à teleconsultoria e à teleconsulta.									
1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 40,00%, até 2025, a cobertura anual de Vigilância Alimentar em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	Cobertura ampliada	1,06	2019	Taxa	30,00	43,35	144,50	DAP/GEPROS/NUAN	4 - Meta Superada - Foi submetido projeto, à ESAP/Manaus, voltado à educação permanente dos servidores e implementação de oficinas da EAAB nas unidades de saúde. Houve divulgação de cursos para formação de novos tutores da Estratégia e atualização prática de 38 tutores sobre aleitamento materno e introdução alimentar. Elaboração, junto à DCOM, de campanhas sobre Vigilância Alimentar e Nutricional e PAAS. Realizado monitoramento mensal, junto aos Distritos de Saúde, dos indicadores de consumo alimentar. Fonte: Sisvan/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, acessados em 07/03/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Articular com a Dcom a elaboração de campanha de divulgação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional e Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS).									
2. Articular com a Esap e com o Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente (Nusca/Semsa) a realização de 10 oficinas de qualificação de profissionais de saúde para atuação na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB).									
1.02.04 Ampliar de 6.699, em 2019, para 9.200, 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	8.600,00	10.791,00	125,48	DAP/GEPROS/NUAN	4 - Meta Superada - O novo Sistema de Gerenciamento do Programa foi desenvolvido e está em fase de ajustes pela DTI, de acordo com sugestões recebidas pelas equipes das Centrais. Foi elaborada instrução normativa do programa e encaminhada à Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde, para avaliação. Foram promovidas orientações para os técnicos dos Distritos de Saúde e para as equipes de Saúde da Família quanto ao acompanhamento dos beneficiários no e-SUS, para qualificação do registro das consultas e puericulturas realizadas. Houve capacitação de nutricionistas para registro e monitoramento de programas, além de atividades educativas abordando alergias e intolerâncias alimentares. Durante o ano, foram convocadas 9.369 crianças e 5.597 foram ativadas para receber o produto. Fonte: Sistema de Gerenciamento do Programa. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Realizar atividades de educação popular em saúde para os usuários sobre alergias e intolerâncias alimentares por meio de campanha de divulgação em conjunto com a Dcom.									
2. Capacitar os profissionais de saúde que atuam no tratamento clínico nutricional para reações adversas a alimentos: alergia e intolerância alimentar.									
3. Implantar a instrução normativa do Programa e atualizar a Nota Técnica nº 02/2023-ASAN/GAP/DAP/SUBGS, que trata do acompanhamento da condicionalidade de saúde.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	84,00	68,55	81,61	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi implantada a Nota Técnica nº 005/2024 - NUAN/GEPROS/DAP/SUBGS/SEMSA, que orienta sobre as condicionalidades de saúde dos beneficiários, bem como a Nota Técnica nº 012/2024 - NUAN/GEPROS/DAP/SUBGS/SEMSA, referente aos procedimentos antropométricos e à verificação da situação vacinal na Atenção Primária. Foram realizadas campanhas de divulgação, em colaboração com a DCOM, visando ao acompanhamento de saúde dos beneficiários. Foi realizado encontro intersetorial do PBF, em articulação com as Secretarias de Educação e Assistência Social. Alinhamento técnico com os Distritos de Saúde (Disa) para busca ativa de beneficiários não acompanhados. Foi implementado painel de monitoramento para identificar registros de acompanhamento inválidos, permitindo a realização de intervenções e orientações junto aos profissionais por meio dos técnicos dos Disas. O significativo aumento no número de beneficiários dificultou o cumprimento da meta estabelecida. Fonte: e-Gestor e Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, acessados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Articular com a Dcom a elaboração de campanha de divulgação sobre o acompanhamento de saúde dos beneficiários.									
2. Articular pactuação com a Secretaria Municipal da Mulher, Assistência Social e Cidadania (Semasc), Secretaria Municipal de Educação (Semed) e demais instituições afins visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações voltadas à ampliação do acesso das famílias beneficiárias do PBF aos serviços públicos, em especial aos de saúde.									
3. Elaborar projeto em parceria com a DID para criação de um painel interativo para monitoramento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF.									
1.02.06 Ampliar de 16,8%, em 2019, para 50,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com situação vacinal avaliada.	Educando com situação vacinal avaliada	16,80	2019	Percentual	40,00	37,55	93,88	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi executado o plano de vacinação, que foi elaborado no início de 2024 em conjunto com a Gerim/DVAE, o GTIM e os técnicos dos Distritos de Saúde (Disa). Cumprida agenda de vacinação pactuada entre os Disas e as escolas do PSE. O GTIM esteve presente em projetos voltados à promoção de vacinação nos escolares: projeto CuidaColo (Albert Einstein), Selos Juntos pela Vida (Ministério Público do Estado do Amazonas), porém a falta de retorno dos pais em relação à carteira de vacinação, para averiguação de situação vacinal, impactou no alcance da meta. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 26/01/2025.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Realizar reuniões com os Distritos de Saúde e com a Secretaria Municipal de Educação (Semed) para planejamento das atividades.									
2. Realizar monitoramento, em tempo oportuno, das ações realizadas.									
3. Realizar reuniões periódicas com o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM) e com a Gerência de Imunização (Gerim/Semsa).									
1.02.07 Ampliar de 24,5%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com triagem de acuidade visual realizada.	Educando com triagem de acuidade visual realizada	24,50	2019	Percentual	50,00	24,93	49,86	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o ano, foram desenvolvidas ações para incentivar a triagem ocular nos escolares pelos profissionais de saúde: início da construção da nota técnica sobre triagem ocular, divulgação do status da meta nas reuniões do GTIM para sensibilização dos profissionais de saúde e ações integradas nas escolas do Município, por meio do projeto piloto PSE Itinerante. Inconformidades nos registros das atividades e necessidade de qualificação profissional impactaram significativamente o alcance da meta. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 26/01/2025.
Ações para 2024									
1. Articular com os Distritos de Saúde e com a Secretaria Municipal de Educação (Semed) o planejamento tático-operacional das ações prioritárias.									
2. Realizar monitoramento, em tempo oportuno, das ações prioritárias.									
3. Realizar reuniões periódicas com o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM).									
1.02.08 Ampliar de 3,2%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com avaliação auditiva realizada.	Educando com avaliação auditiva realizada	3,20	2019	Percentual	50,00	40,71	81,42	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o ano de 2024, foram desenvolvidas ações para incentivar a triagem auditiva nos escolares pelos profissionais de saúde: início da construção da nota técnica sobre triagem auditiva, sensibilização junto aos diretores escolares para que os professores realizassem avaliação auditiva dos escolares, conforme fluxograma da Semed. No entanto, a triagem auditiva é feita pelos professores na avaliação diária do aluno e há a alegação dos mesmos, de exigência de especificidade técnica para a realização da avaliação auditiva dos escolares, o que justifica o não alcance da meta. Desse modo, foi solicitada, com a devida justificativa, a exclusão da meta para o ano de 2025. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes aos meses de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 21/01/2025.
Ações para 2024									
1. Articular com os Distritos de Saúde e com a Secretaria Municipal de Educação (Semed) o planejamento tático-operacional das ações prioritárias.									
2. Realizar monitoramento, em tempo oportuno, das ações prioritárias.									
3. Realizar reuniões periódicas com o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto nas Unidades de Saúde vinculadas até 2025.	Adolescente atendido	100,00	2019	Percentual	100,00	100,00	100,00	DAP/GECV/NUSCA	1 - Meta Alcançada - Nas reuniões mensais do GT Interinstitucional (grupo composto por instituições envolvidas no atendimento de adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas), foram alinhadas e ajustadas as ações a serem executadas pelos Centros Socioeducativos, juntamente com as Unidades de Saúde de Referência. Também foi reforçada a importância da utilização exclusiva da planilha <i>online</i> desenvolvida para o registro de atendimentos de saúde dos adolescentes do meio fechado. Além disso, foi enviado um ofício à Secretaria Executiva de Direitos da Criança e Adolescente/SEJUSC, solicitando que essas informações sejam disseminadas entre os gestores dos centros socioeducativos. No que tange ao atendimento dos adolescentes do meio aberto, foram iniciados no mês de novembro, em parceria com a Secretaria Municipal da Mulher, Assistência Social e Cidadania, também por intermédio de planilha <i>online</i>. Também foi realizado o monitoramento contínuo dos atendimentos, por meio do código SIGTAP, e da solicitação e execução das ações de saúde, por meio da planilha <i>online</i>. Fontes: PEC/e-SUS e Planilha <i>online</i>. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Monitorar as ações de saúde realizadas nas Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS), voltadas para adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas.									
2. Monitorar o atendimento ao adolescente privado de liberdade nas Unidades de Saúde de referência.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 13,00%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	Índice reduzido	17,77	2019	Percentual	14,00	14,04	99,72	DAP/GECV/NUSCA	2 - Meta Não Alcançada - Executado o Projeto Expo do Cuidado, em parceria com a Fundo de População das Nações Unidas e a Secretaria Municipal de Educação, em 2 escolas municipais, a respeito da gravidez não intencional na adolescência. Produzidos e distribuídos o Guia de Orientações para Profissionais na Consulta ao Adolescente e a Cartilha sobre Prevenção da Gravidez na Adolescência para ser entregue a este público nas ações de educação em saúde. A entrega da Caderneta do Adolescente, pelo Ministério da Saúde, com previsão para 2024, não ocorreu, ficando para o final do 1º semestre de 2025. O baixo índice de comparecimento deste público nas ações de prevenção contribuiu para o não alcance da meta. Fonte: Sinasc/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 25/02/2025.
Ações para 2024									
1. Articular com os Distritos de Saúde a realização de evento alusivo à redução da gravidez na adolescência.									
2. Fortalecer as ações de planejamento reprodutivo entre os adolescentes nas Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) e nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.									
3. Articular com a Dcom e com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/Semsa) a elaboração de conteúdo publicitário sobre a gravidez na adolescência.									
1.02.11 Ampliar de 177, em 2019, para 347, até 2025, o número de escolas públicas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.	Escola com PSE implantado	177,00	2019	Número	---	293,00	0,00	DAP/GEPROS/NUPSE	5 - Não se Aplica - Foi realizado, durante o ano de 2024, o microplanejamento e georreferenciamento para adesão das 54 novas escolas ao PSE. No ano de 2024, não houve adesão, pois a abertura para novas adesões ocorrerá no ano de 2025. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes aos meses de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 16/12/2024.
Ações para 2024									
1. Elaborar plano de acompanhamento das escolas com o PSE implantado no ciclo 2023-2024.									
2. Avaliar, em conjunto com os Distritos de Saúde e profissionais de saúde e educação, o mapeamento das escolas públicas com inconformidades (em reforma, desativada, em modalidade híbrida) para acompanhamento das ações durante o ciclo 2023-2024.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	100,00	100,00	DAP/GEPROS/NUPSE	1 - Meta Alcançada - Executado calendário de ações prioritárias, as 14 ações prioritárias são: 1. Saúde ambiental; 2. Promoção da atividade física; 3. Alimentação saudável e prevenção da obesidade; 4. Promoção da cultura da paz e direitos humanos; 5. Prevenção de violências e acidentes; 6. Prevenção de doenças negligenciadas; 7. Verificação de situação vacinal; 8. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção de ISTs; 9. Prevenção do uso do tabaco, álcool e outras drogas; 10. Saúde bucal; 11. Saúde auditiva; 12. Saúde ocular; 13. Saúde mental; 14. Prevenção à covid-19. Garantindo assim o cumprimento da meta. Fonte: Sisab/MS, dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 26/01/2025.
Ações para 2024									
1. Monitorar a execução das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão do PSE, nas equipes de Saúde da Família (eSF) inseridas no PSE.									
2. Articular com a Esap a realização de capacitação sobre ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão do PSE para os profissionais de saúde e de educação.									
3. Articular com a Esap a realização de oficinas de integração entre PSE, Distritos de Saúde e Gerência de Promoção à Saúde (Gepros/Semsa).									
1.02.13 Realizar, anualmente, 80 ações de apoio matricial em saúde do trabalhador nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) do município de Manaus até 2025.	Ação realizada	28,00	2020	Número	80,00	97,00	121,25	DVAE/DIVCEREST	4 - Meta Superada - No ano de 2024, foram realizadas 97 ações de apoio matricial em saúde do trabalhador, sendo 21 ações nas unidades da APS - unidades de horário comercial e estendido - junto aos profissionais de saúde, e 76, na Média e Alta Complexidade, com os profissionais dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Foram utilizados folders, guias rápidos de orientação e Boletins Epidemiológicos em Saúde do Trabalhador, como estratégia de ensino durante as ações. Realizado o registro da produção dos procedimentos de vigilância em saúde do trabalhador no BPA SIA/SUS. Fonte: BPA SIA/SUS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, extraídos em 10/01/2025, sujeitos a alteração.
Ações para 2024									
1. Realizar ação de apoio matricial voltada para as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) em parceria com os Distritos de Saúde e unidades sentinelas de média e alta complexidade.									
2. Pontuar a temática de Vigilância em Saúde do Trabalhador nas reuniões de gestão distrital e sensibilizar os gestores quanto à importância da notificação compulsória relacionada ao trabalho e situações de risco à saúde do trabalhador, com a devida notificação e seguimento do fluxo na rede de saúde.									
3. Fortalecer o monitoramento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) mediante análise semanal.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.14 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	93,00	99,30	106,77	DVAE/DIVCEREST	4 - Meta Superada - No ano de 2024, foram registradas 2.311 notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Dessas, 2.296 (99,3%) possuem o campo ocupação preenchido. Referente ao preenchimento qualificado das fichas de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, o Cerest Manaus segue as orientações e metas do Indicador 13 do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde quanto ao preenchimento do campo ocupação, em conformidade com a Classificação Brasileira de Ocupação. Para o alcance desse resultado, foram realizadas 76 visitas técnicas aos Núcleos de Vigilância dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde de média e alta complexidade, além do monitoramento e qualificação, pela equipe técnica do Cerest, das fichas supramencionadas, com base na Semana Epidemiológica vigente, além da orientação, por e-mail e por contato telefônico, aos técnicos dos Distritos de Saúde, visando esclarecer demandas da APS e dos Núcleos de Vigilância. Fonte: Sinan_Net, dados de janeiro a dezembro de 2024, extraídos em 07/01/2025, sujeitos a alteração.
Ações para 2024									
1. Fortalecer a temática Abordagem Territorial junto às Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os 5 Distritos de Saúde.									
2. Fortalecer o monitoramento do Sinan mediante análise semanal.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.15 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	83,75	87,24	104,17	DVAE/NUIOB	4 - Meta Superada - Entre 01/09/2023 e 31/08/2024, foram registrados 862 óbitos de mulheres em idade fértil, dos quais, 752 foram investigados, resultando em uma cobertura de 87,24%. No período de 01/01 a 31/12/2024, o Núcleo de Investigação de Óbitos/DVAE realizou atualizações sobre o preenchimento da Declaração de Óbito em parceria com o HPS Delphina Rinaldi Abdel Aziz e com a Fundação Hospital Adriano Jorge. Nesse mesmo período, também apoiou a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto em reunião sobre a vigilância do óbito junto à Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Realizou atualizações sobre a vigilância do óbito junto à Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado, Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas, HPS Dr. Aristóteles Platão B. de Araújo e HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado. Em novembro, promoveu a 2ª Oficina Municipal de Vigilância do Óbito Materno, Infantil, Fetal e de Mulheres em Idade Fértil, em que teve como produto um modelo de relatório técnico de investigação de óbito, aprimorando a análise dos determinantes da mortalidade. Dados extraídos do SIM Federal em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Implantar ações de investigação de óbito hospitalar junto ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) de 2 Serviços de Pronto Atendimento (SPAs).									
2. Monitorar, semanalmente, a cobertura de investigação de óbitos por mês, por quadrimestre e por ano, além de emitir relatório.									
3. Reforçar a rotina de investigação de óbito em 2 NVEHs em funcionamento por meio de treinamentos para qualificação do preenchimento de fichas e relatórios e redefinição de prazos.									
4. Realizar reuniões quadrimestrais com as equipes de vigilância em saúde dos Distritos de Saúde para alinhar prazos e metas de investigação de óbito.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.16 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	Óbito investigado	82,00	2020	Percentual	84,25	93,56	111,05	DVAE/NUIOB	4 - Meta Superada - Entre 01/09/2023 e 31/08/2024, foram registrados 792 óbitos fetais e infantis, sendo 364 natimortos e 428 mortes de menores de 1 ano. No total, foram investigados 741 óbitos, resultando em uma cobertura de 93,56%. Em 2024, o Núcleo de Investigação de Óbitos/DVAE participou de reuniões do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal, apresentando um caso de óbito fetal e gerando recomendações de prevenção de óbitos evitáveis; realizou atualização sobre o preenchimento da Declaração de Óbito em parceria com a Maternidade Azilda Marreiro; participou de reunião de atualização sobre a vigilância do óbito com a Maternidade de Referência Ana Braga e com a Maternidade Dona Nazira Daou; em novembro, promoveu a 2ª Oficina Municipal de Vigilância do Óbito Materno, Infantil, Fetal e de Mulheres em Idade Fértil, fortalecendo a análise e o aprimoramento das investigações; participou como facilitador no 1º Seminário Municipal de Boas Práticas para Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, promovendo a troca de conhecimentos e aprimoramento das estratégias de prevenção de óbitos infantis e fetais. Dados extraídos do SIM Federal em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Implantar ações de investigação de óbito hospitalar junto ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) do Hospital Infantil Dr. Fajardo.									
2. Monitorar, semanalmente, a cobertura de investigação de óbitos por mês, por quadrimestre e por ano, além de emitir relatório.									
3. Participar das reuniões dos Comitês de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal.									
4. Realizar reuniões quadrimestrais com as equipes de vigilância em saúde dos Distritos de Saúde para alinhar prazos e metas de investigação de óbito.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.17 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	100,00	100,00	DVAE/NUIOB	1 - Meta Alcançada - Entre 01/09/2023 e 31/08/2024, foram registrados 11 óbitos maternos declarados de residentes de Manaus, dos quais, 11 foram investigados, resultando em uma cobertura de 100%. Em 2024, o Núcleo de Investigação de Óbitos/DVAE palestrou sobre a mortalidade materna no Conselho Municipal de Direitos da Mulher, participou da mesa redonda sobre desafios da vigilância do óbito materno e de mulheres em idade fértil (MIF) no Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas, apresentou o fluxo de vigilância do óbito ao Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Obstétrica, e participou das reuniões do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal, contribuindo com a elaboração de recomendações de estratégias para a redução de mortes maternas evitáveis. O Núcleo também participou do Simpósio Diálogos sobre Mortalidade Materna no Contexto Amazônico, promovido pelos comitês estadual e municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal, apresentando o Panorama de Mortalidade Materna no Município de Manaus: Avanços e Desafios. Em novembro, realizou a 2ª Oficina Municipal de Vigilância do Óbito Materno, Infantil, Fetal e de MIF. Dados extraídos do SIM Federal em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Implantar ações de investigação de óbito hospitalar junto ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) do Hospital Maternidade Unimed Manaus e Sociedade Portuguesa Beneficente do Amazonas (Hospital Beneficente Portuguesa).									
2. Monitorar, semanalmente, a cobertura de investigação de óbitos por mês, por trimestre e por ano, além de emitir relatório.									
3. Participar das reuniões do Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal e Comitê Estadual de Violência Obstétrica.									
4. Reforçar a rotina de investigação de óbito em 2 NVEHs em funcionamento por meio de treinamentos para qualificação do preenchimento de fichas e relatórios e redefinição de prazos.									
5. Realizar reuniões trimestrais com as equipes de vigilância dos Distritos de Saúde para alinhar prazos e metas de investigação de óbito.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.18 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	90,10	94,84	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Também foram utilizadas estratégias de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no Prontuário Eletrônico do Cidadão), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) sem sala de vacina, com isso aumentando estratégias para a melhoria da cobertura vacinal no Município. Os dados foram extraídos do INFOMS/MS, referentes ao período de janeiro a novembro de 2024, acessados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Implementar ações extramuro em vazios assistenciais.									
2. Ofertar, mensalmente, a vacina em Unidades de Saúde sem sala de vacina.									
3. Monitorar, mensalmente, a cobertura de vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), corrigindo os erros de registro.									
4. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.19 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	95,86	100,91	DVAE/GERIM	4 - Meta Superada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Também foram utilizadas estratégias de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no Prontuário Eletrônico do Cidadão), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) sem sala de vacina, com isso aumentando estratégias para a melhoria da cobertura vacinal no Município. Os dados foram extraídos do INFOMS/MS, referentes ao período de janeiro a novembro de 2024, acessados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Implementar ações extramuro em vazios assistenciais.									
2. Ofertar, mensalmente, a vacina em Unidades de Saúde sem sala de vacina.									
3. Monitorar, mensalmente, a cobertura de vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), corrigindo os erros de registro.									
4. Realizar a busca ativa de faltosos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.20 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	89,49	94,20	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Também foram utilizadas estratégias de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no Prontuário Eletrônico do Cidadão), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) sem sala de vacina, com isso aumentando estratégias para a melhoria da cobertura vacinal no Município. Os dados foram extraídos do INFOMS/MS, referentes ao período de janeiro a novembro de 2024, acessados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Implementar ações extramuro em vazios assistenciais.									
2. Ofertar, mensalmente, a vacina em Unidades de Saúde sem sala de vacina.									
3. Monitorar, mensalmente, a cobertura de vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), corrigindo os erros de registro.									
4. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.21 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	99,25	104,47	DVAE/GERIM	4 - Meta Superada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Também foram utilizadas estratégias de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no Prontuário Eletrônico do Cidadão), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) sem sala de vacina, com isso aumentando estratégias para a melhoria da cobertura vacinal no Município. Os dados foram extraídos do INFOMS/MS, referentes ao período de janeiro a novembro de 2024, acessados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Implementar ações extramuro em vazios assistenciais.									
2. Ofertar, mensalmente, a vacina em Unidades de Saúde sem sala de vacina.									
3. Monitorar, mensalmente, a cobertura de vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), corrigindo os erros de registro.									
4. Realizar a busca ativa de faltosos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.22 Ampliar de 22, em 2021, para 30, até 2025, o número de ambulatórios de tratamento do fumante.	Ambulatório implantado	22,00	2020	Número	28,00	37,00	132,14	DAP/GEPROS/ NUPREV	4 - Meta Superada - Em 2024, o foco principal foi aprimorar a qualidade dos ambulatórios já existentes, uma vez que a meta de expansão quantitativa foi atingida. Para isso, 374 servidores receberam capacitação e atualização por meio de 2 cursos <i>online</i> , em parceria com o Inca. Visando conscientizar a população sobre os malefícios do tabaco, foram promovidas palestras, em conjunto com o Programa Saúde na Escola, e realizadas entrevistas durante as campanhas do Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio) e do Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto). Além disso, houve apoio às ações no interior do Estado e o monitoramento das atividades foi realizado ao longo de todo o ano, com acompanhamento trimestral. Retificam-se os dados do 2º quadrimestre, de 153 para 21 servidores capacitados no Curso de Prevenção à Iniciação ao Tabagismo.
Ações para 2024									
1. Identificar as Unidades de Saúde com potencial para implantação do manejo clínico do fumante.									
2. Elaborar e executar plano de ação integrado aos Distritos de Saúde de adequação das Unidades de Saúde para implantação dos ambulatórios de tabagismo.									
3. Elaborar e executar plano de ação integrado com a Coordenação Estadual do Tabagismo e Instituto Nacional do Câncer (Inca) para promoção de capacitação dos profissionais.									
4. Implantar nota técnica de padronização do funcionamento dos ambulatórios de tabagismo.									
1.02.23 Ampliar de 89,77%, em 2020, para 95,00%, até 2025, o percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo <i>raça/cor</i> preenchido.	Notificação com o campo <i>raça/cor</i> preenchido	89,77	2020	Percentual	94,00	100,00	106,38	DAP/GEPROS/ NUPREV	4 - Meta Superada - Em função dos resultados alcançados de acordo com a meta proposta, a ação das videoconferências foi temporariamente suspensa, mantendo-se o foco no monitoramento contínuo das notificações via sistema de informação. Fonte: Sinan/MS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 20/01/2025.
Ações para 2024									
1. Monitorar, mensalmente, os registros de notificações, junto à Dvae.									
2. Promover apoio institucional junto à gestão das Unidades de Saúde identificadas com envio de fichas sem o preenchimento mínimo.									
3. Realizar 2 <i>webconferências</i> como forma de educação permanente, para orientar os profissionais de saúde quanto ao correto preenchimento da Ficha de Notificação de Violências e à importância da identificação do campo <i>raça/cor</i> .									
1.02.24 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 45 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	EAS com PICS implantada			Número	42,00	64,00	152,38	DAP/GEPROS/ NUPREV	4 - Meta Superada - Dentre as ações para garantir a superação da meta, foram realizados 4 cursos em PICS para servidores da rede de atenção à saúde, resultando em um aumento da oferta desses serviços. Além disso, o processo de aquisição de materiais está em andamento e a nota técnica para regulamentar o processo de trabalho dos ambulatórios de PICS encontra-se em desenvolvimento e validação.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Elaborar e executar plano de ação integrado com os Distritos de Saúde para a oferta das PICS.									
2. Manter a parceria com a Coordenação Estadual para Práticas Integrativas e Complementares, objetivando capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS).									
1.02.25 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	224,00	341,00	65,69	DAP/GEPROS/NUPREV	2 - Meta Não Alcançada - O Programa Vida no Trânsito visa à redução de óbitos por acidentes de trânsito por meio de ações integradas de diversos órgãos públicos, reconhecendo que, por ser multifatorial, as ações de educação permanente na Atenção Primária à Saúde, isoladamente, não têm impacto imediato na redução desses óbitos. A Semsu articulou-se com o Instituto Municipal de Mobilidade Urbana para a ativação do Comitê do Programa, conforme o Decreto Municipal nº 5.856, de 22/03/2024. Em função disso, iniciou-se a tramitação para aprovação e publicação de um novo decreto que definirá para o Centro de Cooperação da Cidade de Manaus a coordenação do Programa. Fonte: Sinan. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 20/01/2025.
Ações para 2024									
1. Potencializar parcerias para a realização de campanhas educativas, correspondentes ao fortalecimento do trânsito seguro.									
2. Estabelecer estratégias para reativação do Comitê Intersetorial do Projeto "Vida no Trânsito".									
1.02.26 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades de Saúde com a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) ofertada.	Unidade de Saúde com PrEP ofertada	1,00	2021	Número	7,00	15,00	214,29	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - Durante todo o ano de 2024, a meta foi superada, tendo todos os processos de implantação do serviço nas unidades ocorridos antecipadamente no ano anterior. Foram 15 unidades de saúde com PrEP implantada: Disa Norte - Carmen Nicolau, Carlson Gracie e Arthur Virgílio; Disa Sul - Nilton Lins e Dr. Luiz Montenegro; Disa Leste - Des. Fábio do Couto Valle, Amazonas Palhano, L-07, Ivone Lima, Luiza do Carmo e Avelino Pereira; Disa Oeste - Ajuricaba, Deodato de Miranda Leão, Djalma Batista e Parque das Tribos. As equipes dessas unidades receberam, durante o ano de 2024, apoio matricial para desenvolvimento das capacidades técnicas. Novas unidades estão em processo de preparação para a implantação para o 2º semestre de 2025, com a capacitação dos profissionais prevista para ocorrer imediatamente após a regularidade no fornecimento dos medicamentos pelo Ministério da Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Identificar, em parceira com os Distritos de Saúde, as Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) com potencial para implantação da PrEP, preferencialmente as Unidades com Serviço de Assistência Especializada (SAE) ou manejo clínico da infecção pelo HIV.									
2. Identificar equipe mínima (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico) para implantação do serviço de PrEP nas Unidades da APS, articulando apoio com a DAP e com a DAEAD, quando necessário.									
3. Formalizar a implantação do serviço à Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
4. Capacitar as equipes das Unidades da APS eleitas.									
5. Articular com a Dcom a elaboração de plano de mídia para a divulgação do serviço junto à sociedade (arte, mídias sociais, <i>lives</i> , matérias, <i>podcast</i> , etc.).									
1.02.27 Ampliar de 3, em 2020, para 7, até 2025, o número de Unidades de Saúde com o manejo clínico da infecção pelo HIV implantado.	Unidade de Saúde com manejo clínico implantado	3,00	2020	Número	6,00	8,00	133,33	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - No ano de 2024, permaneceram as 8 unidades de saúde com a oferta do serviço. Novas unidades estão em processo de preparação para a implantação no 2º semestre de 2025, com a capacitação dos profissionais prevista para ocorrer imediatamente após a regularidade no fornecimento dos medicamentos pelo Ministério da Saúde. Essa regularidade tendeu a se normalizar em meados de setembro de 2024, mas permaneceu sem progressos até o final do referido ano por influência do período eleitoral.
Ações para 2024									
1. Identificar, em parceira com os Distritos de Saúde, com a DAP e com a DAEAD, as Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) com potencial para implantação do manejo clínico da infecção pelo HIV considerando a equipe mínima (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico) necessária para implantação do serviço.									
2. Identificar, em parceira com os Distritos de Saúde, com a DAP e com a DAEAD, as Unidades da APS com infraestrutura (consultórios e outros) necessária para implantação do serviço.									
3. Articular com os Distritos de Saúde a solicitação, à DAI, das adequações necessárias à estrutura física (ambiência) para implantação do serviço demandado pela gestão local.									
4. Formalizar a implantação do serviço à Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
5. Capacitar as equipes das Unidades da APS eleitas para o manejo clínico da pessoa vivendo com HIV.									
6. Articular com a Dcom a elaboração de plano de mídia para a divulgação do serviço junto à sociedade (arte, mídias sociais, <i>lives</i> , matérias, <i>podcast</i> , etc.).									
1.02.28 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	174.000,00	223.552,00	128,48	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - As campanhas de prevenção às IST ocorreram, em 2024, com foco especial nas ações de testagem nas unidades de saúde e ações extramuros, juntamente com as campanhas no mês de fevereiro (ações no Carnaval), Julho Amarelo, Outubro Verde e Dezembro Vermelho, com o objetivo principal de ampliar o acesso e conscientização da população sobre a importância da prevenção, do tratamento e do diagnóstico precoce do HIV, sífilis e hepatites virais; sendo ampliada com a inauguração das novas unidades de saúde porte IV, as Unidades Móveis de Saúde da Mulher e a capacitação dos novos profissionais, facilitando o alcance a grupos populacionais mais vulneráveis e aumentando a cobertura da testagem em diferentes áreas da cidade.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Articular com a DAP e com a DAEAD a ampliação da testagem nas Unidades de Saúde e Policlínicas da Rede Pública Municipal de Saúde durante todo o horário de funcionamento.									
2. Ampliar para 100% o percentual de Unidades de Saúde com Teste Rápido (TR) ofertado, em articulação com os Distritos de Saúde.									
3. Elaborar e divulgar Nota Técnica Conjunta com DAP e DAEAD orientando a Rede Pública Municipal de Saúde sobre a solicitação de rotina de TR nas consultas médicas, de enfermagem, odontológicas, entre outros, conforme recomendação de rastreamento do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) vigente.									
4. Fomentar a realização das ações de testagem extramuro em articulação com os Distritos de Saúde, preferencialmente nas populações chave e prioritárias.									
5. Articular com a Dcom a elaboração de um plano de mídia para divulgação dos TR, destacando sua finalidade e propondo pautas positivas para o tema.									
6. Promover <i>lives</i> informativas sobre TR para os profissionais de saúde e sociedade em geral.									
7. Articular a realização de ações de educação em saúde em parceria com o Núcleo do Programa Saúde na Escola (NUPSE/Semsa) e equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) vinculadas.									
8. Implementar as ações definidas no Programa de Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos (AEQ-TR) nas Unidades de Saúde que ofertam o serviço, em articulação com as referências técnicas de IST/HIV/aids e hepatites virais dos Distritos de Saúde.									
1.02.29 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades de Saúde até 2025.	Unidade de Saúde com PEP implantada			Número	6,00	4,00	66,67	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - Em 2024, permaneceram em funcionamento as 4 unidades com serviço de PEP, das 9 programadas até 2025: Distrito de Saúde (Disa) Norte - Carmen Nicolau; Disa Sul - Dr. Luiz Montenegro; Disa Leste - Des. Fábio do Couto Valle; Disa Oeste - Ajuricaba. Questões logísticas junto à FVS-RCP/AM afetaram a garantia da distribuição dos medicamentos para mais unidades. Enquanto se aguarda a normalização da logística dos fármacos para PEP, está prevista a ampliação do serviço para o 2º semestre de 2025, com novas unidades em fase de planejamento de implantação pela equipe técnica.
Ações para 2024									
1. Identificar, em parceria com os Distritos de Saúde, as Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) com potencial para implantação da PEP, preferencialmente as Unidades com Serviço de Assistência Especializada (SAE) ou manejo clínico da infecção pelo HIV.									
2. Identificar equipe mínima (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico) para implantação do serviço de PEP nas Unidades da APS, articulando apoio com a DAP e com a DAEAD, quando necessário.									
3. Formalizar a implantação do serviço junto à Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
4. Capacitar as equipes das Unidades da APS eleitas.									
5. Articular com a Dcom a elaboração de plano de mídia para a divulgação do serviço junto à sociedade (arte, mídias sociais, <i>lives</i> , matérias, <i>podcast</i> , etc.).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.30 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	2,00	0,00	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - Em 2024, foram intensificadas as ações para fortalecer o monitoramento do ciclo gravídico-puerperal de gestantes com HIV, com o objetivo de ampliar a detecção precoce, garantir o acesso oportuno ao diagnóstico e assegurar a continuidade do tratamento adequado. No 2º quadrimestre, foram identificados 2 casos de aids em crianças menores de 5 anos. A investigação de um desses casos foi concluída no 3º quadrimestre, sendo classificado como transmissão atípica por aleitamento materno, enquanto o outro permanecia em análise. No 3º quadrimestre, não houve novos registros de casos. As investigações realizadas são fundamentais para subsidiar a implementação de estratégias preventivas, visando evitar novas ocorrências e aprimorar a resposta à transmissão vertical do HIV. Fonte: Sinan. Dados de janeiro a dezembro de 2024.
Ações para 2024									
1. Monitorar a realização de 2 testes para HIV no 1º e 3º trimestres do pré-natal das gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS), em articulação com os Distritos de Saúde, conforme protocolos vigentes.									
2. Articular o desenvolvimento de ações de prevenção integradas com a DAP e com a Dvisa, visando ao diagnóstico precoce de HIV na gestação.									
3. Articular com a DAEAD a disponibilização da terapia antirretroviral (TARV) em tempo oportuno e o seguimento da gestante HIV+ nos Serviços de Assistência Especializada (SAE).									
4. Fomentar o monitoramento conjunto e efetivo das gestantes HIV+ no ciclo gravídico-puerperal (nas Unidades da APS, SAE e Maternidades) e das crianças expostas (na Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado - FMT-HVD) durante todo o seguimento, utilizando os sistemas de informação do Ministério da Saúde (MS) e local, em articulação com a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) e com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
5. Supervisionar, monitorar e recomendar a utilização dos Protocolos de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e das Hepatites B e C, preconizados pelo MS, no âmbito das maternidades, em relação ao recém-nascido (RN) exposto, em articulação com os Distritos de Saúde, áreas técnicas (AT) correlatas da Sems, FVS-RCP e SES-AM.									
6. Elaborar Nota Técnica Conjunta, em articulação com as AT correlatas, sobre a realização regular de testes ao longo do período de aleitamento materno.									
7. Contribuir na atualização da Nota Técnica nº 04/2019-ASAN/GAP/DAP/Sems que trata do fluxo para cadastro das crianças expostas ao HIV do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho.									
8. Articular com as AT correlatas da Sems, implicadas na prevenção da transmissão vertical, o início das atividades do Comitê Municipal de Prevenção à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C, a fim de recomendar e intervir nas inconformidades identificadas no manejo da criança exposta, contribuindo para a eliminação do referido agravo.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.31 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	151,00	417,00	36,21	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - Em 2024, foram intensificadas ações para conter o aumento da sífilis congênita no Município. Nos primeiros 2 meses do 1º quadrimestre, o número de casos dobrou em relação ao mesmo período do ano anterior. Diante disso, foram realizadas reuniões nos Distritos de Saúde (Disa) para identificar causas e definir intervenções, resultando em um relatório encaminhado à Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde. No 2º quadrimestre, a tendência de aumento persistiu, associada à baixa adesão ao pré-natal e ao abandono do tratamento. Foram realizadas visitas técnicas às maternidades para supervisionar protocolos e alinhar bancos de dados. A 2ª rodada de visitas distritais apresentou resultados parciais e orientou sobre monitoramento. Entre o 2º e o 3º quadrimestres, a interrupção na distribuição de testes rápidos impactou os indicadores. A equipe técnica intensificou a investigação dos casos nos Disas para identificar falhas e propor medidas corretivas. Fonte: Sinan. Dados de janeiro a dezembro de 2024.
Ações para 2024									
1. Monitorar a realização de 2 testes para sífilis no 1º e 3º trimestres do pré-natal das gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS), em articulação com os Distritos de Saúde, conforme protocolos vigentes.									
2. Articular o desenvolvimento de ações de prevenção integradas com a DAP e Distritos de Saúde, visando ao diagnóstico precoce e tratamento adequado e oportuno de sífilis em gestantes na APS.									
3. Supervisionar e monitorar a implantação da Nota Técnica Conjunta nº 019/2022 - DAP/DEVAE/DRA/SUBGS/Semsa, em articulação com a Gerência de Assistência Farmacêutica (Geasf/Semsa), visando ao cumprimento do fluxo instituído para o tratamento oportuno da sífilis na APS.									
4. Fomentar o monitoramento conjunto e efetivo das gestantes com sífilis no ciclo gravídico-puerperal nas Unidades da APS e Maternidades, e das crianças expostas à sífilis e com sífilis congênita nos ambulatorios de seguimento para bebês de alto risco na Rede Pública Municipal de Saúde, utilizando a ferramenta local de contrarreferência e triagem neonatal, em articulação com as áreas técnicas (AT) de saúde da criança e da mulher da DAP e dos Distritos de Saúde.									
5. Supervisionar, monitorar e recomendar a utilização dos Protocolos de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e das Hepatites B e C, preconizados pelo Ministério da Saúde (MS), no âmbito das maternidades, referente ao recém-nascido (RN) exposto, em articulação com os Distritos de Saúde, AT correlatas da Semsa, FVS-RCP e Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).									
6. Articular com a Divisão de Atenção à Saúde da Mulher (Divsam/Semsa) a inclusão prioritária do indicador de processo "Gestante com tratamento adequado para sífilis" no <i>dashboard</i> Glenda, pela DID.									
7. Articular com as AT correlatas da Semsa, implicadas na prevenção da transmissão vertical, o início das atividades do Comitê Municipal de Prevenção à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C, a fim de recomendar e intervir nas inconformidades identificadas no manejo da criança exposta.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.32 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	66,60	43,69	65,60	DVAE/GEVEP/NUTUB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dos 6.122 contatos de casos novos identificados, 2.675 foram examinados no ano de 2024*. Os esforços para aumentar a adesão ao exame foram diversos, como: ampliação de 20 unidades com oferta da Prova Tuberculínica (PT), totalizando 48 unidades realizando o exame no Município; implantação do módulo Raio-X no sistema iTB, para agendamento nas unidades Semsas (7 no total). No quesito educação continuada para os profissionais, foram realizadas: <i>Webinar</i> sobre ILTB, Fórum Municipal de ILTB, Diálogos na APS sobre ILTB, Workshop sobre ILTB, além de visitas técnicas às unidades de saúde. Em 2024, 2.214 iniciaram o tratamento para ILTB**, um crescimento de 41,3%, comparado a 2023. Mesmo com a ampliação do acesso a exames para avaliação, muitos contatos não comparecem para concluir o processo, além do estigma que leva o caso índice a esconder o diagnóstico, sendo esta uma barreira. Fonte: *Sinan_Net; **IL-TB/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 27/02/2025, sujeitos a alterações.

Ações para 2024

1. Articular com a Dcom a divulgação de informações sobre a infecção latente da tuberculose (ILTB).
2. Articular com a DAP, com a DAEAD e com os Distritos de Saúde, a ampliação do horário de oferta da aplicação e leitura da prova tuberculínica nas Unidades de Saúde de horário diferenciado.
3. Avaliar, em articulação com DAEAD e com os Distritos de Saúde, a ampliação de unidades com coleta de teste de liberação interferon-gama (IGRA) para crianças de 2 a 10 anos, contatos de TB.
4. Realizar supervisão e controle de qualidade da aplicação da prova tuberculínica (método mTST) nas unidades realizadoras do exame em articulação com os Distritos de Saúde.
5. Realizar a campanha anual contra tuberculose (março) com ênfase na avaliação de contatos.
6. Articular com a Esap a realização de um simpósio sobre ILTB com a participação de especialistas, tendo como público-alvo trabalhadores da saúde que ingressaram em 2023.
7. Monitorar os contatos identificados e examinados das unidades, em articulação com os Distritos de Saúde, visando à intervenção oportuna por meio do sistema i-TB.
8. Analisar as funcionalidades do sistema i-TB e sinalizar para a DID as melhorias necessárias no módulo de contatos para execução.
9. Descentralizar o sistema IL-TB para as Unidades de Saúde com maior número de notificações do agravo e avaliar a sua operacionalidade, em articulação com os Distritos de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.33 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Casos novos curados	73,50	2019	Percentual	76,50	61,52	80,42	DVAE/GEVEP/NUTUB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No ano de 2024, foram notificados 2.118 casos novos, com confirmação laboratorial. Destes, 1.303 foram encerrados como cura e 493, como interrupção do tratamento. Foram realizadas diversas ações a fim de promover a sensibilização acerca da importância da conclusão do tratamento, como: a campanha anual de combate à TB, em março; as capacitações Manejo de TB (com agentes comunitários de saúde e profissionais de nível superior), ILTB e TB Ativa e Acolhimento na Atenção Primária; visitas nos Serviços de Assistência Especializada com teste LF-LAM implantado para reforçar as ações de detecção da TB na população vivendo com HIV/aids; campanha na mídia sobre TB (inserções na TV e <i>outdoor</i>), em outubro, além da ampliação de 20 unidades utilizando o Sistema i-TB, totalizando 156 unidades. Também foi realizada reunião entre Semsa e Secretaria Municipal da Mulher, Assistência Social e Cidadania, para articular incentivos sociais aos pacientes em tratamento que estejam em situação de extrema vulnerabilidade, pois considera-se a ausência desses incentivos o maior entrave para a adesão ao tratamento. Fonte: Sinan. Dados de janeiro a dezembro de 2024, extraídos em 27/02/2025, sujeitos a alterações.
Ações para 2024									
1. Publicar a linha de cuidado ao paciente com diabetes mellitus em tratamento de tuberculose (TB) na Atenção Primária à Saúde (APS), em articulação com a DAP.									
2. Publicar a linha de cuidado à criança e ao adolescente em tratamento de TB na APS, em articulação com a DAP.									
3. Realizar atividades de educação em serviço em Unidades de Saúde prioritárias para o controle da TB, conforme os critérios de elegibilidade definidos pelo Núcleo de Controle da Tuberculose (Nutub/Semsa), com ênfase na melhoria do processo de trabalho da assistência, em articulação com a DAP, com os Distritos de Saúde e com a equipe multidisciplinar (eMulti).									
4. Desenvolver estratégias, em articulação com a DAP e com os Distritos de Saúde, para promover a realização do Tratamento Diretamente Observado (TDO) domiciliar para pessoas em tratamento de tuberculose no território de cobertura das equipes de Saúde da Família (eSF).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.02.34 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	3,20	7,15	44,76	DVAE/GEVEP/NUTUB	2 - Meta Não Alcançada - Em 2024, foram registrados 163 óbitos por TB como causa básica no SIM, desses, 63% foram investigados por análise de prontuários, investigações hospitalares ou domiciliares. As ações voltadas para a intervenção foram: campanha contra a TB, com execução de 307 ações de educação em saúde, objetivando divulgar a doença e detectar precocemente os casos; capacitação sobre teste rápido LF-LAM, usado no diagnóstico precoce de TB na população convivendo com HIV/aids, com participação de 76 profissionais das 6 UBS com o teste implantado; elaboração de minuta da Portaria Municipal de Vigilância de Óbito por TB (em apreciação); realização de ações de investigação de casos em populações vulneráveis (migrantes), no Abrigo do Coroado e no Posto de Interiorização e Triage na Av. Torquato Tapajós. Houve aumento de 20,6% no número de sintomáticos respiratórios examinados em 2024, comparado a 2023. O aumento da mortalidade por TB é um problema complexo com múltiplas causas interligadas e, embora tenha havido progressos no combate à doença, há uma tendência de aumento do número de mortes após a pandemia, inclusive a nível nacional. Fonte: SIM/MS. Dados extraídos em 27/02/2025, sujeitos a alterações.
Ações para 2024									
1. Fomentar a realização das ações de busca ativa de casos junto aos Distritos de Saúde, preferencialmente nas populações vulneráveis.									
2. Aumentar em 15% o número de sintomáticos respiratórios examinados nas Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS), em relação ao ano de 2023.									
3. Elaborar nota técnica conjunta de regulamentação da investigação de óbito e discussão dos casos com causa básica de tuberculose no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).									
4. Monitorar a realização e o produto das reuniões com as equipes da assistência e vigilância distrital sobre 25% dos óbitos em cada área de abrangência.									
1.02.35 Ampliar de 452, em 2022, para 3.000, até 2025, a quantidade anual de atividades coletivas em práticas corporais e atividades físicas realizadas nas Unidades de Saúde.	Atividade realizada	452,00	2022	Número	2.000,00	46.431,00	2.321,55	DAP/GEPROS/NUPREV	4 - Meta Superada - Dentre as ações para incentivo às ações de promoção de práticas corporais foram realizadas: capacitação de servidores, em conjunto com a ESAP/Manaus, voltado à educação permanente, com foco em práticas corporais, sua execução no âmbito da Atenção Primária à Saúde e seu registro; monitoramento constante junto aos Distritos de Saúde, com orientação e incentivo às unidades de saúde que não alcançaram a meta determinada. Essas ações contribuíram para a superação da meta. Fonte: Sisab/MS. Dados referentes aos meses de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 20/01/2025.
Ações para 2024									
1. Executar plano de ação integrado aos Distritos de Saúde para favorecer o incentivo às práticas corporais e às atividades físicas aos usuários.									
2. Realizar capacitação dos servidores em parceria com a Esap para a identificação das práticas corporais realizadas, bem como preenchimento correto da produção visando à qualificação das informações do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.03.01 Implantar 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	CAPS implantado			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Ainda aguardando deliberação superior quanto ao início das tratativas para locação dos imóveis.
Ações para 2024									
1. Identificar imóveis para locação.									
2. Instruir processo para locação de imóvel.									
1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	Laboratório Distrital reestruturado			Número	---	1,00	0,00	DAI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2023.									
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	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Projeto arquitetônico aprovado pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM), aguardando deliberação quanto ao recurso orçamentário.
Ações para 2024									
1. Elaborar pasta orçamentária.									
2. Instruir processo para contratação do serviço.									
3. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									
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	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Área para implantação da base ainda sendo definida.
Ações para 2024									
1. Elaborar projeto de arquitetura.			5. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.						
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.			6. Celebrar termo de contrato.						
3. Elaborar pasta orçamentária.			7. Emitir ordem de serviço.						
4. Instruir processo para contratação do serviço.									
1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	100,00	100,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - Construção da base de apoio às Unidades Rurais entregue e com Termo de Recebimento Provisório datado em 22/05/2024.
Ações para 2024									
1. Concluir a obra.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e SOS Vida até 2025.	Execução de obra			Percentual	30,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Contrato formalizado em 12/12/2024 e a ordem de serviço programada para janeiro de 2025.
Ações para 2024									
1. Celebrar termo de contrato.									
2. Emitir ordem de serviço.									
3. Iniciar a obra.									
4. Acompanhar a execução da obra.									
1.03.07 Construir 1 Centro Especializado de Reabilitação (CER) até 2025.	Execução de obra			Percentual	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Proposta ainda em estudos preliminares.
Ações para 2024									
1. Elaborar pasta orçamentária.									
2. Instruir processo para contratação do serviço.									
3. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									
1.03.08 Construir 4 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	CAPS construído			Número	3,00	1,00	33,33	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) CAPS Gigantes da Floresta (Parque Amazonino Mendes), com 100% de execução, obra entregue; 2) CAPS Lago Azul com 14% de execução; 3) CAPS Kampala, processo nº 2021.1637.0484, aguardando dotação orçamentária, com proposta de mudança de área; 4) CAPS Carmen Nicolau, projeto arquitetônico concluído.
Ações para 2024									
CAPS Lago Azul		CAPS Kampala			CAPS Carmen Nicolau			CAPS Parque Amazonino Mendes (Gigante da Floresta)	
1. Iniciar a obra.		1. Iniciar a obra.			1. Elaborar projeto de arquitetura.			1. Concluir a obra.	
2. Acompanhar a execução da obra.		2. Acompanhar a execução da obra.			2. Elaborar pasta orçamentária.				
3. Concluir a obra.		3. Concluir a obra.			3. Instruir processo para contratação do serviço.				
					4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.				
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	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Projeto arquitetônico aprovado pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM), aguardando deliberação quanto ao recurso orçamentário.
Ações para 2024									
1. Elaborar pasta orçamentária.									
2. Instruir processo para contratação do serviço.									
3. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de estudos preliminares.
Ações para 2024									
1. Elaborar projeto de arquitetura.									
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.									
3. Elaborar pasta orçamentária.									
4. Instruir processo para contratação do serviço.									
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	70,00	100,00	142,86	DAEAD/GEREG	4 - Meta Superada - A confirmação das chaves de atendimentos Sisreg visam mostrar a produção dos EAS executantes Semsu e apresentar o quantitativo real do absenteísmo. Em 2024, foram realizadas várias ações para o alcance e melhoria dessa meta, como: monitoramento mensal da produção dos EAS executantes Semsu, por meio de relatórios de produção; realização de reuniões com os gestores dos EAS e dos Distritos de Saúde com apresentação dos dados da produção Sisreg de cada EAS e alinhamento das atividades de regulação; intensificação das visitas técnicas nos EAS pela equipe de supervisão da Gerência de Regulação/DAEAD para avaliação do processo regulatório, orientação e correção de inconsistências existentes; capacitação da equipe de operadores Sisreg dos EAS para melhor condução das atividades que se referem à regulação de acesso. Essas ações foram essenciais para a superação da referida meta.
Ações para 2024									
1. Acompanhar as atividades dos apoiadores distritais da regulação, auxiliando na melhoria do processo de trabalho.									
2. Monitorar 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 atuam no processo de regulação ambulatorial.									
4. Realizar visitas de supervisão técnica nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) executantes, para orientação e correção de inconsistências no processo de trabalho das atividades de regulação.									
5. Elaborar relatórios mensais para acompanhamento da produção de procedimentos ambulatoriais agendados via Sisreg para os EAS executantes.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	3.946.950,00	6.162.873,00	156,14	DAEAD/GEADI	4 - Meta Superada - Com a finalidade de aumentar a capacidade instalada de atendimento dos laboratórios distritais e, consequentemente, o número de usuários atendidos, foram abertos 5 novos postos de coleta em unidades de saúde inauguradas e reabertos postos de coleta em unidades de saúde que estavam em reforma. Foi assegurada a oferta de reagentes e a realização dos exames. Os dados informados são retirados dos seguintes sistemas: SOFTLAB (exames laboratoriais), RPACS (exames de imagem, como raio-X e mamografia) e SIA/SUS (exames de ultrassonografia). Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
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 microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	Exame automatizado	0,00	2020	Percentual	---	0,00	0,00	DAEAD/GEADI	5 - Não se Aplica - Nos 1º e 2º quadrimestres, deu-se início à construção do Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, em consonância à Lei Federal nº 14.133/2021. No 3º quadrimestre, os referidos documentos foram devidamente elaborados e aguardavam autorização da gestão para abertura de processo licitatório.
Ações para 2024									
1. Acompanhar a contratação de empresa para fornecimento de equipamentos e insumos para automatizar os exames de microbiologia do Laboratório de Especialidades.									
2. Acompanhar a capacitação da equipe técnica.									
1.03.14 Automatizar a área de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edivar dos Santos Fernandes até 2025.	Área automatizada			Número	1,00	0,00	0,00	DAEAD/GEADI	2 - Meta Não Alcançada - Nos 1º e 2º quadrimestres, deu-se início à construção do Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, em consonância à Lei Federal nº 14.133/2021. No 3º quadrimestre, os referidos documentos foram devidamente elaborados e aguardavam autorização da gestão para abertura de processo licitatório.
Ações para 2024									
1. Acompanhar a contratação de empresa para fornecimento de equipamentos e insumos para automatizar o setor de microbiologia do Laboratório de Vigilância.									
2. Acompanhar a capacitação da equipe técnica.									
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	3,00	6,00	200,00	DAEAD/GEADI	1 - Meta Alcançada - Esta meta foi alcançada em 2023, tendo os serviços implantados nos Laboratórios Distritais Norte, Sul, Leste e Oeste, Laboratório de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho e laboratório da Maternidade Dr. Moura Tapajóz.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Acompanhar processo de contratação de empresa para implantação do Sistema de Gestão da Qualidade.									
2. Monitorar a implantação do serviço.									
3. Manter padrão de excelência no desempenho de análise de amostras dos laboratórios.									
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	DAEAD/GEADI	5 - Não se Aplica - Nos 1º e 2º quadrimestres, deu-se início à construção do Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência, em consonância à Lei Federal nº 14.133/2021. No 3º quadrimestre, os referidos documentos foram devidamente elaborados e aguardavam autorização da gestão para abertura de processo licitatório.
Ações para 2024									
1. Acompanhar processo de contratação de empresa para fornecimento dos insumos e equipamentos para realização dos exames.									
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	16,00	26,00	162,50	DAEAD/GEASF	4 - Meta Superada - Nos 1º e 2º quadrimestres, o serviço foi implantado em 20 unidades de saúde.
Ações para 2024									
1. Identificar os EAS com potencial para ampliação da oferta do serviço de cuidados farmacêuticos.									
2. Articular com a Dtrab a lotação de servidores (farmacêuticos e administrativos).									
3. Articular com a Esap a capacitação dos servidores para a implantação do serviço de cuidados farmacêuticos.									
4. Monitorar a produção do atendimento relacionado ao cuidado farmacêutico.									
1.03.18 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	Laboratório fitoterápico implantado			Número	---	0,00	0,00	DAEAD/GEASF	5 - Não Se Aplica - No 3º quadrimestre, o Acordo de Cooperação Técnica com a Universidade Federal do Amazonas (Ufam) foi assinado. A elaboração do Projeto Plantas que Curam, do Mercado Adolpho Lisboa, foi finalizado e encontra-se na DVISA, em análise para aprovação. O Acordo de Cooperação Técnica, por 1 ano, com a Escola Agrícola Rainha dos Apóstolos, está em fase final, aguardando parecer da Procuradoria Geral do Município de Manaus e, nesse prazo, pretende-se articular o Termo de Convênio. Articulação com o Ministério da Saúde, a Ufam e a Prefeitura de Manaus, para definição da data de inauguração da Farmácia Viva, prevista para o 1º quadrimestre de 2025. Rotary Club e Programa de Atividades Motoras para Deficientes (PROAMDE/Ufam) - Projeto Jardim Terapêutico nos canteiros das Faculdades de Ciências Farmacêuticas e Agrárias da Ufam - aquisição de um triturador de podas e cercado para os canteiros, além da realização de 5 oficinas com o grupo PROAMDE/Ufam.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Articular com a DAI a conclusão dos processos para finalização de aquisição dos equipamentos e insumos necessários para a implantação do laboratório fitoterápico Farmácia Viva.									
2. Articular com a Dtrab a lotação de servidores para compor o quadro de recursos humanos do laboratório fitoterápico.									
3. Capacitar os servidores que exercerão suas atividades no laboratório fitoterápico.									
1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	UA implantada			Número	---	0,00	0,00	DAEAD/GEAES/DIVRAPS	5 - Não se Aplica - Considerando a necessidade de priorizar os recursos para a expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de Manaus, optou-se pela manutenção da ampliação dos Centros de Atenção Psicossocial, atendendo às metas de cobertura e demandas judicializadas. Portanto, as UAs serão reavaliadas posteriormente, a fim de estabelecer um novo cronograma da implantação.
Ações para 2024									
1. Elaborar proposta para captação de recursos por meio de Emendas Parlamentares visando à implantação das UAs.									
1.03.20 Automatizar 50% dos exames de citopatologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	Exame automatizado	0,00	2020	Percentual	50,00	79,21	158,42	DAEAD/GEADI	4 - Meta Superada - O serviço de citologia em meio líquido foi implantado em 2023, com a contratação de 8.000 exames/mês. No ano de 2024, foi atingido o quantitativo de 61 unidades de saúde com o serviço implantado. No entanto, a capacidade instalada do laboratório de realização de exames permaneceu em 14.000 exames/mês. Para aumentar a oferta do serviço, foi efetivado, no 3º quadrimestre de 2024, um aditivo ao contrato, que passou de 8.000 exames/mês para 10.000 exames/mês, sendo realizados, no período de janeiro a dezembro de 2024, o total de 133.077 exames. Fonte: Siscan/MS, consultados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Solicitar aditivo ao contrato, no que se refere à quantidade de exames citopatológicos.									
2. Monitorar o tempo de entrega dos resultados de exames.									
3. Avaliar a qualidade das amostras.									
1.03.21 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades de Saúde até 2025.	CAPS com o mínimo de 12 ações de matriciamento realizadas	2,00	2020	Número	4,00	4,00	100,00	DAEAD/GEAES/DIVRAPS	1 - Meta Alcançada - Ações de matriciamento realizadas no período de janeiro a novembro de 2024: CAPSi Leste - 52; CAPS Sul - 116; CAPS AD Sul - 60; CAPSi Sul: 163. Aguardando dados do mês de dezembro de 2024, que ainda não foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Fonte dos dados: SIA/SUS/MS, consultados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Monitorar as ações de matriciamento realizadas pelos CAPS na Atenção Primária à Saúde (APS).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.03.22 Ampliar de 9, em 2020, para 13, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de fisioterapia implantado na Rede Pública Municipal de Saúde.	EAS com serviço de fisioterapia implantado	9,00	2020	Número	12,00	13,00	108,33	DAEAD/GEAES/DIVRPCD	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. Aguardando a reforma da Policlínica Dr. Djalma Batista para implantação do serviço de fisioterapia.
Ações para 2024									
1. Articular com a Dtrab a lotação de servidores para compor o quadro de recursos humanos.									
2. Articular com a DAI a aquisição de equipamentos de fisioterapia.									
3. Implantar o serviço de fisioterapia na Policlínica Dr. Djalma Batista.									
1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 300.000, 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	300.000,00	255.837,00	85,28	DREPMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O Programa SOS Vida obteve um bom desempenho no número de atendimentos. A meta foi parcialmente alcançada pelo fato do Programa não possuir veículos suficientes para contemplar mais atendimentos. No ano de 2024, o Programa realizou 255.837 atendimentos, dentre os quais destacam-se: 201.617 para hemodiálise, 21.726 para fisioterapia e 1.893 para radioterapia, que são os principais tipos de remoções. Contudo, o Programa também faz remoções para: altas, consultas, fonoterapia, troca de sondas, entre outras.
Ações para 2024									
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 lotação de servidores para compor o quadro de recursos humanos.									
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	DREPMS	1 - Meta Alcançada - O Programa Samu 192 Manaus, no ano de 2024, registrou 210.784 chamadas telefônicas e realizou 6.195 atendimentos por unidades de suporte avançado e 53.877, por unidades de suporte básico, um significativo esforço operacional no atendimento pré-hospitalar para a comunidade.
Ações para 2024									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	75,00	88,00	117,33	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - O Programa Samu 192 Manaus possui um total de 675 servidores de níveis médio e fundamental, com 593 servidores contemplados com capacitação no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2024, dos quais, 202 servidores foram capacitados somente em 2024, com cursos de: Primeiros Socorros; Emergência em Saúde; Suporte Básico de Vida (SBV); Atendimento Pré-Hospitalar (APH).
Ações para 2024									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
2. Articular com a Esap a elaboração de um curso de capacitação de forma híbrida.									
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	75,00	98,00	130,67	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - O Programa Samu 192 Manaus possui um total de 190 servidores de nível superior, com 186 servidores contemplados com capacitação no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2024, dos quais, 53 servidores foram capacitados somente em 2024, com cursos de: Primeiros Socorros; Emergência em Saúde; Suporte Básico de Vida (SBV); Atendimento Pré-Hospitalar (APH).
Ações para 2024									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
2. Articular com a Esap a elaboração de um curso de capacitação de forma híbrida.									
1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação em Urgência (Nuedu/Semsa) até 2025.	Instrutor capacitado	0,00	2020	Número	4,00	8,00	200,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	1 - Meta Alcançada - A capacitação para os instrutores foi realizada no ano de 2023.
Ações para 2024									
1. Solicitar à Escola de Serviço Público Municipal e Inclusão Socioeducacional (Espí) a realização de treinamento para os instrutores.									
2. Receber capacitações oferecidas pelo Ministério da Saúde (MS) em outros estados.									
1.03.28 Realizar, anualmente, 30 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação em Urgência (Nuedu/Semsa) até 2025.	Capacitação realizada	23,00	2020	Número	30,00	65,00	216,67	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - As iniciativas educacionais alcançaram significativo impacto, o Nuedu/DREPMS realizou 65 capacitações para o público externo, entre eles: o Samu do Rio Preto da Eva, o Samu de Tabatinga, o Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas, o Hospital Militar de Área de Manaus. Os cursos realizados foram: Suporte Básico de Vida em Cardiologia, Primeiros Socorros, Atendimento Pré-hospitalar em Trauma, Emergências Clínicas, Emergências em Saúde Mental, Assistência ao Parto Normal Iminente e Emergências Obstétricas, Resposta a Incidentes com Múltiplas Vítimas, Indicação e Uso de Desfibrilador Externo Automático, Preparo e Administração de Medicação, Condução em Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho, Primeiros Socorros no AVC e Suporte Avançado de Vida em Cardiologia.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Realizar 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	39,00	48,00	123,08	DREPMS/GEADM-DREPMS	1 - Meta Alcançada - A meta foi alcançada em 2023, após a conclusão dos processos licitatórios. O Programa SOS Vida iniciou 2024 com 48 veículos, sendo: 16 ambulâncias, 20 vans convencionais e 12 vans adaptadas, oportunizando mais de 255.837 atendimentos.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2022.									
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	70,00	12,00	17,14	DREPMS/GEADM-DREPMS	2 - Meta Não Alcançada - O desgaste acelerado das ambulâncias expõe a necessidade permanente de atualização da frota. No início do ano, ocorreu abertura de processo para locação de ambulâncias para suprimir a demanda de renovação de frota do Programa, sob o Siged nº 2024.01637.01412.0.001825, que foi arquivado após a confirmação da doação de 15 novas ambulâncias feitas pelo MS, que foi concretizada com o Termo de Doação nº 278/2024. Essas novas ambulâncias serão entregues a partir do 1º trimestre de 2025.
Ações para 2024									
1. Formalizar processo para aquisição de veículos e/ou substituição de veículos via Ministério da Saúde (MS).									
2. Acompanhar processo de aquisição de veículos por meio de Emenda Parlamentar.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	15,00	39,30	262,00	DMMT	4 - Meta Superada - Meta superada, tendo alcançado 34,30% no 1º quadrimestre de 2024 e 39,30% no último quadrimestre. Para alcance e superação da meta, foram realizadas as seguintes ações: 1. Análise e discussão do indicador Percentual de Partos Assistidos por Enfermeiros Obstetras, com o planejamento de ações necessárias para fortalecimento da atuação do enfermeiro obstetra na MMT; 2. Melhoria no registro dos partos assistidos por enfermeiros; 3. Implementação do campo de prática para enfermagem obstétrica; 4. Divulgação do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros obstetras nas visitas prévias das gestantes à Maternidade (visita de vinculação); 5. Consolidação da equipe de enfermagem obstétrica no PPP (Pré-Parto, Parto e Puerpério); 6. Institucionalização do Fluxo de Assistência ao Parto e Nascimento pelo enfermeiro obstetra.
Ações para 2024									
1. Manter o monitoramento dos registros de partos assistidos por enfermeiros obstetras.									
2. Realizar reuniões com a equipe de enfermagem para implementação do Fluxo de Assistência ao Parto e Nascimento por enfermeiros obstetras.									
3. Capacitar os enfermeiros obstetras para uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor.									
1.03.32 Manter a certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher (IHAC) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Certificação mantida	1,00	2019	Número	1,00	1,00	100,00	DMMT	1 - Meta Alcançada - A avaliação da IHAC ocorre de dois modos: autoavaliação hospitalar e avaliação externa, de modo alternado. Em 2024, foi realizada a autoavaliação hospitalar, tendo a Maternidade atendido os critérios estabelecidos na avaliação. Foram desenvolvidas as seguintes ações: 1. Cursos e sensibilizações sobre as diretrizes do Hospital Amigo da Criança e Mulher; 2. Monitoramento e discussão dos indicadores da assistência obstétrica e neonatal, com os encaminhamentos necessários para implementação do cuidado; 3. Rodas de conversa nos setores sobre o incentivo e apoio ao aleitamento materno.
Ações para 2024									
1. Manter a rotina de sensibilização de profissionais quanto às diretrizes da IHAC.									
2. Realizar o monitoramento dos indicadores de cuidados obstétricos e neonatais.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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 realizado	38,20	2019	Percentual	37,40	43,78	85,43	DMMT	2 - Meta Não Alcançada - O principal fator que contribuiu para o não alcance da meta foi a realização de partos cesarianos por cesáreas sucessivas para realização da laqueadura tubária em mulheres que são oriundas do Ambulatório de Planejamento Reprodutivo da MMT. Porém, quando é realizada a estratificação do indicador, excluindo as cesarianas sucessivas para realização de laqueadura tubária, este ficou em 36,86% no 1º quadrimestre e 37,21% no 3º quadrimestre. Dentro desse contexto, é importante ressaltar que foram realizadas as seguintes ações: 1. Discussão do Protocolo de Assistência à Cirurgia Cesariana com a equipe médica da obstetrícia; 2. Fortalecimento da atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto e nascimento; 3. Realização de reuniões regulares com a equipe médica da obstetrícia para análise e discussão dos indicadores referentes a taxa de cesariana, Classificação de Robson e principais indicações de cesariana, definindo as ações necessárias para melhoria do processo assistencial.
Ações para 2024									
1. Manter o monitoramento dos indicadores de cesariana, utilizando como parâmetro a Classificação de Robson.									
2. Analisar os indicadores junto a equipe assistencial.									
3. Alinhar as práticas de atenção de acordo com as recomendações do Protocolo de Assistência à 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	3,90	2,90	134,48	DMMT	4 - Meta Superada - Meta superada, com redução para 3 dias no 1º quadrimestre de 2024 e 2,9 dias no último quadrimestre. Para tanto, foram realizadas as seguintes ações: 1. Ajustes nos processos de trabalho de acordo com as recomendações da Portaria GM/MS nº 2.068, de 21/10/2016, que estabelece os critérios para alta oportuna e segura; 2. Fortalecimento da contrarreferência do binômio (mãe/recém-nascido) para a APS para consulta na 1ª semana de vida do bebê, otimizando o tempo de alta hospitalar; 3. Otimização do fluxo de entrega dos resultados de exames laboratoriais; 4. Aplicação dos códigos de internação hospitalar pelo Núcleo Interno de Regulação da MMT, que possibilitou uma melhor gestão dos leitos.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Fortalecer a contrarreferência para realização do Teste do Pezinho na Atenção Primária à Saúde (APS).									
2. Instituir o fluxo para coleta e entrega de exames no Alojamento Conjunto.									
3. Monitorar a alta do binômio de acordo com os critérios estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 2.068/2016.									
1.03.35 Reformar a Unidade de Apoio à Estratégia de Saúde da Família e Base de Endemias do Ramal da Cooperativa do Pau Rosa até 2025.	EAS reformado			Número	1,00	1,00	100,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - Unidade finalizada e entregue em maio de 2024. Cronograma Físico 100%, Termo de Recebimento datado em 16/12/2024.
Ações para 2024									
1. Acompanhar a execução da obra.									
2. Concluir a obra.									
1.03.36 Construir 1 base descentralizada do SOS Vida até 2025.	Base descentralizada construída			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de estudos preliminares.
Ações para 2024									
Não há ações previstas para 2024.									
1.03.37 Construir o Laboratório Distrital Sul até 2025.	Laboratório Distrital construído			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não Se Aplica - Obra em execução, com 7%.
Ações para 2024									
1. Emitir ordem de serviço.									
2. Iniciar a obra.									
3. Acompanhar a execução da obra.									

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	122,70	122,70	DVAE/GECCZ	4 - Meta Superada - Em 2024, o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) do Município vacinou 98.161 felinos, sendo resultado da Campanha Anual de Vacinação Antirrábica Animal, realizada na modalidade casa a casa e que foi dividida em duas etapas: 1) Etapa rural fluvial, realizada no 1º quadrimestre, na qual foram vacinados 262 felinos de comunidades ribeirinhas da calha dos Rios Negro e Amazonas. Nesta etapa, o CCZ contou com o apoio do Distrito de Saúde Rural, que disponibilizou vagas para a equipe do CCZ nas embarcações, USF Dr. Ney Lacerda e USF Dr. Antônio Levino, que prestam serviços de atenção básica nessas localidades; 2) Etapa urbana/rural terrestre, realizada no 3º quadrimestre, na qual foram vacinados 95.275 felinos, em todos bairros de Manaus e nos ramais e vicinais das rodovias AM-010 e BR-174. Nesta etapa, a Semsa realizou Processo Seletivo Simplificado para a contratação temporária de 300 vacinadores, conseguindo, no entanto, apenas 192. Além disso, o evento contou com a locação de 6 ônibus, 4 vans e 4 pick-up, utilizados na logística de distribuição dos vacinadores. Além da Campanha, o CCZ também disponibilizou postos fixos em pontos estratégicos durante todo o ano, vacinando 2.624 felinos.
Ações para 2024									
1. Elaborar projeto da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrador.									
3. Solicitar à Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (Subgap) todos os insumos e materiais necessários para a realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	70,85	88,56	DVAE/GECCZ	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) do Município vacinou 179.294 cães, sendo: 1) Campanha - Etapa rural fluvial, no 1º quadrimestre, na qual foram vacinados 800 cães de comunidades ribeirinhas da calha dos Rios Negro e Amazonas; 2) Campanha - Etapa urbana/rural terrestre, no 3º quadrimestre, na qual foram vacinados 173.302 cães, em todos os bairros de Manaus e nos ramais/vicinais das rodovias AM-010 e BR-174. Nesta etapa, a Semsa realizou Processo Seletivo Simplificado (PSS) para a contratação temporária de 300 vacinadores, contratando apenas 192, mesmo com 2 chamadas. O evento também contou com a locação de 6 ônibus, 4 vans e 4 pick-up, utilizados na logística de distribuição dos vacinadores. Além da Campanha, o CCZ disponibilizou postos fixos em pontos estratégicos durante todo o ano, vacinando 5.192 cães. Alguns fatores influenciaram no resultado: aumento de 20 mil cães na meta de 2023 para 2024; a campanha não ocorreu no período originalmente planejado; o PSS aconteceu no período em que as redes de comunicação da Prefeitura não puderam divulgar massivamente; os meses de novembro e dezembro apresentaram chuva intensa, o que dificultou o trabalho de vacinação casa a casa.
Ações para 2024									
1. Elaborar projeto da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrador.									
3. Solicitar à Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (Subgap) todos os insumos e materiais necessários para a realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	10,00	100,00	DVAE/GEVAM/NUVASAR	1 - Meta Alcançada - Das 10 ações de saúde ambiental programadas para 2024, 4 ações foram alcançadas e 6 ações superadas. Ações 1, 2, 3, 5, 6 e 8 superadas e ações 4, 7, 9 e 10 alcançadas. Ação 1: 3.954 amostras analisadas; Ação 2: 3.393 amostras analisadas; Ação 3: 20 amostras coletadas; Ação 4: GAL implementado; Ação 5: 12 fontes cadastradas e georreferenciadas; Ação 6: 12 áreas com população vulnerável identificadas e caracterizadas; Ação 7: ações de vigilância ambiental executadas; Ação 8: 180 áreas cadastradas; Ação 9: Plano elaborado e ações executadas; Ação 10: ações executadas em conformidade com o plano de contingência municipal (PLANCON), sem decreto municipal de desastre por enchente. Fonte: Sisagua/MS. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Analisar 960 amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais/e. coli, residual desinfetante e turbidez.									
2. Analisar 324 amostras de água para consumo humano quanto ao parâmetro fluoreto.									
3. Coletar 10 amostras de água para consumo humano quanto ao parâmetro resíduo de agrotóxicos.									
4. Implementar o sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) para apoio ao 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. Executar 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 grupo técnico intersetorial no plano de contingência para redução de riscos à saúde relacionados à enchente, no âmbito do município.									

Objetivo: 1.05. Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	5,00	1,00	20,00	DVAE/GEVAM/ DIVDTV	2 - Meta Não Alcançada - Ação 1 e 2: articulação com a Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD para indicação dos profissionais para capacitação em diagnóstico laboratorial, pelo Lacen/AM, realizada de 8 a 12/04/2024, quando foram capacitados, aprovados e aptos 11 profissionais da Semsa. Ações 3, 4 e 5: elaboração de projeto pela Gerência de Vigilância Ambiental/DVAE, em conjunto com DAP, DAEAD, Núcleo de Controle de Doenças de Notificação Compulsória e Agravos Imunopreveníveis/DVAE e Distritos de Saúde, com submissão de proposta à ESAP/Manaus para realização de oficina de capacitação dos profissionais de saúde para vigilância e atenção a pacientes com leishmaniose. Apesar dos avanços obtidos, alguns desafios impactaram o cumprimento total da meta dentro do prazo previsto: limitações de recursos humanos; trâmites administrativos - a submissão da proposta à ESAP/Manaus exigiu um período de análise e ajustes e correções, o que postergou a realização da capacitação para 2025; complexidade da estruturação da rede - a definição de unidades de referência para diagnóstico e tratamento da leishmaniose requer adequações na infraestrutura e fluxos de atendimento, o que demanda planejamento e implementação gradual.
Ações para 2024									
1. Articular com a DAP e com a DAEAD a estruturação da rede de diagnóstico e tratamento a pacientes com suspeita de leishmaniose tegumentar em Unidades de Saúde de referência considerando o território sanitário (Norte, Sul, Leste e Oeste).									
2. Buscar parceria com o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/AM) para treinamento de profissionais da Semsa em diagnóstico de leishmaniose - Escarificação/Microscopia.									
3. Capacitar médicos e enfermeiros para manejo/tratamento de pacientes com leishmaniose.									
4. Definir fluxograma de atendimento de pacientes com suspeita de leishmaniose em Unidades de Saúde de referência nos 4 Distritos de Saúde urbanos da Semsa (Norte, Sul, Leste e Oeste).									
5. Capacitar farmacêuticos para solicitação e dispensação da medicação via Sistema de Insumos Estratégicos (SIES/MS) pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
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	DVAE/GEVAM/ DIVDTV/NUCATA	1 - Meta Alcançada - 1º LIRAA 2024, realizado de 17 a 29/06/2024, quando foram visitados 26.307 imóveis em todos os bairros urbanos de Manaus, com Índice de Infestação Predial (IIP) de 2,0% e Índice de Breteau (IB) de 2,6%. 2º LIRAA, realizado de 11 a 23/11/2024, quando foram visitados 26.698 imóveis em todos os bairros urbanos de Manaus, com IIP de 1,8% e IB de 2,4%. Ações 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8 e 9 executadas e alcançadas; Ação 4: participação dos técnicos da FVS-RCP/AM na supervisão apenas no 1º LIRAA; Ação 10: 59 inspeções, em conjunto com a DVISA, das 176 inspeções propostas, representando 33,5% da meta pactuada.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Realizar plano amostral para visita domiciliar em 20% dos imóveis urbanos existentes no município de Manaus, nos 4 Distritos de Saúde urbanos.									
2. Prover, em parceria com a Dlog, os Distritos de Saúde com insumos e materiais técnicos necessários para a realização do LIRAA segundo pactuação.									
3. Monitorar a prestação do serviço de locação de 6 veículos tipo pick-up e 8 micro-ônibus para o Programa Municipal de Controle do Aedes e apoio durante a realização do LIRAA, de acordo com os instrumentos administrativos de fiscalização vigentes na Semsu.									
4. Buscar parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) para supervisão do LIRAA.									
5. Consolidar as informações referentes aos resultados do LIRAA por estratos e bairros oficiais do município de Manaus.									
6. Elaborar e divulgar os mapas de infestação e vulnerabilidade considerando o resultado do LIRAA do município de Manaus.									
7. Orientar os Distritos de Saúde para o direcionamento das ações de intensificação por meio de estratégias de controle ao vetor nas áreas consideradas de maior vulnerabilidade.									
8. Consolidar os 4 Planos Operativos de Intensificação Pós-LIRAA dos Distritos de Saúde do município de Manaus.									
9. Monitorar e avaliar, bimestralmente, a execução dos Planos Pós-LIRAA através dos dados operacionais informados pelo Setor de Controle de Endemias (Secen) dos Distritos de Saúde Norte, Sul, Leste e Oeste.									
10. Realizar 176 inspeções, em parceria com a Dvisa, em locais denunciados pela população através do Disque Saúde 0800 e pontos estratégicos problemáticos detectados pelas equipes de visita domiciliar dos Secen dos Distritos de Saúde.									
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	0,00	0,00	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCMA	4 - Meta Superada - Foram registrados 22 casos autóctones de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> de janeiro a dezembro, com IFA de 0,00. Ações 1, 2, 3 e 4, realizadas integralmente pelos Distritos de Saúde e monitoradas pelo Núcleo de Controle da Malária/DVAE, considerando as orientações da Nota Técnica nº 014/2023-DVAE/SUBGS/SEMSA, com recomendações sobre as ações de vigilância e controle diante da detecção de malária por <i>P. falciparum</i> no município de Manaus. Fonte: Sivep_Malária. Dados de janeiro a dezembro de 2024, consultados em 27/02/2025.
Ações para 2024									
1. Monitorar o cumprimento de orientações encaminhadas por meio do Memorando nº 051/2015-DVAE/GEVAM/SUBGS/SEMSA junto aos Distritos de Saúde.									
2. Monitorar o fluxo de envio de 100% das lâminas com diagnóstico de malária por <i>P. falciparum</i> ao Laboratório de Controle de Qualidade e Diagnóstico da Malária (LCQDM) do município.									
3. Elaborar a programação para realização de busca ativa e inquérito hemoscópico em localidades com casos notificados de malária por <i>P. falciparum</i> em conjunto com o Setor de Endemias dos Distritos de Saúde.									
4. Monitorar junto ao Setor de Endemias dos Distritos de Saúde a realização, em até 24 horas, do bloqueio em casos suspeitos de malária por <i>P. falciparum</i> notificados pela Rede Pública e Privada de Saúde, seguindo as orientações do Memorando nº 051/2015-DVAE/GEVAM/SUBGS/SEMSA.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	3.977,00	5.965,00	66,67	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCMA	2 - Meta Não Alcançada - Em 2024, foram registrados 5.965 casos de malária no município de Manaus, representando um acréscimo de 57,7% em relação a 2023, que registrou 3.781 casos de malária. Ações 1, 2 e 3: executadas e alcançadas. Ação 4: Contrato nº 060/2023 mantido. Ações 5 e 6: 33% dos casos autóctones tratados em até 48h e 55,2% dos casos importados tratados em até 96hs. Ação 7: ações de controle prioritariamente nas áreas leste e rural. Ação 8: 284 criadouros monitorados quadrimestralmente. Ações 9 e 10: monitorados e tratados 100% dos criadouros positivos em áreas urbana e rural. O aumento de casos registrados, no ano de 2024, se deu, especialmente, à presença de muitas áreas receptivas e vulneráveis; ocupações desordenadas; dispersão populacional - grande mobilidade e fluxo intenso de pessoas; vazio assistencial em áreas estratégicas para malária; carência de recursos humanos para ações de vigilância entomoepidemiológica de campo (controle vetorial e investigação de casos); diagnóstico tardio e divergência de diagnóstico em unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, mudanças climáticas e ambientais que favorecem a proliferação do vetor, fatores que impactam no aumento da transmissão.
Ações para 2024									
1. Elaborar o Plano Operativo Municipal de prevenção, controle e eliminação da malária.									
2. Monitorar e avaliar, quadrimestralmente, a execução dos Planos Operativos de prevenção, controle e eliminação da malária dos Distritos de Saúde Norte, Sul, Leste, Oeste e Rural (terrestre e fluvial).									
3. Monitorar a investigação de 100% das notificações de malária com local provável de infecção em área urbana.									
4. Articular junto à DAI a locação de 30 pick-ups, cabine dupla, com tração 4x4 para o serviço de endemias do Programa Municipal de Controle da Malária.									
5. Diagnosticar e tratar precocemente 70% dos casos autóctones de malária em até 48 horas após o início dos primeiros sintomas.									
6. Diagnosticar e tratar precocemente 70% dos casos importados de malária em até 96 horas após o início dos primeiros sintomas.									
7. Monitorar as ações de controle da malária para áreas de maior incidência, considerando os indicadores entomológicos e epidemiológicos, junto ao Setor de Endemias dos Distritos de Saúde.									
8. Monitorar 284 criadouros do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> , em área urbana de Manaus.									
9. Monitorar, mensalmente, e tratar com larvicida biológico 100% dos criadouros positivos para larvas do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> , em área urbana e acampamentos de Manaus.									
10. Monitorar mensalmente e tratar com larvicida biológico 100% dos criadouros positivos para larvas do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> , em área rural de Manaus.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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 da coorte	84,79	2020	Percentual	88,69	93,44	105,36	DVAE/GEVEP/NUHAN	4 - Meta Superada - No período de janeiro a dezembro de 2024, foram intensificadas ações de vigilância de busca ativa dos contatos. Para tanto, foram realizadas 596 testagens rápidas, 67 visitas domiciliares, aplicação do QSH, ligações telefônicas e intensificação de monitoramento dos casos suspeitos. No período avaliado, foram registrados um total de 733 casos de contatos, desses, foram examinados 667 casos. Dos contatos examinados, foram identificados 9 casos novos de hanseníase. Fonte: Sinan_Net, referente ao período de janeiro a dezembro de 2024, consultado em 11/03/2025, dados sujeitos a alterações.
Ações para 2024									
1. Capacitar os profissionais de saúde que ingressaram na Semsa em 2023 para realização de busca ativa dos contatos intradomiciliares e sociais no âmbito das Unidades de Saúde.									
2. Monitorar os contatos em acompanhamento pelo Hansen e estatísticas mensais on-line das unidades, em articulação com os Distritos de Saúde, visando à intervenção oportuna da avaliação dos contatos.									
3. Disponibilizar apoio logístico para a realização de exame dos contatos de casos de hanseníase em domicílio, na impossibilidade dos Distritos de Saúde executarem essas ações.									
4. Ampliar a aplicação do Questionário de Suspeição em Hanseníase (QSH) para investigação dos contatos registrados no Sinan-Net, em articulação com os Distritos de Saúde.									
5. Monitorar o exame dos contatos de casos de hanseníase, identificados em questionários aplicados aos educandos que participarem do Projeto Autoexame de Pele Virtual, dentre as escolas vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE), em articulação com as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS).									
6. Implementar o teste rápido em hanseníase nas unidades de referência da Semsa, em articulação com a DAEAD e com os Distritos de Saúde.									
7. Articular com a DTI o aprimoramento da ferramenta Hansen.									
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	90,59	100,66	DVAE/GEVEP/NUHAN	4 - Meta Superada - No ano de 2024, utilizou-se diversas estratégias, tais como: busca ativa aos faltosos, contato telefônico de busca ativa para pessoas em risco de interrupção do tratamento, visitas domiciliares de sensibilização a pacientes e familiares, visitas para realizar a tomada observada de medicação e entrega domiciliar da medicação dos casos mais vulneráveis. Dos anos de coorte, foram registrados 109 casos novos, 23 em tratamento, 78 curados, 7 com perda de seguimento e 1 óbito no 2º quadrimestre. Fonte: Sinan_Net, dados consultados em 27/02/2025, sujeitos a alteração.
Ações para 2024									
1. Intensificar o acompanhamento dos casos novos registrados nos anos das coortes, por meio do Hansen, Tabwin, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), visando à intervenção oportuna.									
2. Capacitar servidores que ingressaram na Semsa em 2023, para realizar a suspeição, o manejo clínico dos casos diagnosticados e o tratamento da pessoa com hanseníase no âmbito das Unidades de Saúde da Semsa.									
3. Implementar, em articulação com a DID, a inserção do registro de alerta no PEC em casos de atraso ou abandono durante o tratamento de hanseníase.									
4. Ampliar o matriciamento de profissionais de saúde da Rede Pública Municipal de Saúde e das instituições parceiras (Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI, Fundações e Secretaria de Administração Penitenciária - SEAP/AM) para avaliar reações adversas ao tratamento, reações hanseníase e outros fatores que possam comprometer o tratamento, elegendo pontos focais nos Distritos de Saúde.									
5. Capacitar os auxiliares/técnicos em patologia clínica e bioquímicos dos Laboratórios Distritais para análise e coleta de exames do raspado intradérmico a fim de fortalecer a investigação laboratorial dos casos suspeitos.									
6. Articular com a DAI e com os Distritos de Saúde apoio logístico para a realização de busca ativa de faltosos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.05.07 Reduzir de 16,42%, em 2020, para 12,00%, até 2025, a proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.	Casos novos de hanseníase com grau 2 reduzidos	16,42	2020	Percentual	13,10	13,64	96,04	DVAE/GEVEP/NUHAN	2 - Meta Não Alcançada - No ano de 2024, foram mantidas estratégias implementadas para busca ativa a casos novos de hanseníase. Nos estabelecimentos de saúde, foram realizados exames neurodermatológicos, aplicação de 542 inquéritos dermatológicos, além de matriciamentos e biópsias. Conjuntamente, ao longo do ano, foram realizadas 4 capacitações do Curso Básico de Hanseníase, atingindo um total de 110 profissionais da Rede Municipal de Saúde. No período, foram diagnosticados 12 casos de incapacidade física grau II, no entanto, 1 caso do 1º quadrimestre foi reclassificado como grau I no decorrer de seu acompanhamento. Fonte: Sinan_Net. Dados consultados em 11/03/2025.

Ações para 2024

1. Fortalecer o fluxo de atendimento das Unidades de Saúde para confirmação do diagnóstico dos casos suspeitos em tempo oportuno.
2. Capacitar servidores que ingressaram na Semsu em 2023 para realização de busca ativa dos contatos intradomiciliares e sociais.
3. Capacitar profissionais de saúde das instituições parceiras (Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI, Fundações e Secretaria de Administração Penitenciária - Seap/AM) para realização de busca ativa dos contatos intradomiciliares e sociais.
4. Implementar, monitorar, detectar e acompanhar, em articulação com a DAP, o tratamento dos educandos do projeto Autoexame de Pele Virtual do Programa Saúde na Escola (PSE) das escolas cadastradas, a fim de detectar precocemente casos novos de hanseníase.
5. 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 para a detecção precoce de casos novos.
6. Monitorar os indicadores no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e as estatísticas mensais on-line das Unidades de Saúde, para monitoramento de casos novos visando à intervenção oportuna.
7. Ampliar a aplicação do Questionário de Suspeição em Hanseníase (QSH) para busca ativa de casos novos de hanseníase em áreas de baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF).
8. Aumentar a realização do exame dermatológico na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando a capacidade instalada de cada estabelecimento de saúde da rede.

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	1,00	0,00	0,00	DVAE	2 - Meta Não Alcançada - Em 2024, o SVO não foi implantado. Entretanto, várias tratativas foram realizadas, a saber: respondido documento da Procuradoria Geral do Município, originado pelo Ofício nº 000121/2024-PJC/PGM - no interesse da Ação Civil Pública nº 0252762-72.2010.8.04.0001, ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Amazonas (MPAM). Realizada reunião interna com o coordenador do Grupo de Trabalho para planejamento de ações. Em 06/08, houve uma audiência pública na Assembleia Legislativa sobre o SVO, com a participação de representantes do MPAM, UFAM, UEA, FVS-RCP/AM, FMT-HVD, Superintendência Estadual do MS no Amazonas, FCECON, IML, Sindicato dos Patologistas, Sindicato das Funerárias, CRM-AM, Gabinete do Governo do Estado do Amazonas, Sociedade Amazonense de Patologistas, Semsa Manaus, SVO de Fortaleza, SVO do Ministério da Saúde e do deputado proponente da referida audiência. Como encaminhamento dessa audiência, representantes do Gabinete do Governo do Estado e do MPAM iriam retomar as tratativas com as 3 esferas de governo. No 3º quadrimestre, foi enviado ofício à SES-AM, visando à retomada das tratativas quanto à implantação do serviço.
Ações para 2024									
1. Realizar articulação com a Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM) para o andamento da implantação do SVO.									
2. Contribuir para a elaboração dos processos de trabalho do SVO.									
3. Monitorar o processo de implantação.									
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	DVAE/DIVCEDO	1 - Meta Alcançada - Em 2024, referente aos recursos humanos, foram lotados 2 técnicos em patologia clínica 20h e, mesmo se fazendo necessário o chamamento de novos servidores efetivos desse e de outros cargos, se manteve a equipe mínima para o atendimento diário. Em relação à logística, por meio do Memorando nº 019/2024 - DIVCEDO/DVAE/SUBGS/SEMSA, iniciou-se o processo licitatório de contratação de 4 veículos com motorista para a substituição do vigente Contrato nº 052/2023. Por fim, se manteve o abastecimento do quantitativo necessário de insumos para a continuidade do serviço.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Articular com a Dtrab a lotação de servidores para compor equipe mínima.									
2. Articular com a DAI a logística necessária para o funcionamento do serviço.									
3. Articular com a Dlog o fornecimento de insumos.									
1.06.03 Manter em 86% o percentual de registros de óbitos com causa básica definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2025.	Registro de óbitos com causa básica definida	87,79	2020	Percentual	86,00	91,46	106,35	DVAE/DIVSINF	4 - Meta Superada - Realizada a qualificação diária dos dados inseridos no SIM e a investigação dos óbitos com causa básica mal definida e/ou <i>garbage</i> pela equipe da Divisão de Sistemas de Informação/DVAE. Essa última ação, ocorre em conjunto com o Núcleo de Investigação de Óbitos/DVAE e a Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde/DVAE. No período de 01/01 a 31/12/2024, foram inseridos, no SIM, um total de 12.198 óbitos não fetais, destes, 11.156 foram com causa básica definida, alcançando o percentual de 91,46% de óbitos com registro de causa básica definida. Dados extraídos do SIM Local, em 27/01/2025, referentes ao período avaliado, sujeitos a alteração.
Ações para 2024									
1. Intensificar a investigação de óbitos sem causa básica definida ou mal definidas registrados no SIM.									
2. Encaminhar solicitação de curso de codificação ao Ministério da Saúde (MS) para os servidores da Divisão de Sistema de Informação/Semsa que realizam codificação do SIM e servidores da Dvae e dos Distritos de Saúde que investigam óbitos.									
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	79,60	100,00	125,63	DVAE/GECIEVS	4 - Meta Superada - Para o alcance desse resultado, foram realizadas ações de sensibilização, orientação e monitoramento dos NVEHs e Vigilâncias Distritais. O monitoramento sistemático do Sinan e a utilização da aplicação Sinan Relatórios foram ferramentas norteadoras para a qualificação e monitoramento dos agravos, ambas essenciais para o resultado positivo.
Ações para 2024									
1. Manter o monitoramento e avaliação, de forma sistematizada e periódica, dos casos de DNCI registrados no Sinan.									
2. Manter a orientação e acompanhamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEHs) e Vigilâncias Distritais, no monitoramento e encerramento oportuno das DNCI.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.06.05 Implantar o Plano de Reestruturação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) até 2025.	Plano implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DVAE/GECIEVS	2 - Meta Não Alcançada - Atividades em execução: projeto CIEVS Itinerante Institucional, diagrama de controle das doenças de notificação compulsória imediata, <i>clippings</i> de rumores, alertas, notas e comunicados de riscos e capacitação em serviço. Produtos aguardando validação: Guia CIEVS e Boletim Mpx (Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde - SUBGS); POPs (DVAE); proposta de logomarca (DCOM). Projetos em desenvolvimento: construção dos boletins epidemiológicos (Haff, síndrome respiratória aguda grave, covid e má formação congênita por Zika). Discussões junto à gestão sobre o remanejamento do monitoramento de doenças para a Gerência de Vigilância Epidemiológica/DVAE, painéis de monitoramento (DID), organização da página (DCOM) e institucionalização de regime de plantão (SUBGS e Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento). O projeto CIEVS Itinerante Acadêmico não foi aprovado (ESAP/Manaus).
Ações para 2024									
1. Validar o Plano de Reestruturação do CIEVS junto à gestão.									

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 4.600, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	Inspeção realizada	3.551,00	2019	Número	4.400,00	6.276,00	142,64	DVISA	4 - Meta Superada - Foi alcançado o resultado satisfatório para o ano de 2024, superando a meta planejada, considerando todo o planejamento realizado entre as gerências, incluindo as ações integradas com outros órgãos, tais como: Operação Elmo, ação realizada com o Conselho Regional de Farmácia do Estado do Amazonas, para monitoramento da comercialização de medicamentos controlados; operação com a Central Integrada de Fiscalização em hotéis, motéis e pousadas do bairro Centro; Operação Natal com Saúde, para verificar as condições sanitárias de produtos natalinos comercializados na rede de comércio varejista de Manaus.
Ações para 2024									
1. Mensurar o total de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária em Manaus.									
2. Planejar, por segmentos das atividades econômicas, as inspeções sanitárias nos estabelecimentos passíveis de licenciamento, instituindo metas para cada Gerência da Dvsa, proporcionais à demanda.									
3. Elaborar plano de fiscalização periódica.									
4. Executar e monitorar o plano de fiscalização.									
5. Fazer busca ativa junto aos Conselhos de Classe Profissional (Farmácia, Odontologia, Medicina e outros).									
1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	NSP-Visa formalizado			Número	---	1,00	0,00	DVISA/NUGRS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2022.									
1.07.03 Implantar 1 sistema de informação para a Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DVISA/GEADM-VISA/DIVTES	2 - Meta Não Alcançada - De janeiro a dezembro de 2024, a Divisão de Tecnologias, Sistemas e Estatísticas em Vigilância Sanitária/DVISA deu continuidade ao projeto de implantação de um sistema unificado na DVISA. O projeto começou com uma análise que revelou a complexidade e a fragmentação dos processos existentes, levando a reuniões que ampliaram o escopo para organizar dados essenciais, como inspeções e processos administrativos. As ações significativas realizadas durante o ano incluíram levantamento e tratamento de dados para o Infoprovisa, emissão de autos eletrônicos para fiscais, suporte técnico e otimização de ferramentas para servidores, além da revisão de processos administrativos. Apesar das ações, a meta não foi alcançada devido à complexidade do projeto e ao escopo maior do que o planejado. As dificuldades enfrentadas resultaram na decisão de excluir a meta do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, pois o desenvolvimento do sistema requer mais tempo e recursos do que inicialmente estimado.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Definir indicadores para avaliação e monitoramento das ações de Vigilância Sanitária, com base em pactuações interfederativas e objetivos institucionais.									
2. Identificar fontes de informação e bases de dados existentes em Vigilância Sanitária.									
1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	---	0,00	0,00	DVISA/NUGQ	5 - Não se Aplica - Conforme a Portaria nº 162/2024-VISA MANAUS/SEMSA, publicada no DOM nº 5.775, que reformula o Grupo de Gestão da Qualidade, foram realizados alguns procedimentos para que o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) seja realmente implantado. Várias etapas ainda estão sendo concluídas. Foram construídos e revisados o Regimento Interno e o fluxograma do licenciamento sanitário para as atividades de alto e baixo risco, que foram aprovados em reuniões. Foi iniciado o desenvolvimento do fluxograma do Processo Administrativo Sanitário (PAS), discutido o fluxograma do Projeto Básico de Arquitetura (PBA) e vistorias. As ações implementadas fortalecem a padronização dos processos da DVISA, assegurando maior clareza nos procedimentos e alinhamento com os princípios do SGQ. As discussões em andamento sobre o PAS, PBA e vistorias demonstram o compromisso com a melhoria contínua, garantindo que as diretrizes sejam aplicáveis e eficazes. Contudo, esse trabalho é realizado de forma transversal, visando atender todos os setores da DVISA.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2023.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.07.05 Realizar 54 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	Ação realizada			Número	44,00	41,00	93,18	DVISA/NUEVISA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante 2024, o Núcleo de Educação em Vigilância Sanitária/DVISA implementou ações educativas para melhorar a saúde pública. Destacam-se a capacitação em Boas Práticas Sanitárias para permissionários do comércio de peixes na Feira Manaus Moderna e palestras sobre obstáculos cadastrais e infrações sanitárias no setor hospitalar. Na II Mostra Manaus, foi apresentada a Horta Terapêutica, promovendo a troca de experiências. No 2º quadrimestre, a 2ª Edição da Semana do Regulado aumentou a conscientização sobre regulamentação e a 2ª edição do Fiscal Mirim promoveu o respeito às normas de saúde para crianças. Um ciclo de palestras celebrou o Dia da Vigilância Sanitária, capacitando servidores. No 3º quadrimestre, realizou-se visitas técnicas para turmas de Medicina e a DVISA conquistou o 1º lugar no Prêmio Anvisa 2024. A Operação Natal com Saúde inspecionou 32 estabelecimentos, resultando em 6 autuações e apreensão de 202 quilos de alimentos impróprios. A meta não foi totalmente alcançada devido a desafios na implementação de algumas ações e à necessidade de maior engajamento da comunidade. Espera-se que as ações contínuas melhorem os resultados no próximo quadrimestre.
Ações para 2024									
1. Submeter à aprovação da coordenação do Visa Manaus Educa e da Esap a proposta de cursos voltados para o público interno da Dvisa, para o setor regulado e para as Unidades de Saúde, semestralmente.									
2. Fomentar, na Dvisa, o planejamento de cursos voltados para treinamento do setor regulado em relação ao cumprimento das normas sanitárias para boas práticas e licenciamento sanitário, semestralmente.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.07.06 Responder 75% das denúncias sanitárias relacionadas a estabelecimentos de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos à Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS), no prazo de 20 dias, após trâmite à Gerência de Vigilância de Alimentos (Gevali/Semsa), até 2025.	Denúncia respondida			Percentual	70,00	65,87	94,10	DVISA/GEVALI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2024, o atendimento das denúncias sanitárias seguiu um processo estruturado, que envolveu recebimento, análise, encaminhamento para fiscalização, inspeção e devolutiva à OUVMSUS. A meta foi atender 70% das denúncias em até 20 dias, sendo parcialmente alcançada. Das 542 denúncias formalizadas, 518 foram apuradas e respondidas, com 357 (65,87%) atendidas dentro do prazo, avanço em relação a 2023 (52,03%). Das 185 denúncias que demoraram mais de 20 dias para apuração, 94 apresentaram características que justificaram o atraso. Dentre essas, houve falta de informações sobre horário de funcionamento e endereço correto dos estabelecimentos; funcionamento fora do expediente normal da DVISA (noite ou fins de semana); necessidade de ação conjunta com outros órgãos. A manutenção dos veículos oficiais também prejudicou a pontualidade. Apesar desses desafios, o aumento no percentual de denúncias atendidas dentro do prazo reflete avanços na gestão e apuração.
Ações para 2024									
1. Elaborar Procedimento Operacional Padrão (POP) de inspeção sanitária, estabelecendo prazos para a entrega dos autos e/ou relatórios da apuração.									
2. Treinar a equipe quanto ao POP e à análise dos pré-requisitos necessários à apuração da denúncia.									
3. Planejar e realizar inspeções sanitárias para apuração das denúncias.									
4. Monitorar o prazo de entrega dos documentos necessários para resposta à OUVMSUS.									
1.07.07 Submeter a proposta do Código de Vigilância Sanitária à aprovação da Câmara Municipal de Manaus (CMM) até 2025.	Proposta submetida			Número	1,00	0,00	0,00	DVISA	2 - Meta Não Alcançada - A revisão da minuta do novo Código Sanitário está sendo finalizada, alguns artigos foram discutidos por solicitação do Sindicato dos Fiscais de Saúde do Município de Manaus. Em julho, a minuta foi finalizada e encaminhada para a Assessoria Jurídica (ASJUR) da Semsa, para análise. Ato contínuo, a ASJUR solicitou alguns ajustes e posterior envio ao CMS/MAO, a fim de participação da comunidade e controle social. O processo Siged nº 2024.01637.01412.0.006296 foi enviado ao CMS/MAO, mas já retornou à DVISA para última análise da nova gestão. Posteriormente, será iniciada uma nova fase para a sua aprovação, na qual participarão a Procuradoria Geral do Município e a Casa Civil.
Ações para 2024									
1. Acompanhar o processo da proposta de alteração do Código de Vigilância Sanitária.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.07.08 Avaliar, até 2025, o risco sanitário potencial de 100% das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), Centrais de Material e Esterilização (CMEs), Centros Cirúrgicos, Serviços de Endoscopia, Serviços de Urgência e Emergência e Serviços de Mamografia existentes em Manaus.	Serviço de saúde avaliado	0,00	2019	Percentual	75,00	75,76	101,01	DVISA/GEVSER/DIVHOSP	4 - Meta Superada - O resultado 75,76% é referente aos 75 serviços inspecionados de 99 serviços mapeados (23 de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), 15 de Unidades de Terapia Intensiva (CMEs), 16 de Centros Cirúrgicos (CC), 10 de Urgência e Emergência (UE), 26 de Endoscopia e 9 de Mamografia), dos quais 22 serviços foram avaliados em 2022, 3 em 2023 e 50 em 2024, com dados apurados de 01/01/2022 a 31/12/2024. Os 50 serviços inspecionados somente no ano de 2024 foram: 6 de UTI, 9 de CME, 11 de CC, 3 de UE, 20 de endoscopia e 1 de mamografia, com dados apurados de 01/01/2024 a 31/12/2024. Ressalta-se que este resultado não contabiliza 42 serviços que precisaram ser reinspecionados por apresentarem risco potencial inaceitável com base no MARP. Os dados para estas informações foram coletados por meio das inspeções utilizando o Modelo de Avaliação de Risco Potencial (MARP®) e Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI), consultados no dia 28/01/2025. Fonte: pesquisa.anvisa.gov.br.
Ações para 2024									
1. Mapear os serviços de saúde a serem avaliados.									
2. Elaborar plano de avaliação de risco dos serviços de saúde em Manaus.									
3. Avaliar os serviços com base no Modelo de Avaliação de Riscos Potenciais (MARP).									
4. Divulgar, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), o resultado das avaliações de risco realizadas.									
1.07.09 Concluir, anualmente, 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes no prazo de 60 dias após notificação à Vigilância Sanitária até 2025.	Notificação concluída	55,00	2019	Percentual	100,00	74,00	74,00	DVISA/GEVSER	3 - Meta Parcialmente Alcançada - De janeiro a dezembro de 2024, foram recebidas 227 notificações pelo Notivisa. Dessas notificações, 168 foram concluídas (74%) e 59 ficaram pendentes (26%). As notificações recebidas foram concluídas no prazo de 60 dias a contar da data do recebimento. Foi realizada 1 inspeção investigativa <i>in loco</i> ao longo de todo o ano. Justificativa: o alcance parcial da meta é resultante do afastamento por licença médica da servidora responsável pela hemovigilância, visto que esta é ponto focal dessas ações dentro do Município, em parceria com a Anvisa. Diante disso, não foi possível substituí-la em tempo hábil por déficit de RH. Fonte de dados: Notivisa - módulo Gerenciamento de Notificações - Versão 6 Release 10. Exportação de 05/02/2025, referente ao período de 01/01 a 31/12/2024.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Analisar, periodicamente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária (Notivisa - módulo Produtos/Hemovigilância).									
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 servidores para atuação em vigilância pós-comercialização/pós-uso.									
1.07.10 Concluir 90% das notificações de óbitos e eventos graves (<i>never events</i>) notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	Notificação concluída	0,00	2019	Percentual	80,00	87,20	109,00	DVISA/GEVSER	4 - Meta Superada - Total de eventos adversos recebidos pelo Notivisa de janeiro a dezembro de 2024: 86 notificações, sendo 17 óbitos e 69 <i>never events</i> . Do total, 75 notificações (87,2%) foram concluídas, sendo elas: 17 óbitos (100%) e 58 <i>never events</i> (84,05%). Por fim, 11 notificações ficaram pendentes (12,8%), tratando-se apenas de <i>never events</i> . Metodologia: todas as investigações ocorreram por meio de visitas <i>in loco</i> aos serviços de saúde. Fonte de dados: Sistema Notivisa - módulo Assistência à Saúde - Versão 6 Release 10. Exportação de 05/02/2025 referente ao período de 01/01 a 31/12/2024.
Ações para 2024									
1. Analisar, periodicamente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária (Notivisa - módulo Assistência à Saúde).									
2. Executar o processo organizativo para monitoramento das notificações de óbitos e <i>never events</i> , conforme modelo previsto no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025, disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (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 servidores para atuação em segurança do paciente.									
1.07.11 Ampliar de 1.845, em 2021, para 2.400, até 2025, a quantidade anual de inspeções para monitoramento sanitário em locais de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos.	Inspeção realizada	1.845,00	2021	Número	2.100,00	2.493,00	118,71	DVISA/GEVALI	4 - Meta Superada - No ano de 2024, a meta de ampliar a quantidade anual de inspeções foi superada. Foram realizadas 1.704 inspeções em estabelecimentos com licença emitida automaticamente, 555 inspeções em serviços de alimentação de eventos de massa, 54 inspeções em ações conjuntas com a Central Integrada de Fiscalização e 180 no monitoramento de pizzarias e praças de alimentação em shoppings e nas operações Verdade no Rótulo e Natal com Saúde. Ao todo, foram 2.493 inspeções de monitoramento sanitário em estabelecimentos de baixo risco sanitário de janeiro a dezembro de 2024, ultrapassando a meta estabelecida e refletindo um avanço significativo na fiscalização e no controle sanitário.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Mensurar o total de estabelecimentos que produzem, transportam, armazenam e/ou comercializam alimentos.									
2. Planejar, por segmentos das atividades econômicas, as inspeções sanitárias em estabelecimentos de Baixo Risco Sanitário.									
3. Planejar e realizar inspeções nos serviços de alimentação em eventos de massa da cidade de Manaus.									
4. Elaborar plano de fiscalização periódica.									
5. Executar e monitorar o plano de fiscalização.									
1.07.12 Inspeccionar, anualmente, 70% dos estabelecimentos que solicitaram a vistoria de conformidade da edificação à Semsa, até 2025.	Estabelecimento inspecionado			Percentual	70,00	92,63	132,33	DVISA/GENGS	4 - Meta Superada - No período de janeiro a dezembro de 2024, foram registradas, na Gerência de Engenharia Sanitária/DVISA, um total de 95 solicitações de vistorias de conformidade predial. Destas, foram emitidos 88 laudos de vistoria, restando 7 pendentes para pagamento de taxa ou agendamento para vistoria do fiscal.
Ações para 2024									
1. Mensurar o total de estabelecimentos que receberam a Certidão de Aprovação de Projeto Básico de Arquitetura pela Dvisa.									
2. Acompanhar as solicitações de vistoria de conformidade da edificação.									
3. Planejar as inspeções de vistoria de conformidade da edificação solicitadas.									
4. Elaborar plano de inspeção de vistoria periódica.									
5. Executar e monitorar o plano de inspeção de vistoria.									
1.07.13 Realizar, anualmente, a inspeção de 50% dos estabelecimentos licenciados que distribuem e comercializam medicamentos sujeitos a controle especial até 2025.	Inspeção realizada			Percentual	50,00	20,66	41,32	DVISA/GEVMED	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Após a inserção das metas para a Gerência de Vigilância de Medicamentos (GEVMED/DVISA), foi reunido um grupo técnico para elaboração de um projeto, no qual a GEVMED/DVISA pudesse alcançar de forma criteriosa e a contento a verificação da comercialização de medicamentos controlados no município de Manaus. Foi mapeada a quantidade de estabelecimentos a serem monitorados e chegou-se ao quantitativo de 271, dos quais, 43 já foram fiscalizados, sendo 29 drogarias e 14 distribuidoras. Após análise dos resultados das ações do 1º quadrimestre, observou-se a necessidade de elaborar roteiros de inspeções específicos para cada tipo de estabelecimento sujeito a controle especial, para melhor efetividade e controle sanitário. Foram elaborados 3 roteiros de inspeção (drogaria, farmácia de manipulação e distribuidora de medicamentos), sendo realizadas 7 inspeções sanitárias em drogarias para a validação do respectivo roteiro, totalizando 50 estabelecimentos inspecionados até o 2º quadrimestre. No 3º quadrimestre, foram realizadas 6 inspeções em estabelecimentos de saúde, totalizando 56 até o fim de 2024.
Ações para 2024									
1. Mapear o total de distribuidoras e drogarias licenciadas para armazenamento e comercialização de medicamentos sujeitos ao controle especial regulamentado pela Portaria SVS/MS nº 344/1998.									
2. Planejar as inspeções nos estabelecimentos sujeitos a controle especial com base em requisitos específicos definidos pela Portaria SVS/MS nº 344/1998 e pela área técnica, que definirá as prioridades.									
3. Elaborar plano de fiscalização periódica.									
4. Executar e monitorar o plano de fiscalização.									

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.08.01 Alcançar 80% 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	80,00	38,20	47,75	DLOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As situações abaixo descritas influenciaram para o não alcance da meta anual: - Adiamento do envio dos Termos de Referência de novos processos licitatórios, em razão da implementação dos novos procedimentos internos e regulamentos da Semsu juntamente à Comissão Municipal de Licitação, em atenção à nova Lei de Licitações, a fim de alinhar-se ao novo marco legal; - Demora na conclusão dos processos licitatórios e disponibilidade de Ata de Registro de Preços para realização das aquisições, em decorrência do adiamento mencionado no tópico anterior; - Solicitações de prorrogação de prazo e de trocas de marcas dos medicamentos para as notas de empenho emitidas; - Aumento expressivo no consumo médio mensal de vários medicamentos na Rede, acima do programado; - Reprogramação no cronograma de emissão das notas de empenho para os processos de aquisição do 2º semestre, resultando no adiamento das emissões dos empenhos e entregas, que comprometeu a manutenção dos estoques conforme a meta programada.

Ações para 2024

1. Realizar a abertura dos processos de aquisição de medicamentos quando o estoque estiver com 180 dias de cobertura.
2. Elaborar termo de referência e inserir os dados dos medicamentos e insumos padronizados no Sistema Compras Manaus (Pedidos de Formação de Registro de Preço) com pelo menos 120 dias de antecedência ao vencimento da Ata de Registro de Preços.
3. Solicitar aquisição, por meio de dispensa de licitação, para aqueles medicamentos que não obtiverem sucesso no procedimento licitatório comum.
4. Realizar o monitoramento de entregas das aquisições realizadas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	90,00	58,21	64,68	DLOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - - No 1º quadrimestre, houve reforço no serviço de lançamento dos dados, com a chegada de 1 servidor na DIVPAT/DLOG, oriundo do concurso público de 2021, porém não houve uma evolução no resultado, pois não havia iniciado o inventário do ano corrente. - Com o início das entregas dos inventários e recolhimento dos itens inservíveis nas unidades de saúde, foram concluídos os lançamentos por grupo de materiais (instrumentais) dos bens localizados, porém, devido à falta de cadastro de algumas informações pela Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão, não foi possível alcançar o resultado no 2º quadrimestre. - Finalizada a entrega dos inventários no mês de novembro, quando 96% das unidades enviaram seus relatórios, porém 43.675 itens não foram localizados e outros não estavam cadastrados no sistema PMM, impossibilitando o alcance da meta. - O processo da RFID aguarda a publicação da ata de registro de preço. - Sobre a chegada de mais um servidor na DIVPAT/DLOG, houve um equívoco quando foi informada a lotação de 2 servidores no 2º quadrimestre, uma vez que apenas 1 servidor foi lotado na Divisão durante o ano de 2024.
Ações para 2024									
1. Articular com a Dtrab a lotação de servidores na Divisão de Patrimônio (DIVPAT/Semsa).									
2. Acompanhar o processo licitatório da solução tecnológica por Rádio Frequência (RFID).									

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.09.01 Disponibilizar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	Aplicativo criado			Número	1,00	0,00	0,00	DCOM	2 - Meta Não Alcançada - As providências para a contratação de empresa especializada para criação e manutenção do aplicativo e-Saúde Manaus tiveram início em 11/03/2024, por meio de solicitação encaminhada ao Gabinete da Secretária, via memorando e documentos técnicos exigidos à época (Documento de Oficialização da Demanda e do Estudo Técnico Preliminar), tramitados sob o número Siged 2024.01637.01786.9.026714. Considerando que a natureza do serviço envolve tecnologia da informação, o processo foi tramitado para a DTI, onde permanecia até o fim de 2024, para os complementos necessários e tratativas junto à Subsecretaria da Tecnologia da Informação (SUBTI/Semef).
Ações para 2024									
1. Lançar o aplicativo com as funcionalidades básicas.									
2. Desenvolver campanha de divulgação 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 o município de Manaus até 2025.	Episódio de <i>podcast</i> produzido	0,00	2020	Número	18,00	11,00	61,11	DCOM	2 - Meta Não Alcançada - Em razão da interrupção na prestação de serviços da produtora responsável pela cessão do estúdio de gravação e pela edição do <i>podcast</i> "Bora Falar de Saúde?", não foram gravados novos episódios ao longo de 2024, permanecendo em 11 o número total de episódios produzidos e veiculados até dezembro de 2024. As gravações serão retomadas em 2025, quando a meta global deverá ser alcançada.
Ações para 2024									
1. Produzir e divulgar 6 episódios de <i>podcast</i> .									
1.09.03 Veicular 7 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	5,00	8,00	160,00	DCOM	4 - Meta Superada - No período de janeiro a dezembro de 2024, foram realizadas 3 campanhas publicitárias com foco na orientação do cidadão quanto ao acesso a serviços de saúde, sendo 2 realizadas no 2º quadrimestre e 1, no 3º, todas autorizadas pelo Tribunal Regional Eleitoral do Amazonas (TRE/AM), em respeito à legislação referente ao período eleitoral.
Ações para 2024									
1. Definir o foco da campanha.									
2. Enviar solicitação de produção da campanha à Secretaria Municipal de Comunicação (Semcom).									
3. Elaborar <i>briefing</i> e reunir com a agência responsável.									
4. Acompanhar a produção e finalização da campanha.									
5. Distribuir às Unidades de Saúde da Semsu 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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da Semsa até 2025.	Estrutura revisada			Número	---	1,00	0,00	DTRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2022.									
1.10.02 Revisar o Regimento Interno da Semsa até 2025.	Regimento Interno revisado			Número	---	1,00	0,00	DTRAB	1 - Meta Alcançada - A minuta de decreto do Regimento Interno, que visou regulamentar a Estrutura Organizacional da Semsa (Leis nº 2.927/2022, nº 2.979/2022, nº 3.104/2023 e nº 3.300/2024), formalizada por meio do processo Sigid nº 2023.18911.18923.0.025842, foi enviada para a Casa Civil em 04/10/2023. Retornou da Casa Civil para a Semsa, para ajustes, em 23/04/2024. A equipe da Gerência de Gestão do Trabalho em Saúde/DTRAB efetuou os ajustes solicitados. O Regimento Interno foi novamente enviado para a Casa Civil, sendo avaliado, aprovado e publicado no Diário Oficial do Município nº 5.881, em 02/08/2024, consolidando as atualizações necessárias à estrutura organizacional da Semsa. Comunicação Interna: A publicação do Regimento Interno foi amplamente divulgada aos servidores da Semsa, por meio do Memorando Circular nº 015/2024 -DTRAB/SUBGAP/SEMSA (Sigid nº 2024.01637.01788.9.093907), garantindo o conhecimento e a implementação das novas diretrizes.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2023.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	6,00	3,00	50,00	DTRAB/GETRAB/DIVQVT	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Quanto à implantação dos 7 Serviços de Qualidade de Vida no Trabalho (SQVT), foram desenvolvidas: 1. Reuniões mensais e extraordinárias, QVT-Semsa: Disas, Samu e MMT (16); 2. Apoio às equipes de saúde dos Disas e dos SQVT: Samu, MMT, Complexo Oeste - Avaliação de Saúde, 76% com excesso de peso; 3. Avaliação de saúde Disa Sul; atividades no CAPS Leste; 4. Padronização de: relatório social, atendimento médico com uso do PEC e Sisreg; 5. Criação do módulo Saúde do Servidor no Sigep com 7 submódulos/relatórios de saúde e segurança do trabalho para dispor de informações em tempo real, auxiliando no planejamento das ações de QVT e acompanhamento do servidor; 6. Alinhamento e implantação de 1 SQVT do Complexo Oeste em 01/11/24, unificando 2 serviços que seriam implantados em 1, por questões: logísticas, ambos estão no mesmo prédio administrativo, de nº de servidores por serviço, em média 1.500 servidores e de carência de recursos humanos, mas que contemplará os servidores dos Disas Oeste e Rural, CMS/MAO, DVAE e servidores da DTI e da DIVMAP/DAI, que exercem suas atividades no Complexo. Em virtude da carência de RH, não foi possível a implantação do SQVT Leste, reprogramada para 2025.
Ações para 2024									
1. Reunir com a equipe de gestão de pessoas dos Distritos de Saúde e MMT.									
2. Apoiar os Distritos de Saúde, Samu e MMT nas ações de promoção à saúde.									
3. Intensificar as ações de implantação dos serviços em 4 Distritos de Saúde.									
4. Definir equipe de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) nos 4 serviços implantados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	34,00	170,00	DTRAB/GETRAB/ DIVQVT	4 - Meta Superada - No ano de 2024, foram realizadas as seguintes ações: 1.Janeiro Branco 2.Carnaval Consciente 3.Dia Internacional da Mulher 4.Imunização dos servidores 5.Apoio à Campanha Eu Sou Cidadão Solidário 6.Combate à Cegueira 7.Projeto Saúde do Servidor 8.Diagnóstico de QVT, 275 avaliações 9.Acolhimento de servidores – CCZ 10.Dia das Mães 11.Dia do Homem 12.DVISA, análise absenteísmo, assédio 13.Dia dos Pais 14.Agosto Dourado, apoio à DAP 15.Setembro amarelo, DVISA e sede 16.Outubro Rosa 17.Novembro azul, sede, CCZ, DLOG e Samed 18.Parada de Natal 19.Feira da Saúde, 12 20.Visita psicossocial, 26 21.Ginástica laboral: 36 setores, 566 servidores, 36 sessões/setor 22.Técnica de relaxamento: 14 setores, 10 sessões/setor 23.Avaliação de Saúde dos servidores da sede, DVISA, DLOG e Telessaúde 24.2ª edição do Programa Saúde do Servidor de intervenção ao excesso de peso 25.Parecer multiprofissional, 8 26.DIVQVT na DTRAB Itinerante 27.Inspeções dos ambientes de trabalho, 38 28.Apoio em Perícia Judicial, 16 29.Palestras de SST, 28 30.Treinamento, 208 brigadistas 31.PET - equidade 32.Comunicação de Acidente do Servidor, 65 33.Comunicação de Acidente do Trabalho, 19 34.Análise ergonômica do trabalho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Fazer parcerias com outras diretorias da Semsa para viabilizar a realização das atividades.									
2. Realizar visitas e inspeções nos ambientes de trabalho.									
3. Divulgar o calendário de ações de promoção de qualidade de vida no trabalho.									
4. Realizar ações de promoção de qualidade de vida no trabalho, 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	1,00	100,00	DTRAB/GERET	1 - Meta Alcançada - O Sistema Digital Intuitivo está implantado desde dezembro de 2024, uma vez que há um modelo de declaração funcionando, que é a Declaração de Vínculo. O acesso ao sistema se dá por meio do Portal do Servidor, que no acesso inicial, o servidor deve efetuar cadastro e criar uma senha. Após isto, o servidor deve clicar no módulo Documentos para efetuar a solicitação de sua declaração. Esse sistema permite inclusão de outros modelos de declarações e certidões, bem como outros produtos de recursos humanos que estão sendo disponibilizados para melhor comodidade no atendimento aos servidores.
Ações para 2024									
1. Contribuir para a formulação do Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas da Semsa.									
2. Acompanhar com a DTI a implantação do sistema interligado ao Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (Sigep).									
3. Executar atendimento aos servidores pelo sistema.									
1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	Servidor apto com desenvolvimento na carreira atualizado			Percentual	80,00	97,70	122,13	DTRAB/GETRAB	4 - Meta Superada - A política de valorização do servidor da Semsa marcou 2024 com resultados excepcionais. O compromisso com o desenvolvimento contínuo superou a meta de atualizar a carreira de 90% dos servidores aptos até 2025, atingindo impressionantes 97,7% em 2024. Esse sucesso é fruto de esforço coordenado, com abertura de processos de promoção e progressão e priorização de servidores aptos à aposentadoria ou com 65 anos ou mais. A formalização de 182 processos coletivos otimizou recursos, e as publicações no Diário Oficial do Município contemplaram 5.175 servidores. Dos 7.854 servidores com potencial para desenvolvimento, 7.681 estão com situação regularizada. Os outros 173 casos estão pendentes, devido a limitações do Sistema Integrado de Gestão de Pessoas e complexidade de algumas situações. Esses resultados não são apenas números em um relatório, eles representam o reconhecimento do capital humano da Semsa, a valorização da experiência e do conhecimento acumulado e o incentivo ao aprimoramento contínuo. Investir no desenvolvimento da carreira do servidor é investir na qualidade dos serviços prestados à população.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Efetuar progressões e promoções dos servidores aptos.									
2. Disponibilizar o requerimento de promoção por meio do Sistema de Requerimento de Promoção (SRP) no primeiro semestre do ano.									
1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (Sigep) da Semsa até 2025.	Módulo implantado	0,00	2020	Número	4,00	4,00	100,00	DTRAB/GETRAB	1 - Meta Alcançada - A meta foi alcançada ainda em 2023 com a implantação de 4 módulos do Sigep: 1. Módulo de PSS/Concurso, iniciado e concluído em 2022 e ajustado em 2023; 2. Módulo de Estágio Probatório, iniciado e concluído em 2022 e ajustado em 2023; 3. Módulo de Avaliação Especial de Desempenho, ajustado em 2023 e posteriormente interligado ao módulo de estágio probatório; 4. Módulo de Banco de Talentos foi iniciado em 2021, concluído em 2022 e ajustado em 2023.
Ações para 2024									
1. Implantar o Sistema de Solicitações de Serviço da Gerência de Concessão de Direitos e Regulação do Trabalho (Geret/Semsa).									
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/GETRAB	2 - Meta Não Alcançada - A meta de implantar um novo SPE na Semsa não foi atingida em 2024. O processo de contratação passou por diversas etapas ao longo do ano. No 1º quadrimestre, o processo inicial (Sigid nº 2022.01637.05412.0.004423) estava em adequação à Lei Federal nº 14.133/2021. No 2º quadrimestre, este e outro processo (Sigid nº 2024.01637.01412.0.006003) foram arquivados, sendo iniciado um novo (Sigid nº 2024.01637.01412.0.006083). No 3º quadrimestre, a DTI assumiu a análise técnica e de mercado, contatando empresas para definir o modelo de contratação no Estudo Técnico Preliminar. Apesar dos esforços, a complexidade e as exigências legais para a contratação de um sistema dessa natureza demandaram mais tempo que o previsto, transferindo a conclusão para o próximo exercício. A implantação do SPE continua sendo prioridade para modernizar a gestão e garantir a transparência.
Ações para 2024									
1. Acompanhar processo de contratação do serviço do novo 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.									
5. Operacionalizar e implementar melhorias no 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	2,00	1,00	50,00	DTRAB/GETRAB	2 - Meta Não Alcançada - No exercício de 2024, não houve decisão da gestão para iniciar estudos visando realizar novo concurso público, por motivo de questões orçamentárias.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Solicitar prorrogação da validade do concurso (Editais 001, 002 e 003/2021).									
2. Solicitar autorização para nomeações de candidatos aprovados no concurso público de 2021.									
3. Realizar procedimentos para a posse e lotação dos candidatos nomeados no concurso público de 2021.									
4. Realizar levantamento de necessidades para prover vagas de cargos não contemplados no concurso público de 2021.									
1.10.10 Revisar os processos de trabalho das 2 Avaliações de Desempenho (AD) da Sems: Avaliação Periódica de Desempenho (APD) e Avaliação Especial de Desempenho (AED) até 2025.	Avaliação de Desempenho revisada	0,00	2020	Número	2,00	1,00	50,00	DTRAB/GETRAB	2 - Meta Não Alcançada - Em reunião com a DTI, foi ajustada a necessidade de revisão do projeto do novo módulo de APD, aproveitando o que já existia para fazer migração, bem como criação de novas funções para que o servidor efetue a própria APD sem necessitar do acesso ao sistema pela chefia imediata. O projeto do novo módulo APD foi elaborado pela Comissão APD - Sede, revisado pela Divisão de Desenvolvimento na Carreira/DTRAB e Gerência de Gestão do Trabalho em Saúde (Getrab/DTRAB), pois foi iniciado no 3º quadrimestre de 2024 e está em desenvolvimento pela equipe de programação da DTI, com acompanhamento contínuo da Getrab/DTRAB, que possibilitará a avaliação de servidores com vínculos estatutários, cargos comissionados e temporários.
Ações para 2024									
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 da APD.									

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.11.01 Ampliar de 20, em 2021, para 40, até 2025, o número de vagas ofertadas anualmente para R1 do 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 - Em 2024, permaneceu a suspensão da expansão do quantitativo de residentes. 30 residentes R1 foram inseridos no cenário de prática em 01/03/2024, a partir da aprovação no processo seletivo realizado nos termos do Edital nº 01/2023/2024 - Programas com Acesso Direto, da CEREM-AM, que ofertou 30 vagas para a Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade. No 3º quadrimestre, foram ofertadas mais 30 vagas R1, por meio do Edital nº 001/2024/2025 da CEREM-AM, com início previsto para março de 2025.
Ações para 2024									
1. Solicitar à Comissão Nacional de Residência Médica a ampliação de vagas para o ano seguinte.									
2. Adedir 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 Ampliar, de 6.484, em 2020, para 9.000, até 2025, o número de vagas de estágio curricular, visitas técnicas e aulas práticas disponibilizadas anualmente nos campos de prática da Semsa.	Vaga disponibilizada	6.484,00	2020	Número	8.000,00	7.369,00	92,11	ESAP/DEGES	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2024, o Núcleo de Estágios e Ações Integradas/ESAP registrou a inserção de 7.369 alunos em atividades de estágio nos cenários de práticas da Semsa, oriundos de instituições de ensino com Acordo de Cooperação Técnica firmados com a Secretaria. A meta não foi alcançada porque a inserção de alunos é condicionada a demandas das instituições de ensino que são realizadas ao longo de todo o ano letivo, majoritariamente, no início de cada semestre - março e abril, agosto e setembro.
Ações para 2024									
1. Realizar levantamento de campos de práticas disponíveis para acolhimento dos alunos.									
2. Receber as demandas das instituições de ensino.									
3. Alocar os alunos conforme vagas disponíveis.									
1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap) até 2025.	Projeto gerenciado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Das 58 propostas de educação na saúde aprovadas pelo Conselho Consultivo da ESAP/Manaus, em 2024, 37 foram executadas e 21 não foram realizadas. 100% das propostas aprovadas foram gerenciadas. O total de profissionais participantes nas atividades de educação na saúde foi de 3.771. O período para submissão de propostas para execução, em 2025, foi aberto e foram recebidas 39 propostas de educação na saúde, 2 foram retiradas pelos proponentes e 3 não atenderam aos pré-requisitos da Instrução Normativa nº 001/2022-ESAP, totalizando 34 propostas aptas a serem executadas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
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 10 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	Turma ofertada	7,00	2020	Número	7,00	7,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Continuidade de 2 turmas do curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Estratégia Saúde da Família, desenvolvido em parceria com a Universidade do Estado do Amazonas, e de 2 turmas do PRMMFC, turmas 12 e 13. Conclusão da turma 11 do PRMMFC em fevereiro de 2024. Ofertada 1 turma com 30 vagas R1 para a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Semsu, por meio de processo seletivo, nos termos do Edital nº 001/2024/2025 - Programas com Acesso Direto, da Comissão Estadual de Residência Médica do Amazonas, de 13/10/2024, para início em março de 2025. Ofertada uma turma com 8 vagas R1 para o Programa de Residência de Enfermagem de Família e Comunidade da Semsu, por meio do Exame Nacional de Residência, edição 2024/2025, nos termos do Edital nº 002/2024, de 17/07/2024, para início em março de 2025.
Ações para 2024									
1. Ofertar vagas do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC), para adesão ao Programa Mais Saúde Manaus (Promais).									
2. Executar o edital para seleção de preceptores do PRMMFC.									
3. Ofertar vagas para o curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase em Estratégia Saúde da Família.									
4. Executar o edital para seleção de preceptores e tutores do curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase em Estratégia Saúde da Família.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - Consulta à Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde (SUBGS) - Siged nº 2024.01637.01814.9.015549 - quanto à definição dos 4 cursos livres prioritários a serem desenvolvidos. Em resposta, a SUBGS elencou os seguintes cursos: 1. A importância do pré-natal para a saúde da mãe e do bebê; 2. Câncer do colo do útero: cuidado e prevenção; 3. Planejamento familiar: exerça seu direito de idealizar a sua família, conheça os métodos disponíveis no SUS; 4. A importância dos primeiros 1.000 dias na vida do bebê. A disponibilização dos cursos sofreu atraso pela operacionalização de gravação, edição e inserção de Língua Brasileira de Sinais (Libras), dependente da articulação que a ESAP/Manaus realizou com o Centro de Educação à Distância da Universidade Federal do Amazonas (CED/Ufam). A necessidade de inclusão foi identificada posteriormente, como cumprimento à Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015). Existem 4 cursos que se encontram na etapa de gravação de Libras e edição dos vídeos no CED/UFAM, e outros 8 cursos gravados, aguardando a inclusão de Libras e edição dos vídeos, para posterior liberação e divulgação.
Ações para 2024									
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	63,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - Houve a publicação do Edital nº 002/2024-ESAP/SEMSA, de 11/01/2024, com as vagas remanescentes do projeto e, posteriormente, adesão de 3 especialistas aprovados e convocados. No 1º quadrimestre, houve a construção do Plano de Curso das trilhas pedagógicas. Em maio, houve inserção de bolsistas conteudistas, designer, produtor audiovisual e intérprete de Libras. Em junho, foram elaborados e validados com as áreas técnicas, os projetos pedagógicos dos cursos. De julho a agosto, os cadernos das Trilhas 1 e 2 foram concluídos e, posteriormente, serão submetidos à validação da área técnica. Teve início a gravação das videoaulas. Não foi possível a oferta do curso em novembro de 2024 em função da revisão e atualização do projeto pedagógico do curso, a identificação da necessidade da inclusão de um roteirista e revisor na equipe e de realinhamento de conteúdo com os representantes das áreas técnicas. As ações prosseguiram com a gravação do módulo de apresentação com a Secretária e das videoaulas das Trilhas 1 e 2, e estruturação do curso no AVA/Esap. A produção das Trilhas 3 e 4 encontra-se em andamento, em articulação com as áreas técnicas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Ofertar o curso para gestores de saúde da Semsu no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/Esap).									
2. Monitorar a realização do curso pelos gestores da saúde.									
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	1,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Projeto concluído, encaminhado ao apoiador técnico locorregional do Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde e após retorno devidamente ajustado/atualizado, conforme orientações recebidas. Projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade submetido ao Sinar, em 12/06/2024, sob o Processo nº 2024-000385/AT. Realizada visita técnica pelo MEC à ESAP/Manaus, no dia 19 de dezembro de 2024, para analisar e avaliar o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.
Ações para 2024									
1. Atualizar o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.									
2. Monitorar a abertura do Sistema Nacional de Residências em Saúde (Sinar) para submissão do 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) até 2025.	Atividade científica gerenciada	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - No período de janeiro a dezembro de 2024, foram submetidas 143 solicitações de pesquisa e todas passaram pela análise preliminar do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (NUPES/ESAP) antes de serem encaminhadas ao Comitê Científico. Ao longo do ano, as submissões foram avançando nas etapas e 2024 finalizou com 6 pesquisas em análise pelo Comitê Científico, 65 anuídas para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), 43 autorizadas para início em campo, 4 com pendências e 25 arquivadas. No ano de 2024, o Nupes/ESAP analisou 33 pesquisas de anos anteriores, em decorrência de pendências ou por solicitação dos pesquisadores.
Ações para 2024									
1. Receber os projetos submetidos.									
2. Encaminhar os projetos para análise de viabilidade de execução nos cenários de prática pelo Comitê Científico da Esap.									
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 - Em 2024, a Mostra Científica aconteceu no mês de junho, juntamente com o I Seminário de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, com apresentação de 6 trabalhos de pesquisa científica.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
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 VII Mostra de Pesquisa Científica.									
1.11.10 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	Projeto submetido			Número	---	1,00	0,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. Projeto autorizado pelo MEC. Adoção de medida para tramitação institucional: Ofício nº 0250/2024-ESAP/GABIN/SEMSA (Sigid nº 2024.18911.18923.0.004009 - Volume 1), acerca da possibilidade de contratação de empresa para realização de processo seletivo, considerando a necessidade de implantação do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2022.									

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da Semsa até 2025.	Sede administrativa construída / reformada			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de levantamento do programa de necessidade para elaboração do projeto arquitetônico, devido à inserção de novos servidores (concurso). Aguardando identificação de área institucional ou definição do local de fato, pois existe a possibilidade da nova sede ser no mesmo local onde funciona atualmente.
Ações para 2024									
1. Instruir processo para contratação do serviço.									
2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									
1.12.02 Construir muro na área externa da sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	79,00	79,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Obra com 79% de execução.
Ações para 2024									
1. Acompanhar a execução da obra.									
2. Concluir a obra.									
1.12.03 Reformar a sede do Distrito de Saúde Leste até 2025.	Sede reformada			Número	---	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de estudo técnico preliminar.
Ações para 2024									
1. Elaborar projeto de arquitetura.									
2. Elaborar pasta orçamentária.									
3. Instruir processo para contratação do serviço.									
4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	1.787,00	2.311,00	129,32	DVAE/ DIVCEREST	4 - Meta Superada - No ano de 2024, foram registradas 2.311 notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Para o alcance da meta, foram intensificadas as ações de apoio matricial em saúde do trabalhador com as equipes da APS, 21 ações, e com os profissionais da média e alta complexidade, 76 ações, com sensibilização dos gestores, quanto às notificações compulsórias relacionadas ao trabalho, e do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, quanto aos agravos à saúde do trabalhador. O monitoramento realizado pela equipe técnica com base na Semana Epidemiológica contribuiu para a superação da meta, com envio das inconsistências de informações das Fichas de Notificações às unidades notificadoras para qualificação e correção no Sinan. Identificada melhoria na qualidade da completude das notificações na Capital e nas regionais com ações pontuais: <i>webinário</i> , visita fonada e orientação por e-mail. Fonte: Sinan, dados de janeiro a dezembro de 2024, extraídos em 07/01/2025, sujeitos a alteração.
Ações para 2024									
1. Fortalecer a temática Abordagem Territorial junto às Unidades 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 do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) mediante análise semanal.									
4. Instituir referência técnica nos municípios da área de abrangência (Iranduba, Presidente Figueiredo, Rio Preto da Eva, Careiro da Várzea, Nova Olinda do Norte, Careiro Castanho, Manaquiri e Manacapuru).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
2.01.02 Realizar, anualmente, 50 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	50,00	86,00	172,00	DVAE/ DIVCEREST	4 - Meta Superada - Em 2024, foram realizadas 86 ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) pelo Cerest Manaus, em ação conjunta com a DVISA. Atividades desenvolvidas com base na Instrução Normativa nº 001/2022-DIVCEREST/DVAE/DVISA/SUBGS/SEMSA, de 22/11/2022, sendo aprovada em 2024, que orienta tecnicamente o planejamento, a condução e a elaboração de documentos de (re)inspeção em vigilância de ambientes e processos de trabalho a ser seguida durante as ações de VAPT. Considerando os ramos de atividades que sofreram inspeção/reinspeção, o comércio lidera com 39% do total de ações realizadas, seguido da indústria, com 28%, órgãos e repartições públicas, com 26%, e serviços de saúde, com 7%. Mantiveram-se as qualificações das demandas do Ministério Público do Trabalho; implantação de orientação sistemática nas empresas quanto à obrigatoriedade de comunicação dos agravos e acidentes relacionados ao trabalho à autoridade sanitária municipal/estadual. Foi realizada a divisão, entre os técnicos do Cerest Regional, da incumbência do papel de apoiador para cada município da área de abrangência do Cerest Regional, considerando a expertise do município sede na realização de ações de VAPT.
Ações para 2024									
1. Elaborar agenda, mensalmente, para a realização de inspeções em conjunto com a Dvisa.									
2. Realizar inspeções, em conjunto com a Dvisa, priorizando as visitas de inspeção semanais, obedecendo aos prazos estabelecidos pelos órgãos de controle.									
3. Elaborar relatório de inspeção.									
4. Realizar ações de reinspeções após Auto de Infração e elaborar relatório final.									

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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 - Em fase de planejamento em consonância com a nova legislação, bem como definição da operacionalização do sistema, se contratado pela Semsu ou SUBTI/Semef.
Ações para 2024									
1. Instruir processo para contratação.		4. Emitir ordem de serviço.							
2. Concluir o procedimento licitatório.		5. Iniciar o serviço.							
3. Celebrar termo de contrato.									
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 - Em fase de planejamento em consonância com a nova legislação, bem como definição da operacionalização do sistema, se contratado pela Semsu ou SUBTI/Semef.
Ações para 2024									
1. Instruir processo para contratação.		4. Emitir ordem de serviço.							
2. Concluir o procedimento licitatório.		5. Iniciar o serviço.							
3. Celebrar termo de contrato.									
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 - Em fase de planejamento em consonância com a nova legislação, bem como definição da operacionalização do sistema, se contratado pela Semsu ou SUBTI/Semef.
Ações para 2024									
1. Instruir processo para contratação.		4. Emitir ordem de serviço.							
2. Concluir o procedimento licitatório.		5. Iniciar o serviço.							
3. Celebrar termo de contrato.									
3.01.04 Ampliar de 6, em 2021, para 10, até 2025, o número de ferramentas tecnológicas de gestão do cuidado e de apoio a tomadas de decisão da Semsu.	Ferramenta tecnológica ampliada	6,00	2021	Número	---	18,00	0,00	DID	4 - Meta Superada - A DID entregou 12 ferramentas tecnológicas de apoio à gestão e cuidado, a saber: i-TB, Nobre 2.0, ADA, Monitora Pólio e Monitora Sarampo, além de Transmissor CNES, Busca APS, Busca CNES, Painel Vacinas, Ciclos de Vida (relatório automatizado), População Vulnerável (relatório automatizado) e Auditoria Semsu, que foram entregues em 2024, totalizando 18 soluções digitais implementadas desde 2021.
Ações para 2024									
1. Incrementar funcionalidades e módulo de contato do sistema i-TB.									
3.01.05 Corrigir e geocodificar 3 bases de dados para subsídio às ferramentas tecnológicas desenvolvidas pela Diretoria de Inteligência de Dados (DID) até 2025.	Base de dados corrigida			Número	2,00	3,00	150,00	DID	4 - Meta Superada - Em 2024, realizou-se o trabalho de correção de base de dados e geocodificação do <i>dashboard</i> Glenda, que informa dados de gestantes acompanhadas na rede de Atenção Primária à Saúde de Manaus, no entanto, o percentual de correções aproximou-se de 40%, tendo em vista as inconsistências cadastrais de endereços na base.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Corrigir a base de dados geocoordenados do <i>dashboard</i> Glenda.									
3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (Citis) até 2025.	Projeto elaborado			Número	---	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022, com o projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (Citis) elaborado.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2022.									
3.01.07 Elaborar proposta de revisão da territorialização da Atenção Primária à Saúde (APS) vigente em Manaus até 2025.	Proposta elaborada			Número	---	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022, com a proposta de revisão da territorialização da APS realizada.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2022.									
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	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022, com a estruturação do sistema Nobre realizada.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2022.									
3.01.09 Participar do Laboratório de Inovação em Saúde Digital (SEIDIGI/MS) para o desenvolvimento de soluções tecnológicas e fortalecimento da cooperação horizontal da Semsa até 2025.	Participação formalizada			Número	---	0,00	0,00	DID	5 - Não se Aplica - A participação no Laboratório de Inovação em Saúde Digital (SEIDIGI/MS) está condicionada à publicação dos parâmetros que o MS adotará para a seleção. Entretanto, em 2024, a DID fortaleceu a cooperação intermunicipal com os municípios de Recife/PE e Vitória/ES, por meio do compartilhamento de experiências no âmbito da Saúde Digital no SUS, além de ter participação formalizada nos grupos de trabalho (GT) de Saúde Digital no Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, no GT de homologação do PEC/e-SUS na SAPS/MS e no GT do e-SUS/Sinan na Câmara Técnica de Informação em Saúde Digital (GTI&SD) no MS, ações que certamente somarão pontos para essa participação.
Ações para 2024									
1. Fortalecer a cooperação intermunicipal da DID por meio da transferência de conhecimento no âmbito do SUS.									
2. Formalizar a participação da DID nos grupos de trabalho de Saúde Digital junto ao Ministério da Saúde (MS).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	3,00	3,00	100,00	DTI	1 - Meta Alcançada - Nos 1º e 2º quadrimestres, nenhum novo complexo distrital recebeu equipe própria de suporte vinculada à DTI e nenhum outro técnico foi alocado para compor equipe de suporte distrital. No 3º quadrimestre, a DTI conseguiu alocar 3 técnicos de suporte para atuarem no Distrito de Saúde Leste. O complexo distrital que ainda não possui equipe própria é o Norte, mas ele não possui sala disponível para abrigar uma equipe.
Ações para 2024									
1. Encaminhar a necessidade de recursos humanos à Dtrab.									
2. Acompanhar a lotação de servidores na DTI junto à Dtrab.									
3. Deslocar recursos humanos ao Distrito de Saúde que disponibilizar espaço físico para o serviço de suporte técnico.									
3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da Semsa até 2025.	Unidade descentralizada com servidor de arquivo implantado			Número	5,00	2,00	40,00	DTI	2 - Meta Não Alcançada - Em 2024, nenhuma outra unidade descentralizada recebeu novo servidor de arquivos, visto que não foi possível, no período, reaproveitar nenhum equipamento adequado para tal tarefa. Por insuficiência de recursos financeiros, não houve abertura de processo de aquisição. A DTI seguirá tentando reaproveitar/adaptar equipamentos existentes.
Ações para 2024									
1. Formalizar processo de aquisição.									
2. Acompanhar processo de aquisição.									
3. Instalar e configurar equipamentos.									
4. Configurar acesso aos servidores 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 de	25,00	2020	Número	---	75,00	0,00	DTI	4 - Meta Superada - Em 2024, um novo documento de aquisição foi aberto, por demanda da gestão, em parceria com a Subsecretaria da Tecnologia da Informação (SUBTI/Semef), Sigid nº 2024.01637.01793.9.043196. O processo de aquisição logrou êxito, com a disponibilidade de recursos financeiros pela Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da Informação (Semef) e os equipamentos foram adquiridos e recebidos. Os serviços de instalação e configuração iniciaram em dezembro de 2024, estando a nova capacidade disponibilizada logo após a configuração. A ampliação de capacidade de armazenamento ficou imediatamente disponível.
Ações para 2024									
1. Acompanhar processo de aquisição de novos servidores.									
3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de software até 2025.	Módulo de software disponibilizado			Número	20,00	21,00	105,00	DTI	4 - Meta Superada - Em 2024, foram entregues os seguintes módulos de software: Saldo de Empenho - Aviso de Fornecedor, utilizado pela DLOG, e o novo sistema do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
Ações para 2024									
1. Realizar análise de requisitos.									
2. Definir priorização de execução de acordo com a criticidade da demanda.									
3. Codificar, testar e implantar o módulo.									
4. Treinar usuário para utilização do módulo disponibilizado.									
3.01.14 Implantar conectividade à internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	Unidade de Saúde do Distrito de Saúde Rural com conectividade à internet implantada			Número	9,00	10,00	111,11	DTI	4 - Meta Superada - Em 2024, as 2 unidades de saúde fluviais passaram a contar com acesso à internet via antena.
Ações para 2024									
1. Estudar a viabilidade técnica de instalação de link.									
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	50,00	23,42	46,84	DTI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2024, 4 novas unidades de saúde receberam o novo prontuário eletrônico. Tal sistema é utilizado somente nas unidades de saúde mantidas por PPP, por isso o não alcance da meta. Os valores utilizados para chegar ao percentual de 23,42% dos EAS com a nova solução de prontuário eletrônico são a relação entre a quantidade de unidades que usam o sistema de prontuário em relação ao total de unidades de saúde da Semsa.
Ações para 2024									
1. Formalizar processo de aquisição de novo sistema.									
2. Apoiar instalação e implantação do sistema nas Unidades de Saúde mantidas pela Parceria Público-Privada (PPP) por parte do fornecedor.									
3. Auxiliar as áreas-fins na operação assistida do novo sistema.									
3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da Semsa até 2025.	Programa implantado			Número	---	0,00	0,00	DTI	5 - Não se Aplica - Em 2024, a redação do documento formalizador do Programa prosseguiu, incluindo as configurações-padrão de equipamentos, e a DTI estabeleceu os prazos para trocas de equipamentos e de duração da garantia <i>on-site</i> para computadores adquiridos. O documento está em revisão interna. Todo e qualquer novo processo de aquisição passa a seguir as configurações de equipamentos definidas. As necessidades de aquisição de equipamentos foram incluídas no Plano de Compras Anual 2025 e aguarda-se parecer da Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento. Há um processo, Sigid nº 2024.01637.01412.0.002783, em andamento, para aquisição de <i>no-breaks</i> com recursos oriundos de emenda parlamentar, e aguarda-se a entrega dos equipamentos por parte do fornecedor.
Ações para 2024									
1. Definir periodicidade e ordem de prioridade para renovação de itens do parque tecnológico.									
2. Definir periodicidade para atualização das especificações de configurações de equipamentos-padrão.									

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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 - No período de janeiro a dezembro de 2024, foram lançadas, no Afim, todas as receitas provenientes do Fundo Nacional de Saúde. Também foi atualizado o sistema e-Contas, com todas as informações lançadas até o mês de novembro de 2024, ficando as informações de dezembro com prazo regular de envio até o dia 06/03/2025. Quanto ao Siops, foram enviadas as informações até o 5º bimestre de 2024, ficando as informações do 6º bimestre com prazo de envio até o dia 02/03/2025, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.
Ações para 2024									
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	1,00	100,00	DFMS	1 - Meta Alcançada - O painel foi implantado em 2024, tendo como escopo demonstrar nas reuniões gerenciais o acompanhamento da execução financeira.
Ações para 2024									
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 - Todas os repasses provenientes do FNS foram monitorados por meio do sistema e-Gestor AB e Sismac, além de consultas com técnicos do MS para verificação de inconsistências e/ou atraso em alguns repasses, sendo todas as dúvidas dirimidas.
Ações para 2024									
1. Realizar consultas ao site do Fundo Nacional de Saúde (FNS), ao Sistema de Controle de 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 (MS), 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	DPLAN/GEPLAN	5 - Não se Aplica - Não há ações previstas para 2024.
Ações para 2024									
Não há ações previstas para 2024.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	Instrumento de planejamento elaborado	5,00	2019	Número	5,00	5,00	100,00	DPLAN/GEPLAN	1 - Meta Alcançada - Durante o ano de 2024, foram elaborados os 5 instrumentos previstos: o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao 3º quadrimestre de 2023, com audiência pública sobre o instrumento realizada na CMM em 14/03/2024; o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2023; o RDQA referente ao 1º quadrimestre de 2024, com audiência pública realizada em 20/06/2024; o RDQA referente ao 2º quadrimestre de 2024, com audiência pública realizada em 31/10/2024; a PAS 2025. Foi elaborada ainda a 3ª revisão do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, que, embora tenha sido prevista, não é contabilizada para alcance desta meta. Nos meses de julho e agosto ocorreram apresentações de metas e resultados à Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças (CPOFIN/CMS/MAO), visando à deliberação de instrumentos pelo CMS/MAO. Informa-se que os relatórios elaborados foram devidamente inseridos no sistema DigiSUS-Módulo Planejamento, para deliberação do CMS/MAO. Quanto à inserção da versão revisada do PMS e da PAS 2025, estas deverão ocorrer após o envio do RAG 2024 no sistema.
Ações para 2024									
1. Disponibilizar cronograma para inserção de resultados dos Relatórios Quadrimestrais e Anual em sistema.									
2. Realizar reuniões para elaboração e discussão de ações para a Programação Anual de Saúde (PAS) 2025.									
3. Inserir os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2023, Relatório Anual de 2023, revisão do PMS 2022-2025 (se houver), PAS 2024 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2024) em sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).									
4. Realizar audiência pública para apresentação dos Relatórios Quadrimestrais (3º quadrimestre de 2023 e 1º e 2º quadrimestres de 2024) na Câmara Municipal de Manaus (CMM), conforme agendamento prévio com a CMM.									
5. Encaminhar os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2023, Relatório Anual de 2023 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2024) para apreciação do CMS-MAO.									
6. Encaminhar os Relatórios Quadrimestrais (3º quadrimestre de 2023 e 1º e 2º quadrimestres de 2024) para a CMM.									
3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	Painel implantado			Número	---	1,00	0,00	DPLAN	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023. Os dados são apurados mensalmente e apresentados à Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2023.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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 Semsu.	Recurso externo recebido	12.932.128,00	2019	Moeda	14.970.554,68	224.075.247,00	1.496,77	DPLAN/GEPROC	4 - Meta Superada - 1º quadrimestre: 1) Custeio federal - R\$ 28.250.000,00 por meio de emenda parlamentar e R\$ 65.931.014,00 por meio de Programa; 2) Obras do Prog. Requalifica - Reforma de USF Petrópolis, R\$ 760.800,00; USF Santos Dumont, R\$ 701.765,00; USF Megumo Kado, R\$ 652.800,00; 3) Recurso federal de Programa para equipamento da Atenção Básica em saúde bucal - R\$ 905.228,00. 2º quadrimestre: 4) Custeio federal - R\$ 117.280.040,00 via emenda parlamentar; 5) Obras do Prog. Requalifica - Reforma de USF - Leonor Brilhante, R\$ 867.600,00; Leonor de Freitas, R\$ 867.600,00; Gebes de Medeiros, R\$ 867.600,00 e Theodomiro Garrido, R\$ 652.800,00; 6) Obras do Prog. Federal Requalifica - Construção de USF Dom Milton, R\$ 1.446.000,00; 7) Obras de Emenda Parlamentar Federal - Construção USF - Vicentão, R\$ 1.446.000,00 e USF Monte das Oliveiras, R\$ 1.446.000,00; 8) Emenda parlamentar estadual - R\$ 2.000.000,00 do Deputado Estadual Daniel Almeida para reforma da UBS Gebes Medeiros. 3º quadrimestre: Não houve recebimento de recursos. Informa-se que, no 2º quadrimestre, o valor informado de custeio estava errado, faltando acrescer R\$ 14.167.946,00, referente a emenda individual, alterando o valor final realizado.
Ações para 2024									
1. Participar de cursos sobre novas formas de captação de recursos.									
2. Auxiliar as áreas técnicas na elaboração de novos projetos.									
3. Articular com as áreas técnicas a elaboração do Plano de Captação de Recursos Externos.									
3.02.08 Apurar os custos em saúde de 1 Unidade de Saúde no município de Manaus até 2025.	Unidade de Saúde com custos apurados			Número	---	1,00	0,00	DPLAN/GEPROC	4 - Meta Superada - A UBS Dr. Luiz Montenegro (Sul) foi selecionada como projeto piloto na implantação do sistema de custos, tendo sua apuração de custos realizada.
Ações para 2024									
1. Reunir com as diretorias para verificar as informações necessárias para apurar os custos em saúde.									
2. Articular com as diretorias a coleta de informações.									
3. Identificar a Unidade de Saúde com potencial para realizar a apuração dos custos.									

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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	35,00	2020	Número	105,00	106,00	100,95	AUDSUS	4 - Meta Superada - Foram auditados 34 EAS e/ou eSF/eAP, no ano de 2024, totalizando 106 EAS e/ou eSF/eAP, no período de 2022 a 2024.
Ações para 2024									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	Denúncia auditada	100,00	2020	Percentual	100,00	25,00	25,00	AUDSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No ano de 2024, foram encaminhadas, à AUDSUS, 4 demandas da OUVMSUS, com finalização de 1 em novembro de 2024 e as demais não foram concluídas, devido a prazos para a obtenção de documentos e conclusão dos relatórios.
Ações para 2024									
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 100% dos 8 contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela Semsa, correspondentes a 119 processos de pagamento no ano de 2024.
Ações para 2024									
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 (CNES) até 2025.	Estabelecimento de saúde auditado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Foram auditados 55 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) no ano de 2024, para obtenção de inscrição no CNES/MS.
Ações para 2024									
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 de auditoria referente ao RAG de 2022 concluído.
Ações para 2024									
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 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
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	75,00	70,09	93,45	CMS/MAO	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2024, foram capacitados novos e antigos conselheiros na 18ª Semana do Controle Social, que ainda não tinham participado de nenhuma capacitação durante os 3 anos de mandato. Contudo, a meta foi parcialmente alcançada, devido à baixa adesão dos conselheiros locais, novos e antigos, no referido evento.
Ações para 2024									
1. Capacitar 75% dos conselheiros locais de saúde para o exercício de suas funções.									
2. Elaborar plano de ação para execução da capacitação dos conselheiros locais.									
3. Submeter proposta de capacitação dos conselheiros locais ao Conselho Consultivo da Esap.									
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	75,00	0,00	0,00	CMS/MAO	2 - Meta Não Alcançada - A capacitação programada para março de 2024 tornou-se inviável devido a um equívoco da Comissão de Educação Permanente para o Controle Social (CEPCS/CMS/MAO), por entender que a ESAP/Manaus providenciaria o planejamento, organização e execução da capacitação, porém obteve-se resposta contrária, que resultou no cancelamento por parte da CEPCS/CMS/MAO e do presidente do CMS/MAO. Todavia, a ESAP/Manaus elaborou novo projeto para a realização da capacitação, sendo previamente apresentado ao colegiado na 3ª Assembleia Geral Ordinária, realizada em 27/03/2024, e seguindo para ajustes junto à CEPCS/CMS/MAO e posterior deliberação do colegiado após sua finalização. Durante o restante do ano, a CEPCS/CMS/MAO continuou o planejamento junto à ESAP/Manaus, com o objetivo de executar no último trimestre de 2024. Apesar disso, a CEPCS/CMS/MAO não concluiu o projeto a tempo de apresentá-lo e executá-lo em 2024.
Ações para 2024									
1. Capacitar 75% dos conselheiros municipais de saúde para o exercício de suas funções.									
2. Elaborar plano de ação para execução da capacitação dos conselheiros municipais.									
4.02.03 Deliberar sobre 34 instrumentos de planejamento da Semsa até 2025.	Instrumento de planejamento deliberado	7,00	2019	Número	28,00	27,00	96,43	CMS/MAO	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o ano de 2024, foram deliberados 7 instrumentos de gestão, pois muitos estavam atrasados e foram regularizados durante esse ano. No último quadrimestre de 2024, não foi possível atingir a meta anual, porém espera-se que, em 2025, o CMS/MAO regularize as pendências relacionadas aos instrumentos de gestão.
Ações para 2024									
1. Analisar instrumentos e emitir parecer pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças (CPOFIN).									
2. Deliberar sobre cada instrumento.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
4.02.04 Implantar 5 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	Conselho Distrital implantado			Número	2,00	0,00	0,00	CMS/MAO	2 - Meta Não Alcançada - A Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde (CACLDs/CMS/MAO) decidiu, mediante deliberação com os Distritos de Saúde, que ainda não existe infraestrutura suficiente para a manutenção de 5 conselhos distritais, optando pela implantação de apenas 2 até o fim de 2025.
Ações para 2024									
1. Articular com a Subsecretaria de Gestão Administrativa e Planejamento (Subgap) a disponibilização de estrutura para funcionamento dos Conselhos Distritais.									
2. Realizar eleições para 2 Conselhos Distritais 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	74,00	81,00	109,46	CMS/MAO	4 - Meta Superada - Durante o ano de 2024, foi realizado processo eleitoral complementar, que reativou conselhos que estavam inertes e adicionou novos conselhos a unidades que ainda não tinham uma mesa diretora.
Ações para 2024									
1. Recomendar à gestão da Sems a destinação de espaço físico para o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde.									
2. Equipar com materiais necessários 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	36,00	39,00	108,33	CMS/MAO	4 - Meta Superada - Em 2024, foi realizado um total de 12 Assembleias Gerais Ordinárias, uma em cada mês do ano, além de terem sido realizadas 2 Assembleias Gerais Extraordinárias durante o mesmo período, totalizando 14 assembleias realizadas em 2024.
Ações para 2024									
1. Elaborar e deliberar sobre cronograma anual.									
4.02.07 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus (Comus) no ano de 2023.	Conferência realizada	1,00	2019	Número	---	1,00	0,00	CMS/MAO	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
Ações para 2024									
Meta alcançada em 2023.									
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/MAO	1 - Meta Alcançada - A Semana do Controle Social foi realizada nos dias 18/11 (zona oeste), 19/11 (zona norte), 21/11 (zona sul), 25/11 (zona rural) e 27/11 (zona leste).
Ações para 2024									
1. Elaborar o planejamento da Semana do Controle Social.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
4.02.09 Ampliar de 22, em 2020, para 28, 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	28,00	27,00	96,43	OUVMSUS	2 - Meta Não Alcançada - Considerando o quadro escasso de recursos humanos na OUVMSUS, o que impossibilitou o desenvolvimento de ações em prol de instituir mais uma sub-rede de Ouvidoria no âmbito da Semsa em 2024, a Ouvidoria permanece com o total de 27 sub-redes instaladas. Ressalta-se que apresentar, de forma resumida, os resultados alcançados pela DAP, entre 01/01 e 31/12/2024, e pontuar a necessidade de ampliar o número de interlocuções nessa Diretoria ficaram para o 1º quadrimestre de 2025.
Ações para 2024									
1. Apresentar a OUVMSUS aos gestores como ferramenta de gestão.									
4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas por ano no sistema OuvidorSUS.	Manifestação concluída, finalizada e arquivada no Sistema OuvidorSUS	80,54	2019	Percentual	87,65	94,75	108,10	OUVMSUS	4 - Meta Superada - No ano de 2024, a OUVMSUS cadastrou, no sistema OuvidorSUS, 2.646 manifestações, destas, 32 concluídas, 304 fechadas e 2.171 arquivadas, representando 94,75% de resolutividade (dados de 28/01/2025). Foram realizadas reuniões e treinamentos com os interlocutores do Distrito de Saúde (Disa) Sul, Disa Norte, MMT, DVISA, com a direção, interlocução e o grupo de gestores do Disa Leste, além da equipe do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário/Semsa, para dirimir dúvidas quanto aos fluxos estabelecidos para o acolhimento e tratamento das demandas direcionadas à OUVMSUS e ao Serviço de Informação ao Cidadão/Semsa, visando ao melhor atendimento ao usuário e à resolutividade das demandas dentro dos prazos estabelecidos por lei. Ainda em 2024, a OUVMSUS deixou de mencionar que realizou capacitação, treinamentos e reuniões com os interlocutores da DTI, DAP e Disa Oeste, tendo como principal objetivo sanar as manifestações em atraso.
Ações para 2024									
1. Realizar capacitações para os interlocutores de ouvidoria.									
2. Realizar reuniões quadrimestrais com os gestores dos setores da Semsa que possuem interlocuções de ouvidoria.									
3. Realizar visitas técnicas aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) mais demandados na OUVMSUS.									
4. Promover encontros com interlocutores de ouvidoria para discutir e avaliar a qualidade das respostas produzidas pela área técnica.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
4.02.11 Disponibilizar, anualmente, 100% das informações relativas à Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação (LAI), no site da Semsa e no Portal da Transparência Municipal até 2025.	Informação disponibilizada	86,66	2019	Percentual	100,00	88,23	88,23	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em consequência da unificação dos sites dos órgãos da administração direta e indireta da Prefeitura de Manaus que ocorreu em 2024, o Serviço de Informação ao Cidadão/Semsa conseguiu manter atualizados e publicizados, no site da Semsa, 9 dos 11 itens estabelecidos no art. 10, § 3º do Decreto nº 4.157, de 20/09/2018, e acompanhar as atualizações dos 6 itens das informações previstas no art. 10, § 1º, no Portal da Transparência Municipal, representando 88,23% dos 17 itens estabelecidos na legislação vigente que regulamenta o acesso às informações no âmbito do Poder Executivo do município de Manaus. No decorrer de 2024, a OUVMSUS e o Serviço de Gestão de Passagens e Diárias/DAI participaram de treinamento realizado pela Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da Informação sobre Sistemas PMM - módulo de controle de viagens dos funcionários da Prefeitura, referente à emissão de passagens e concessão de diárias, com o objetivo de atualizar a publicização dos dados da Semsa.
Ações para 2024									
1. Acompanhar a atualização das informações previstas na LAI no site da Semsa.									
2. Acompanhar a atualização das informações previstas na LAI no Portal da Transparência Municipal.									
4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	Projeto implantado			Número	1,00	1,00	100,00	OUVMSUS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. No 3º quadrimestre de 2022, a OUVMSUS passou por 3 etapas: processo de autoavaliação realizada pela EGQ (reuniões), processo de avaliação externa realizada pela equipe de avaliação externa (EAE) da Fiocruz-MS e avaliação presencial. No início de 2023, foi realizada uma análise prévia pela equipe da OUVMSUS do relatório da EAE, o qual foi enviado para instituição avaliadora. No final do ano de 2024, a equipe da OUVMSUS foi notificada sobre a aprovação no Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS, sendo parabenizada, pela instituição avaliadora, pelo sucesso no processo de acreditação institucional em ambos os dispositivos (autoavaliação e avaliação externa), pela busca contínua da qualidade do trabalho da OUVMSUS, por sua responsabilidade social e pela capacidade de ação apresentada em todo o percurso do projeto, ficando no aguardo do envio do título e da placa.
Ações para 2024									
1. Executar as 56 ações de melhoria contidas no Plano de Ação de Melhoria Contínua de Qualidade, acordado e atestado pela Equipe de Gestão da Qualidade (EGQ) por meio do processo de autoavaliação do Projeto de Acreditação Institucional.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2024	Resultado Anual	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa Anual
4.02.13 Reestruturar 20 interlocuções de ouvidoria no âmbito da Semsu para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	Interlocução de ouvidoria reestruturada			Número	15,00	3,00	20,00	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Considerando os recursos humanos escassos nas sub-redes, desprovidas de espaço físico e materiais, além da troca constante de interlocutores, bem como a redução de recursos humanos na OUVMSUS, a equipe ficou impossibilitada de desenvolver ações em prol da reestruturação das 20 interlocuções previstas. No ano de 2024, a OUVMSUS finalizou a reestruturação da sub-rede da MMT, com espaço para funcionamento, recursos humanos e condições tecnológicas, e complementou a reestruturação do espaço da sub-rede da DVISA, legitimando 3 sub-redes reestruturadas. Ainda em 2024, foi realizada reunião com a equipe de gestão do Distrito de Saúde Leste e interlocução, com o objetivo de articular a reestruturação dessa sub-rede, ficando acordado o início para o ano de 2025.
Ações para 2024									
1. Articular com a gestão da Semsu a disponibilização de 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 treinamentos para os interlocutores de ouvidoria.									

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado Anual
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.	90,00	58,21
	1.09.01 Disponibilizar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	1,00	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 o município de Manaus até 2025.	18,00	11,00
	1.09.03 Veicular 7 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Manaus até 2025.	5,00	8,00
	1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da Semsa até 2025.	---	1,00
	1.10.02 Revisar o Regimento Interno da Semsa até 2025.	---	1,00
	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.	6,00	3,00
	1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da Semsa até 2025.	20,00	34,00
	1.10.05 Implantar o Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas por Aplicativo Móvel até 2025.	1,00	1,00
	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	80,00	97,70
	1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (Sigep) da Semsa até 2025.	4,00	4,00
	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.	2,00	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.	2,00	1,00
	1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da Semsa até 2025.	---	0,00
	1.12.02 Construir muro na área externa da sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	100,00	79,00
	1.12.03 Reformar a sede do Distrito de Saúde Leste até 2025.	---	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 ferramentas tecnológicas de gestão do cuidado e de apoio a tomadas de decisão da Semsa.	---	18,00
	3.01.05 Corrigir e geocodificar 3 bases de dados para subsídio às ferramentas tecnológicas desenvolvidas pela Diretoria de Inteligência de Dados (DID) até 2025.	2,00	3,00
	3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (Citis) até 2025.	---	1,00
	3.01.07 Elaborar proposta de revisão da territorialização da Atenção Primária à Saúde (APS) vigente em Manaus até 2025.	---	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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado Anual
122 - Administração Geral	3.01.09 Participar do Laboratório de Inovação em Saúde Digital (SEIDIGI/MS) para o desenvolvimento de soluções tecnológicas e fortalecimento da cooperação horizontal da Semsa até 2025.	---	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.	3,00	3,00
	3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da Semsa até 2025.	5,00	2,00
	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.	---	75,00
	3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de software até 2025.	20,00	21,00
	3.01.14 Implantar conectividade à internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	9,00	10,00
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Semsa até 2025.	50,00	23,42
	3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da Semsa até 2025.	---	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	1,00
	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
	3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	5,00	5,00
	3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	---	1,00
	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.	14.257.671,12	224.075.247,00
	3.02.08 Apurar os custos em saúde de 1 Unidade de Saúde no município de Manaus até 2025.	---	1,00
	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.	105,00	106,00
	4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	100,00	25,00
	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 (CNES) 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.	75,00	70,09
	4.02.02 Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde para o exercício de suas funções até 2025.	75,00	0,00
	4.02.03 Deliberar sobre 34 instrumentos de planejamento da Semsa até 2025.	28,00	27,00
	4.02.04 Implantar 5 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	2,00	0,00
	4.02.05 Manter 75 Conselhos Locais de Saúde em pleno funcionamento até 2025.	74,00	81,00
	4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	36,00	39,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado Anual
122 - Administração Geral	4.02.07 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus (Comus) no ano de 2023.	---	1,00
	4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	1,00	1,00
	4.02.09 Ampliar de 22, em 2020, para 28, até 2025, o número de interlocuções de ouvidoria no âmbito da Semsa para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017.	28,00	27,00
	4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas por ano no sistema OuvidorSUS.	87,65	94,75
	4.02.11 Disponibilizar, anualmente, 100% das informações relativas à Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação (LAI), no site da Semsa e no Portal da Transparência Municipal até 2025.	100,00	88,23
	4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	1,00	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.	15,00	3,00
128 - Formação de Recursos Humanos	1.11.01 Ampliar de 20, em 2021, para 40, até 2025, o número de vagas ofertadas anualmente para R1 do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.	30,00	30,00
	1.11.02 Ampliar, de 6.484, em 2020, para 9.000, até 2025, o número de vagas de estágio curricular, visitas técnicas e aulas práticas disponibilizadas anualmente nos campos de prática da Semsa.	8.000,00	7.369,00
	1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap) até 2025.	100,00	100,00
	1.11.04 Ofertar 10 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	7,00	7,00
	1.11.05 Ofertar, anualmente, 4 cursos de livre acesso em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/Esap) até 2025.	4,00	0,00
	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.	63,00	0,00
	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	1,00
	1.11.08 Gerenciar, anualmente, 100% das atividades científicas submetidas à Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap) até 2025.	100,00	100,00
	1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	1,00	1,00
	1.11.10 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	---	1,00
301 - Atenção Básica	1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	170,00	170,00
	1.01.02 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte III até 2025.	---	0,00
	1.01.03 Construir 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	13,00	5,00
	1.01.04 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	---	0,00
	1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	1,00	1,00
	1.01.06 Reformar 4 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	4,00	2,00
	1.01.07 Reformar 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	4,00	3,00
	1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	3,00	1,00
	1.01.09 Ampliar de 24,20%, em 2019, para 70,00%, até 2025, o percentual anual de administração de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 59 meses.	64,00	46,46
	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.	83,00	100,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado Anual
301 - Atenção Básica	1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 12.000, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a indígenas na Rede Pública Municipal de Saúde.	11.000,00	41.266,00
	1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 1.041, até 2025, a quantidade anual de atendimentos de pessoas em situação de rua (PSR) realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCR) no município de Manaus.	992,00	2.455,00
	1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 12.782, até 2025, a quantidade anual de atendimentos individuais a migrantes e refugiados na Rede Pública Municipal de Saúde.	12.173,00	23.480,00
	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.	0,68	0,67
	1.01.15 Ampliar de 1.492, em 2019, para 1.900, 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.	1.800,00	3.966,00
	1.01.16 Ampliar de 16%, em 2019, para 85%, até 2025, a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde (APS).	80,00	79,60
	1.01.17 Ampliar de 166, em 2019, para 250, até 2025, a quantidade anual de próteses dentárias totais instaladas na Rede Pública Municipal de Saúde.	220,00	342,00
	1.01.18 Ampliar de 41, em 2020, para 51, até 2025, o número de Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS) funcionando em horário estendido.	49,00	56,00
	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.	24.196,00	28.547,00
	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.	55,00	57,00
	1.01.21 Ampliar de 51%, em 2019, para 70%, até 2025, o percentual anual de gestantes residentes no município de Manaus e cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com média de 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	65,00	47,07
	1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 90%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	80,00	81,31
	1.01.23 Alcançar, até 2025, a proporção de 60% de pessoas com hipertensão cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	55,00	39,00
	1.01.24 Alcançar, até 2025, a proporção de 60% de pessoas com diabetes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	55,00	31,00
	1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 15.000, até 2025, a quantidade anual de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades de Saúde.	12.000,00	8.454,00
	1.01.26 Ampliar de 7.498, em 2019, para 52.920, até 2025, a quantidade anual de Avaliações Multidimensionais de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades de Saúde.	50.400,00	81.510,00
	1.01.27 Ampliar de 142, em 2019, para 8.000, até 2025, a quantidade anual de usuários com diabetes e/ou hipertensão com estratificação de risco realizada pelos profissionais médicos e enfermeiros no atendimento na Rede Pública Municipal de Saúde.	7.000,00	32.159,00
	1.01.28 Alcançar, até 2025, o percentual de 50% de crianças de 0 a 1 ano de idade com 7 consultas de puericultura realizadas na Rede Pública Municipal de Saúde.	40,00	20,68
	1.01.29 Ampliar de 5,65%, em 2021, para 50,00%, até 2025, o percentual anual de crianças com consulta de puericultura realizada na primeira semana de vida na Rede Pública Municipal de Saúde.	25,00	5,95
	1.01.30 Alcançar, até 2025, o percentual de 100% de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	75,00	79,79
	1.01.31 Manter em 100%, até 2025, o percentual de cadastros individuais válidos vinculados à equipe de saúde em relação à capacidade potencial de cadastros da Rede Pública Municipal de Saúde.	100,00	127,65
	1.01.32 Ampliar de 7.088, em 2019, para 27.857, até 2025, a quantidade anual de consultas aos usuários com obesidade na Rede Pública Municipal de Saúde.	26.528,00	36.798,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado Anual
301 - Atenção Básica	1.01.33 Ampliar de 25, em 2019, para 218, até 2025, o número de Unidades de Saúde aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida.	175,00	139,00
	1.01.34 Ampliar de 9.828, em 2019, para 36.020, até 2025, a quantidade anual de exames do pé diabético realizados em usuários com diabetes cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	34.305,00	42.767,00
	1.01.35 Realizar, anualmente, a Análise Causa Raiz (ACR) de 100% dos óbitos maternos, de residentes em Manaus que realizaram o pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS) até 2025.	100,00	85,70
	1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	---	0,00
	1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 40,00%, até 2025, a cobertura anual de Vigilância Alimentar em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	30,00	43,35
	1.02.04 Ampliar de 6.699, em 2019, para 9.200, até 2025, a quantidade anual de crianças beneficiárias do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho com pelo menos duas consultas realizadas.	8.600,00	10.791,00
	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).	84,00	68,55
	1.02.06 Ampliar de 16,8%, em 2019, para 50,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com situação vacinal avaliada.	40,00	37,55
	1.02.07 Ampliar de 24,5%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com triagem de acuidade visual realizada.	50,00	24,93
	1.02.08 Ampliar de 3,2%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de educandos cadastrados no Programa Saúde na Escola (PSE) com avaliação auditiva realizada.	50,00	40,71
	1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto nas Unidades de Saúde vinculadas até 2025.	100,00	100,00
	1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 13,00%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	14,00	14,04
	1.02.11 Ampliar de 177, em 2019, para 347, até 2025, o número de escolas públicas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.	---	293,00
	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	100,00
	1.02.22 Ampliar de 22, em 2021, para 30, até 2025, o número de ambulatórios de tratamento do fumante.	28,00	37,00
	1.02.23 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.	94,00	100,00
	1.02.24 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 45 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	42,00	64,00
	1.02.35 Ampliar de 452, em 2022, para 3.000, até 2025, a quantidade anual de atividades coletivas em práticas corporais e atividades físicas realizadas nas Unidades de Saúde.	2.000,00	46.431,00
	1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	100,00	100,00
	1.03.35 Reformar a Unidade de Apoio à Estratégia de Saúde da Família e Base de Endemias do Ramal da Cooperativa do Pau Rosa até 2025.	1,00	1,00
	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	80,00	97,70
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado Anual
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.02.01 Reformar 5 Policlínicas até 2025.	5,00	2,00
	1.03.01 Implantar 3 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	---	0,00
	1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	---	1,00
	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
	1.03.04 Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	---	0,00
	1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) e SOS Vida até 2025.	30,00	0,00
	1.03.07 Construir 1 Centro Especializado de Reabilitação (CER) até 2025.	---	0,00
	1.03.08 Construir 4 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	3,00	1,00
	1.03.09 Implantar 1 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	---	0,00
	1.03.10 Reformar 2 bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	---	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.	70,00	100,00
	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.	3.946.950,00	6.162.873,00
	1.03.13 Automatizar 90% dos exames de microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	---	0,00
	1.03.14 Automatizar a área de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edivar dos Santos Fernandes até 2025.	1,00	0,00
	1.03.15 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em 4 laboratórios da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	3,00	6,00
	1.03.16 Implantar os exames de imuno-hematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	---	0,00
	1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	---	0,00
	1.03.20 Automatizar 50% dos exames de citopatologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	50,00	79,21
	1.03.21 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades de Saúde 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 o serviço de fisioterapia implantado na Rede Pública Municipal de Saúde.	12,00	13,00
	1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 300.000, 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.	300.000,00	255.837,00
	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.	75,00	88,00
	1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	75,00	98,00
	1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação em Urgência (Nuedu/Semsa) até 2025.	4,00	8,00
	1.03.28 Realizar, anualmente, 30 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação em Urgência (Nuedu/Semsa) até 2025.	30,00	65,00
	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).	39,00	48,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado Anual
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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.	70,00	12,00
	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).	15,00	39,30
	1.03.32 Manter a certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher (IHAC) 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).	37,40	43,78
	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).	3,90	2,90
	1.03.36 Construir 1 base descentralizada do SOS Vida até 2025.	---	0,00
	1.03.37 Construir o Laboratório Distrital Sul até 2025.	---	0,00
	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	80,00	97,70
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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.	16,00	26,00
	1.03.18 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	---	0,00
	1.08.01 Alcançar 80% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) com cobertura de 120 dias até 2025.	80,00	38,20
304 - Vigilância Sanitária	1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 4.600, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	4.400,00	6.276,00
	1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	---	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
	1.07.05 Realizar 54 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	44,00	41,00
	1.07.06 Responder 75% das denúncias sanitárias relacionadas a estabelecimentos de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos à Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS), no prazo de 20 dias, após trâmite à Gerência de Vigilância de Alimentos (Gevali/Semsa), até 2025.	70,00	65,87
	1.07.07 Submeter a proposta do Código de Vigilância Sanitária à aprovação da Câmara Municipal de Manaus (CMM) até 2025.	1,00	0,00
	1.07.08 Avaliar, até 2025, o risco sanitário potencial de 100% das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), Centrais de Material e Esterilização (CMEs), Centros Cirúrgicos, Serviços de Endoscopia, Serviços de Urgência e Emergência e Serviços de Mamografia existentes em Manaus.	75,00	75,76
	1.07.09 Concluir, anualmente, 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes no prazo de 60 dias após notificação à Vigilância Sanitária até 2025.	100,00	74,00
	1.07.10 Concluir 90% das notificações de óbitos e eventos graves (<i>never events</i>) notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	80,00	87,20
	1.07.11 Ampliar de 1.845, em 2021, para 2.400, até 2025, a quantidade anual de inspeções para monitoramento sanitário em locais de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos.	2.100,00	2.493,00
	1.07.12 Inspeccionar, anualmente, 70% dos estabelecimentos que solicitaram a vistoria de conformidade da edificação à Semsa, até 2025.	70,00	92,63

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado Anual
304 - Vigilância Sanitária	1.07.13 Realizar, anualmente, a inspeção de 50% dos estabelecimentos licenciados que distribuem e comercializam medicamentos sujeitos a controle especial até 2025.	50,00	20,66
	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	80,00	97,70
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1.02.13 Realizar, anualmente, 80 ações de apoio matricial em saúde do trabalhador nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) do município de Manaus até 2025.	80,00	97,00
	1.02.14 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).	93,00	99,30
	1.02.15 Ampliar de 78%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	83,75	87,24
	1.02.16 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	84,25	93,56
	1.02.17 Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, até 2025.	100,00	100,00
	1.02.18 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pentavalente (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	90,10
	1.02.19 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pneumocócica 10V em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	95,86
	1.02.20 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina poliomielite (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	89,49
	1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	99,25
	1.02.25 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.	224,00	341,00
	1.02.26 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades de Saúde com a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) ofertada.	7,00	15,00
	1.02.27 Ampliar de 3, em 2020, para 7, até 2025, o número de Unidades de Saúde com o manejo clínico da infecção pelo HIV implantado.	6,00	8,00
	1.02.28 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	174.000,00	223.552,00
	1.02.29 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades de Saúde até 2025.	6,00	4,00
	1.02.30 Manter em zero o número de casos de aids em menores de 5 anos de idade até 2025.	0,00	2,00
	1.02.31 Reduzir, anualmente, em 25% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2025.	151,00	417,00
	1.02.32 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.	66,60	43,69
	1.02.33 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	76,50	61,52
	1.02.34 Reduzir de 4,4/100.000, em 2020, para 2,8/100.000 habitantes, até 2025, a taxa de mortalidade por tuberculose.	3,20	7,15
	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	122,70
	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	70,85
	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	10,00
	1.05.01 Estruturar nos 5 Distritos de Saúde a Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana até 2025.	5,00	1,00
	1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA) em Manaus até 2025.	2,00	2,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2024	Resultado Anual
305 - Vigilância Epidemiológica	1.05.03 Manter menor que 1% a incidência de malária por Plasmodium falciparum até 2025.	0,99	0,00
	1.05.04 Reduzir de 5.278, em 2020, para 3.700, até 2025, a quantidade anual de casos autóctones de malária registrados.	3.977,00	5.965,00
	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.	88,69	93,44
	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	90,59
	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.	13,10	13,64
	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.	1,00	0,00
	1.06.02 Manter o serviço do Centro de Emissão de Declaração de Óbito (CEDO) até 2025.	1,00	1,00
	1.06.03 Manter em 86% o percentual de registros de óbitos com causa básica definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2025.	86,00	91,46
	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).	79,60	100,00
	1.06.05 Implantar o Plano de Reestruturação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs) até 2025.	1,00	0,00
	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	80,00	97,70
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsa até 2025.	1,00	0,00
	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.	1.787,00	2.311,00
	2.01.02 Realizar, anualmente, 50 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.	50,00	86,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos ao 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	1.500.000,00	10.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	11.500.000,00
	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	204.112.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	204.112.000,00
	Capital	N/A	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	548.204.000,00	189.300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	480.000,00	737.984.000,00
	Capital	N/A	16.300.000,00	10.227.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	26.727.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	347.079.000,00	28.242.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	375.321.000,00
	Capital	N/A	4.174.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.174.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	20.000.000,00	13.030.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	33.030.000,00
	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	28.495.000,00	1.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	29.595.000,00
	Capital	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	49.496.000,00	17.730.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	67.226.000,00
	Capital	N/A	300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	300.000,00
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: 03/05/2024

Análises e Considerações sobre a Programação Anual de Saúde

A partir do ano de 2023, maiores informações acerca das ações realizadas para o alcance das metas estarão disponíveis no campo “Ações Realizadas e Justificativa” do item 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores, na versão do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior enviada ao CMS/MAO. Na versão do Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, essas informações são enviadas em arquivo anexo.

Como informações adicionais, destaca-se que:

- Nos casos de metas de implantação de serviço ou de conclusão de obra em que a meta do quadriênio já tenha sido alcançada, e que não tenham sido previstas ações para o ano, a exemplo da meta 1.03.02, repetiu-se o último resultado lançado, seguido do status “Meta Alcançada” e do texto “Meta alcançada em 2023”.
- Nos casos de metas de implantação de serviço ou de conclusão de obra em que a meta do quadriênio já tenha sido alcançada, mas que tenham sido previstas ações para o ano, a exemplo da meta 4.02.12, repetiu-se o último resultado lançado e o status “Meta Alcançada”, além do texto “Meta alcançada em 2022”, seguido das ações realizadas no período.
- Para as metas que não tinham previsão de execução/alcançe em 2024, mas previam a realização de ações, e cujo resultado tenha sido o mesmo valor da meta para o ano, por regra, utilizou-se o status “Não Se Aplica”, seguido das ações realizadas no período, a exemplo das metas 1.01.02 e 1.03.01.
- Embora a meta 1.10.02 conste na Programação Anual de Saúde como “Meta alcançada em 2023”, seu alcance ocorreu apenas no 2º quadrimestre de 2024, com a publicação do Decreto nº 5.954 no Diário Oficial do Município (DOM) nº 5.881, de 02 de agosto de 2024.
- A meta 1.07.04 vinha sendo informada como alcançada pela área responsável desde o 2º quadrimestre de 2023. No entanto, após reavaliação acerca das etapas necessárias para a implantação de um sistema de gestão da qualidade, a área reconsiderou esse status, informando, desde o 2º quadrimestre de 2024, o não alcance da meta, no texto de ações realizadas e justificativa, com o status “Não Se Aplica”.

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	3.106.088,86	487.634.590,05	301.433.649,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	792.174.328,37
	Capital	0,00	26.904.567,78	13.656.490,95	1.098.587,33	0,00	0,00	0,00	0,00	3.207.509,40	44.867.155,46
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	5.197.333,63	319.188.235,04	134.746.134,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168.374.391,83	627.506.095,37
	Capital	0,00	4.002.243,35	1.317.551,41	1.908.289,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.228.083,81
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	24.094.192,60	17.462.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.556.442,60
	Capital	0,00	1.800,00	0,00	36.176,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.976,75
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	41.648,73	26.987.510,03	1.574.607,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.603.766,04
	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	262.194,50	37.517.498,79	30.536.918,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68.316.611,31
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	2.213.732,13	249.686.801,25	12.189.408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	544.927,80	264.634.869,18
	Capital	0,00	286.413,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286.413,53
TOTAL		10.820.997,85	1.176.303.852,42	512.917.009,99	3.043.053,13	0,00	0,00	0,00	0,00	172.126.829,03	1.875.211.742,42

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 07/03/2025.

8.2. Indicadores Financeiros

Indicadores do Ente Federado

	Indicador	Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	21,49%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	58,04%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,87%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,53%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	22,79%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	56,03%
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 908,67
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	58,10%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,94%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	16,27%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,98%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,02%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	31,64%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,28%

Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 07/03/2025.

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)	2.077.266.000,00	2.422.207.904,86	2.467.060.236,22	101,85
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	402.879.000,00	477.998.366,44	490.291.807,94	102,57
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	94.501.000,00	111.354.557,13	112.611.185,12	101,13
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.211.617.000,00	1.406.364.927,31	1.423.598.240,38	101,23
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	368.269.000,00	426.490.053,98	440.559.002,78	103,30
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.909.704.000,00	3.959.931.811,32	3.965.967.551,16	100,15
Cota-Parte FPM	1.020.925.000,00	1.067.681.601,85	1.079.370.751,97	101,09
Cota-Parte ITR	266.000,00	266.000,00	287.575,88	108,11
Cota-Parte do IPVA	445.743.000,00	449.214.209,47	453.190.111,81	100,89
Cota-Parte do ICMS	2.427.930.000,00	2.427.930.000,00	2.426.438.256,93	99,94
Cota-Parte do IPI - Exportação	4.340.000,00	4.340.000,00	6.680.854,57	153,94
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	10.500.000,00	10.500.000,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	5.986.970.000,00	6.382.139.716,18	6.433.027.787,38	100,80

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)	564.504.000,00	514.812.174,29	514.539.157,83	99,95	510.397.844,44	99,14	504.725.675,24	98,04	4.141.313,39
Despesas Correntes	530.204.000,00	487.907.606,51	487.634.590,05	99,94	486.838.022,82	99,78	482.828.904,55	98,96	796.567,23
Despesas de Capital	34.300.000,00	26.904.567,78	26.904.567,78	100,00	23.559.821,62	87,57	21.896.770,69	81,39	3.344.746,16
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	351.253.000,00	323.499.299,79	323.190.478,39	99,90	322.373.680,20	99,65	319.796.571,66	98,86	816.798,19
Despesas Correntes	347.079.000,00	319.494.626,33	319.188.235,04	99,90	318.419.612,02	99,66	315.945.507,31	98,89	768.623,02
Despesas de Capital	4.174.000,00	4.004.673,46	4.002.243,35	99,94	3.954.068,18	98,74	3.851.064,35	96,16	48.175,17
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	20.000.000,00	24.095.992,60	24.095.992,60	100,00	18.366.881,90	76,22	14.807.625,95	61,45	5.729.110,70
Despesas Correntes	20.000.000,00	24.094.192,60	24.094.192,60	100,00	18.365.081,90	76,22	14.807.577,35	61,46	5.729.110,70
Despesas de Capital	0,00	1.800,00	1.800,00	100,00	1.800,00	100,00	48,60	2,70	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	28.545.000,00	26.987.510,03	26.987.510,03	100,00	26.909.131,72	99,71	26.826.032,54	99,40	78.378,31
Despesas Correntes	28.495.000,00	26.987.510,03	26.987.510,03	100,00	26.909.131,72	99,71	26.826.032,54	99,40	78.378,31
Despesas de Capital	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	49.796.000,00	37.517.498,79	37.517.498,79	100,00	36.536.816,37	97,39	36.285.210,27	96,72	980.682,42
Despesas Correntes	49.496.000,00	37.517.498,79	37.517.498,79	100,00	36.536.816,37	97,39	36.285.210,27	96,72	980.682,42
Despesas de Capital	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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)	206.212.000,00	250.064.830,04	249.973.214,78	99,96	247.318.981,87	98,90	246.005.755,50	98,38	2.654.232,91
Despesas Correntes	205.612.000,00	249.778.398,01	249.686.801,25	99,96	247.096.466,25	98,93	245.799.372,42	98,41	2.590.335,00
Despesas de Capital	600.000,00	286.432,03	286.413,53	99,99	222.515,62	77,69	206.383,08	72,05	63.897,91
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	1.220.310.000,00	1.176.977.305,54	1.176.303.852,42	99,94	1.161.903.336,50	98,72	1.148.446.871,16	97,58	14.400.515,92

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)	1.176.303.852,42	1.161.903.336,50	1.148.446.871,16
(-) 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)	1.176.303.852,42	1.161.903.336,50	1.148.446.871,16
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			964.954.168,10
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)	211.349.684,32	196.949.168,40	183.492.703,06
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)	18,28	18,06	17,85

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) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 = (XIIId)	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 2024	964.954.168,10	1.176.303.852,42	211.349.684,32	27.856.981,26	0,00	0,00	0,00	27.856.981,26	0,00	211.349.684,32
Empenhos de 2023	841.937.678,37	1.121.525.416,01	279.587.737,64	49.719.029,77	0,00	0,00	38.634.212,31	419.368,69	10.665.448,77	268.922.288,87
Empenhos de 2022	759.008.152,88	1.051.592.977,72	292.584.824,84	66.509.964,00	0,00	0,00	52.641.752,90	112.284,37	13.755.926,73	278.828.898,11
Empenhos de 2021	664.975.478,62	833.857.039,44	168.881.560,82	51.391.248,50	0,00	0,00	45.388.327,29	0,00	6.002.921,21	162.878.639,61
Empenhos de 2020	558.782.399,56	880.692.138,56	321.909.739,00	29.289.695,61	0,00	0,00	17.120.807,54	0,00	12.168.888,07	309.740.850,93
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	0,00	1.254.062,63	186.601.036,92
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	0,00	604.985,97	226.998.204,47
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 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)	269.829.000,00	499.865.704,06	593.372.155,33	118,71
Provenientes da União	269.629.000,00	497.665.704,06	590.608.689,93	118,68
Provenientes dos Estados	200.000,00	2.200.000,00	2.763.465,40	125,61
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)	269.829.000,00	499.865.704,06	593.372.155,33	118,71

DESPESAS COM SAÚDE 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)	200.207.000,00	352.191.403,36	322.502.326,00	91,57	291.570.643,84	82,79	291.282.324,84	82,71	30.931.682,16
Despesas Correntes	189.780.000,00	331.067.438,50	304.539.738,32	91,99	285.265.913,01	86,17	284.977.594,01	86,08	19.273.825,31
Despesas de Capital	10.427.000,00	21.123.964,86	17.962.587,68	85,03	6.304.730,83	29,85	6.304.730,83	29,85	11.657.856,85
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	159.564.000,00	328.150.933,43	311.543.700,79	94,94	295.234.676,20	89,97	294.831.473,62	89,85	16.309.024,59
Despesas Correntes	159.564.000,00	322.626.792,30	308.317.860,33	95,56	294.550.919,31	91,30	294.147.716,73	91,17	13.766.941,02
Despesas de Capital	0,00	5.524.141,13	3.225.840,46	58,40	683.756,89	12,38	683.756,89	12,38	2.542.083,57
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	13.030.000,00	18.382.418,27	17.498.426,75	95,19	15.831.227,55	86,12	15.831.227,55	86,12	1.667.199,20
Despesas Correntes	13.030.000,00	18.333.643,58	17.462.250,00	95,25	15.795.050,80	86,15	15.795.050,80	86,15	1.667.199,20
Despesas de Capital	0,00	48.774,69	36.176,75	74,17	36.176,75	74,17	36.176,75	74,17	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.100.000,00	1.901.759,40	1.616.256,01	84,99	1.456.156,24	76,57	1.456.156,24	76,57	160.099,77
Despesas Correntes	1.100.000,00	1.901.759,40	1.616.256,01	84,99	1.456.156,24	76,57	1.456.156,24	76,57	160.099,77
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	17.730.000,00	41.493.744,38	30.799.112,52	74,23	27.750.810,83	66,88	27.730.342,53	66,83	3.048.301,69
Despesas Correntes	17.730.000,00	41.475.324,20	30.799.112,52	74,26	27.750.810,83	66,91	27.730.342,53	66,86	3.048.301,69
Despesas de Capital	0,00	18.420,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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)	10.600.000,00	16.580.981,70	14.948.067,93	90,15	14.763.212,69	89,04	14.763.212,69	89,04	184.855,24
Despesas Correntes	10.600.000,00	16.578.654,06	14.948.067,93	90,16	14.763.212,69	89,05	14.763.212,69	89,05	184.855,24
Despesas de Capital	0,00	2.327,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	402.231.000,00	758.701.240,54	698.907.890,00	92,12	646.606.727,35	85,23	645.894.737,47	85,13	52.301.162,65

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)	764.711.000,00	867.003.577,65	837.041.483,83	96,54	801.968.488,28	92,50	796.008.000,08	91,81	35.072.995,55
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	510.817.000,00	651.650.233,22	634.734.179,18	97,40	617.608.356,40	94,78	614.628.045,28	94,32	17.125.822,78
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	33.030.000,00	42.478.410,87	41.594.419,35	97,92	34.198.109,45	80,51	30.638.853,50	72,13	7.396.309,90
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	29.645.000,00	28.889.269,43	28.603.766,04	99,01	28.365.287,96	98,19	28.282.188,78	97,90	238.478,08
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	67.526.000,00	79.011.243,17	68.316.611,31	86,46	64.287.627,20	81,37	64.015.552,80	81,02	4.028.984,11
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)	216.812.000,00	266.645.811,74	264.921.282,71	99,35	262.082.194,56	98,29	260.768.968,19	97,80	2.839.088,15
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	1.622.541.000,00	1.935.678.546,08	1.875.211.742,42	96,88	1.808.510.063,85	93,43	1.794.341.608,63	92,70	66.701.678,57
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	402.231.000,00	747.696.440,54	688.086.892,15	92,03	637.181.201,12	85,22	636.469.211,24	85,12	50.905.691,03
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.220.310.000,00	1.187.982.105,54	1.187.124.850,27	99,93	1.171.328.862,73	98,60	1.157.872.397,39	97,47	15.795.987,54

FONTE: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); SIOPS, Amazonas 06/02/25 11:33:48

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. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

BLOCO DE FINANCIAMENTO	PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2024 (FONTE FNS)	VALOR EXECUTADO
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 10.614.193,00	R\$ 9.619.380,60
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 36.776,26	R\$ 36.776,26
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 1.232.670,40	R\$ 517.043,20
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 9.181.014,48	R\$ 9.181.014,48
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 54.813.840,00	R\$ 54.813.840,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 166.712.676,38	R\$ 136.253.150,77
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 870.419,42	R\$ 0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 139.530.040,00	R\$ 85.919.719,58
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 30.000.000,00	R\$ 29.954.285,35
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 32.750.000,00	R\$ 31.392.894,56
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 66.086.431,46	R\$ 63.257.000,42
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 19.978.805,72	R\$ 16.874.950,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 1.693.552,00	R\$ 1.330.696,99
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 9.420.864,00	R\$ 8.949.820,80
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 21.794.554,42	R\$ 16.101.111,63
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.244.261,78	R\$ 473.574,03

Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Fundo Nacional de Saúde (FNS); DFMS/SEMSA Manaus. Data da consulta: 12/03/2025.

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

Análise e Considerações sobre a execução orçamentária e financeira

As atividades orçamentárias desenvolvidas pelo Fundo Municipal de Saúde foram amparadas pela Lei nº 3.253, de 29 de dezembro de 2023 - Lei Orçamentária Anual, que estimou a receita e fixou a despesa em R\$ 1.490.619.000,00 (um bilhão, quatrocentos e noventa milhões, seiscentos e dezenove mil reais).

RECEITAS ESTIMADAS EM 2024		
Especificação	Receita Estimada	%
Receitas Correntes	261.652.000,00	17,55
Receita Patrimonial	10.270.000,00	0,69
Transferências Correntes	250.902.000,00	16,83
Outras Receitas Correntes	480.000,00	0,03
Receitas de Capital	8.657.000,00	0,58
Transferências de Capital	8.657.000,00	0,58
SUBTOTAL	270.309.000,00	18,13
Transferências Financeiras*	1.220.310.000,00	81,87
TOTAL	1.490.619.000,00	100,00

*Transferências Financeiras, conforme Quadro V da Lei Orçamentária Anual, Lei nº 3.253, de 29 de dezembro de 2023.

As despesas fixadas para ações em saúde do exercício de 2024 abrangem as unidades gestoras do Fundo Municipal de Saúde e do Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus, e totalizam o montante de R\$ 1.622.541.000,00 (um bilhão, seiscentos e vinte e dois milhões, quinhentos e quarenta e um mil reais), conforme abaixo:

DESPESAS ORÇADAS			
Subfunção	Fundo Municipal de Saúde	Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	Total
122 - Administração Geral	204.712.000,00	-	204.712.000,00
126 - Tecnologia da Informação	-	600.000,00	600.000,00
128 - Formação de Recursos Humanos	11.500.000,00	-	11.500.000,00
301 - Atenção Básica	764.711.000,00	-	764.711.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	379.495.000,00	131.322.000,00	510.817.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	33.030.000,00	-	33.030.000,00
304 - Vigilância Sanitária	29.645.000,00	-	29.645.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	67.526.000,00	-	67.526.000,00
TOTAL	1.490.619.000,00	131.922.000,00	1.622.541.000,00

Fonte: AFIM 2024.

O Fundo Municipal de Saúde concedeu destaque orçamentário à unidade gestora Recursos Supervisionados pela SEMAD na ordem de R\$ 3.778.612,16 (três milhões, setecentos e setenta e oito mil, seiscentos e doze reais e dezesseis centavos) para execução de ações em saúde.

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

1. Dotação Inicial	1.622.541.000,00
1.1 Fundo Municipal de Saúde	1.490.619.000,00
1.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	131.922.000,00
2. Créditos Adicionais Suplementares	742.505.627,88
2.1 Fundo Municipal de Saúde	703.419.752,03
2.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	39.085.875,85
3. Créditos Anulados	429.368.081,80
3.1 Fundo Municipal de Saúde	427.280.249,01
3.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	2.087.832,79
4. Orçamento Autorizado (1 + 2 - 3)	1.935.678.546,08
4.1 Fundo Municipal de Saúde	1.766.758.503,02
4.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	168.920.043,06
5. Despesas Realizadas	1.875.211.742,42
5.1 Fundo Municipal de Saúde	1.702.513.810,63
5.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	168.919.319,63
5.3 Recursos Supervisionados pela SEMAD	3.778.612,16
6. Economia Orçamentária (4 – 5*)	60.466.803,66
6.1 Fundo Municipal de Saúde	60.466.080,23
6.2 Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	723,43

*Valor corresponde às despesas realizadas do Fundo Municipal de Saúde e da Semad, conforme destaque concedido.

Execução das Receitas e Despesas das Ações e Serviços Públicos de Saúde

As transferências de recursos provenientes do Governo Federal no valor de R\$ 567.916.419,90 (quinhentos e sessenta e sete milhões, novecentos e dezesseis mil, quatrocentos e dezenove reais e noventa centavos), abrangem os seguintes blocos de financiamento:

Transferências Fundo a Fundo – Governo Federal	Valor do Repasse	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio)	557.302.226,90	455.055.878,07
Atenção Primária à Saúde	370.237.570,86	274.556.884,29
Atenção Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	109.730.253,46	103.017.563,10
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - SAMU	19.293.378,00	21.586.617,23
Vigilância em Saúde	35.099.220,20	25.524.506,46
Vigilância Sanitária	1.693.552,00	1.330.696,99
Programa de Assistência Farmacêutica Federal	19.978.805,72	16.874.950,00
Gestão do SUS	1.269.446,66	12.164.660,00
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento)	10.614.193,00	9.619.380,60
Atenção Primária	10.614.193,00	9.619.380,60
Total	567.916.419,90	464.675.258,67

Fonte: AFIM 2024.

As despesas executadas com recursos provenientes do governo federal totalizam R\$ 512.917.009,99 (quinhentos e doze milhões, novecentos e dezessete mil, nove reais e noventa e nove centavos), sendo executado com recursos do exercício no valor de R\$ 464.675.258,67 (quatrocentos e sessenta e quatro milhões, seiscentos e setenta e cinco mil, duzentos e cinquenta e oito reais e sessenta e sete centavos), e utilizado recurso de superávit financeiro apurado no exercício anterior no valor de R\$ 48.241.751,32 (quarenta e oito milhões, duzentos e quarenta e um mil, setecentos e cinquenta e um reais e trinta e dois centavos).

Os valores executados da Gestão dos SUS, referem-se às despesas do Programa de Bolsa de Estudo, Pesquisa e Extensão para a Educação pelo Trabalho - PROBES/SUS no montante de R\$ 12.164.660,00 (doze milhões, cento e sessenta e quatro mil, seiscentos e sessenta reais), sendo que o pagamento dessas despesas é realizado com recursos financeiros da Atenção Primária à Saúde.

O montante executado da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - SAMU, refere-se ao valor executado com recursos do SAMU no valor R\$ 18.871.972,42 (dezoito milhões, oitocentos e setenta e um mil, novecentos e setenta e dois reais e quarenta e dois centavos), e despesas executadas com recursos do Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial - Portaria nº 2.860/2023 no valor de R\$ 2.713.644,81 (dois milhões, setecentos e treze mil, seiscentos e quarenta e quatro reais e oitenta e um centavos).

As transferências de recursos provenientes do governo estadual se referem ao repasse de Emenda Parlamentar Estadual que totaliza o valor de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões).

Transferências Fundo a Fundo - Governo Estadual	Valor do Repasse	Valor Executado
Transferências Fundo a Fundo - SUS Estadual	2.000.000,00	1.098.587,33
Total	2.000.000,00	1.098.587,33

Fonte: AFIM 2024.

As despesas executadas com recursos provenientes do Estado totalizam R\$ 3.043.053,13, (três milhões, quarenta e três mil, cinquenta e três reais e treze centavos), sendo executado com recursos do exercício no valor de R\$ 1.098.587,33 (um milhão, noventa e oito mil, quinhentos e oitenta e sete reais e trinta e três centavos), e despesas executadas com utilização de superávit no valor de R\$ 1.944.465,80 (um milhão, novecentos e quarenta e quatro mil, quatrocentos e sessenta e cinco reais e oitenta centavos), decorrente de emendas parlamentares estaduais.

Outros recursos destinados à saúde no valor de R\$ 172.126.829,03, (cento e setenta e dois milhões, cento e vinte e seis mil, oitocentos e vinte e nove reais e três centavos), referem-se às despesas executadas pela Unidade Gestora do Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus no valor de R\$ 168.919.319,63 (cento e sessenta e oito milhões, novecentos e dezenove mil, trezentos e dezenove reais e sessenta e três centavos), e despesas executadas com recursos do Tesouro no montante de R\$ 3.207.509,40 (três milhões, duzentos e sete mil, quinhentos e nove reais e quarenta centavos).

Os recursos ordinários - fonte livre, referem-se às despesas com saúde com recursos do Tesouro no valor de R\$ 10.820.997,85 (dez milhões, oitocentos e vinte mil, novecentos e noventa e sete reais e oitenta e cinco centavos) que não são computadas no cálculo do limite mínimo aplicado em saúde.

As despesas executadas com recursos do Tesouro no montante de R\$ 1.176.303.852,42 (um bilhão, cento e setenta e seis milhões, trezentos e três mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e quarenta e dois centavos), referem-se às 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:

1. Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	6.433.027.787,38
2. Despesas com Ações em Serviços Públicos de Saúde ¹	1.176.303.852,42
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)	18,28%

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.

RELATÓRIO DE EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAIS								
TRANSFERÊNCIAS REALIZADAS PELO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE								
GRUPO/COMPONENTE: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE								
ORD	PARLAMENTAR	Nº DA EMENDA	PROPOSTA	PORTARIA	OBJETO DA EMENDA	NATUREZA DE DESPESA	VALOR RECEBIDO (R\$)	VALOR EXECUTADO (R\$)
1	BANCADA DO AMAZONAS	71040004	36000.553012/2023-00	2.555	INCREMENTO TETO PAP	CUSTEIO	3.250.000,00	0,00
2	BANCADA DO AMAZONAS	71040004	36000.553013/2023-00	2.555	INCREMENTO TETO PAP	CUSTEIO	25.000.000,00	25.000.000,00
3	SAULLO VIANNA	44760002	36000.580485/2024-00	3.592	INCREMENTO TETO PAP	CUSTEIO	14.167.946,00	10.254.638,10
4	PLÍNIO VALÉRIO	41370001	36000.580479/2024-00	3.602	INCREMENTO TETO PAP	CUSTEIO	10.300.000,00	3.123.574,00
5	EDUARDO BRAGA	29090001	36000.598044/2024-00	3.614	INCREMENTO TETO PAP	CUSTEIO	8.000.000,00	7.807.500,47
6	COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS	60110002	36000.619697/2024-00	4.481	INCREMENTO TETO PAP	CUSTEIO	50.000.000,00	39.734.007,01
7	EMENDA BANCADA - SAULLO	71040013	36000.589304/2024-00	3.676	INCREMENTO TETO PAP	CUSTEIO	28.812.094,00	0,00
TOTAL							139.530.040,00	85.919.719,58
Fonte: FNS; AFIM. Para efeitos de despesa executada está sendo considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.								
AÇÕES E ATIVIDADES REALIZADAS								
Principais resultados em 2024: 41.266 atendimentos a indígenas e 23.480 atendimentos a estrangeiros na Rede Pública Municipal de Saúde; 2.455 atendimentos à população em situação de rua, realizados pela equipe do Consultório na Rua; - Atendimento odontológico a 79,60% das gestantes cadastradas na atenção primária à saúde, devido à integração das agendas entre cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos; - Instalação de 342 próteses dentárias totais na Rede Pública Municipal de Saúde; - Realização de 28.547 exames de mamografia em mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos, com exame de mamografia de rastreamento realizado em até 2 anos; - Realização de 81.510 Avaliações Multidimensionais da Pessoa Idosa; - Realização de 42.767 exames do pé diabético em usuários com diabetes cadastrados no PEC; - Alcance de 43,35% da cobertura anual de Vigilância Alimentar em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar, motivado pelo monitoramento mensal junto aos Distritos de Saúde; - Acompanhamento de 68,55% dos indivíduos do Programa Bolsa Família; - Redução do índice de gravidez na adolescência para 14,04.								

RELATÓRIO DE EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAIS								
TRANSFERÊNCIAS REALIZADAS PELO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE								
GRUPO/COMPONENTE: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE								
ORD	PARLAMENTAR	Nº DA EMENDA	PROPOSTA	PORTARIA	OBJETO DA EMENDA	NATUREZA DE DESPESA	VALOR RECEBIDO (R\$)	VALOR EXECUTADO (R\$)
1	RELATOR GERAL	81000792			Construção de UBS	INVESTIMENTO	1.446.000,00	1.446.000,00
2	RELATOR GERAL	81000792			Construção de UBS	INVESTIMENTO	1.446.000,00	1.446.000,00
TOTAL							2.892.000,00	2.892.000,00
Fonte: FNS; AFIM. Para efeitos de despesa executada está sendo considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.								
AÇÕES E ATIVIDADES REALIZADAS								
Construção da UBS Campo do Vicentão, com 51% de execução. Construção da UBS Viver Melhor Monte das Oliveiras, com 50% de execução.								

RELATÓRIO DE EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAIS TRANSFERÊNCIAS REALIZADAS PELO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE GRUPO/COMPONENTE: MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE								
ORD	PARLAMENTAR	Nº DA EMENDA	PROPOSTA	PORTARIA	OBJETO DA EMENDA	NATUREZA DE DESPESA	VALOR RECEBIDO (R\$)	VALOR EXECUTADO (R\$)
1	COMISSÃO DA SAÚDE	50410002	36000.601638/2024-00	3.861	INCREMENTO TETO MAC	CUSTEIO	6.000.000,00	5.954.285,35
TOTAL							6.000.000,00	5.954.285,35
Fonte: FNS; AFIM. Para efeitos de despesa executada está sendo considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.								
AÇÕES E ATIVIDADES REALIZADAS								
Principais resultados em 2024: - Realização de 6.162.873 exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia); - Ampliação de 19 estabelecimentos assistenciais de saúde com a oferta do serviço de cuidados farmacêuticos; - Automatização de 79,21% dos exames de citopatologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho; - Realização de 255.837 remoções realizadas por meio de transporte sanitário (Programa SOS Vida) para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia; - Realização de 6.195 atendimentos por unidades de suporte avançado e 53.877, por unidades de suporte básico pelo Programa Samu 192 Manaus; - Redução da taxa de permanência hospitalar de partos realizados na MMT para 2,90 devido a ajustes nos processos de trabalho, ao fortalecimento da contrarreferência do binômio (mãe/recém-nascido) para a atenção primária à saúde e à otimização do fluxo de entrega dos resultados dos exames laboratoriais.								

RELATÓRIO DE EMENDAS PARLAMENTARES ESTADUAIS - ANO 2024 GRUPO COMPONENTE: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE						
ORD	PARLAMENTAR	Nº DA EMENDA	OBJETO DA EMENDA	NATUREZA DE DESPESA	VALOR RECEBIDO (R\$)	VALOR EXECUTADO (R\$)
1	Daniel Almeida	025/2024	Emenda parlamentar destina recursos ao Fundo Estadual de Saúde FES, para transferência de recurso na modalidade fundo a fundo para o município de Manaus, objetivando a reforma e adequação da Unidade Básica de Saúde - UBS (Gebes Medeiros) localizada na Av. Pirarucu, nº 100, Jorge Teixeira, e dessa forma atender a demanda da população desse município na zona leste de Manaus	INVESTIMENTO	2.000.000,00	1.098.587,33
TOTAL					2.000.000,00	1.098.587,33
Fonte: DFMS/SEMSA; AFIM.						
AÇÕES E ATIVIDADES REALIZADAS						
Reforma da UBS Gebes de Medeiros, com 70% de execução até dezembro de 2024.						

PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2024 (FONTE FNS)	VALOR EXECUTADO
1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 10.614.193,00	R\$ 9.619.380,60 Principais resultados em 2024: • Construção da UBS Dom Milton, com 46% de execução; • Reforma da UBS Leonor de Freitas, com 80% de execução; • Reforma da UBS Theodomiro Garrido, com 51% de execução; • Reforma da UBS Gebes de Medeiros, com 70% de execução; • Reforma da UBS Leonor Brilhante, com 100% de execução (Termo de Recebimento Provisório datado em 11/12/2024).
10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 36.776,26	R\$ 36.776,26 Principais resultados em 2024: • Complementação para pagamento de vencimento aos profissionais de enfermagem.
10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 1.232.670,40	R\$ 517.043,20 Principais resultados em 2024: • Capacitação em saúde digital para os agentes comunitários de saúde (ACS) de Manaus com a participação de 1.457 ACS.
10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 54.813.840,00	R\$ 54.813.840,00 Principais resultados em 2024: • Pagamento de vencimento aos agentes comunitários de saúde (ACS).
1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 9.181.014,48	R\$ 9.181.014,48 R\$ 136.253.150,77 R\$ 85.919.719,58 Principais resultados em 2024: • 41.266 atendimentos a indígenas e 23.480 atendimentos a estrangeiros na Rede Pública Municipal de Saúde; • 2.455 atendimentos à população em situação de rua, realizados pela equipe do Consultório na Rua; • Atendimento odontológico a 79,60% das gestantes cadastradas na atenção primária à saúde, devido à integração das agendas entre cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos; • Instalação de 342 próteses dentárias totais na Rede Pública Municipal de Saúde; • Realização de 28.547 exames de mamografia em mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos, com exame de mamografia de rastreamento realizado em até 2 anos; • Realização de 81.510 Avaliações Multidimensionais da Pessoa Idosa; • Realização de 42.767 exames do pé diabético em usuários com diabetes cadastrados no PEC; • Alcance de 43,35% da cobertura anual de Vigilância Alimentar em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar, motivado pelo monitoramento mensal junto aos Distritos de Saúde; • Acompanhamento de 68,55% dos indivíduos do Programa Bolsa Família; • Redução do índice de gravidez na adolescência para 14,04.
103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 166.712.676,38	
1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 139.530.040,00	
10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 870.419,42	R\$ 0,00

PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2024 (FONTE FNS)	VALOR EXECUTADO
1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS – NACIONAL	R\$ 30.000.000,00	R\$ 29.954.285,35
1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 32.750.000,00	R\$ 31.392.894,56
1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 66.086.431,46	R\$ 63.257.000,42
		Principais resultados em 2024: • Realização de 6.162.873 exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia); • Ampliação de 19 estabelecimentos assistenciais de saúde com a oferta do serviço de cuidados farmacêuticos; • Automatização de 79,21% dos exames de citopatologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho; • Realização de 255.837 remoções realizadas por meio de transporte sanitário (Programa SOS Vida) para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia; • Realização de 6.195 atendimentos por unidades de suporte avançado e 53.877, por unidades de suporte básico pelo Programa Samu 192 Manaus; • Redução da taxa de permanência hospitalar de partos realizados na MMT para 2,90 devido a ajustes nos processos de trabalho, ao fortalecimento da contrarreferência do binômio (mãe/recém-nascido) para a atenção primária à saúde e à otimização do fluxo de entrega dos resultados dos exames laboratoriais.
10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 19.978.805,72	R\$ 16.874.950,00
		Em 2024, houve a distribuição de 203.482.691 medicamentos.
10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 1.693.552,00	R\$ 1.330.696,99
		Principais resultados em 2024: • Realização de 6.276 inspeções sanitárias; • Realização de 11 ações do Visa Manaus Educa; • Apuração de 95,57% das denúncias sanitárias relacionadas a estabelecimentos de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos; • Realização de 2.493 inspeções para monitoramento sanitário em locais de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos; • Inspeção de 92,63% dos estabelecimentos que solicitaram a vistoria de conformidade da edificação à Semsu.
10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 9.420.864,00	R\$ 8.949.820,80
		Principais resultados em 2024: • Realização de 2 Levantamentos de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA), com o 1º realizado entre 17 e 29/06/2024 e 2º, entre 11 e 23/11/2024; • Incidência de 0,00% de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> no município de Manaus.
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 21.794.554,42	R\$ 16.101.111,63

PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2024 (FONTE FNS)	VALOR EXECUTADO
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.244.261,78	R\$ 473.574,03 Principais resultados em 2024: - Realização de 97 ações de apoio matricial em saúde do trabalhador, sendo 21 nas unidades da atenção primária e 76, nas unidade de média e alta complexidade; - Realização de 86 ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Manaus, em conjunto com a DVISA; - Investigação de 87,24% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos de idade), de 93,56% dos óbitos infantis e fetais e de 100% dos óbitos maternos, promovendo, em novembro, a 2ª Oficina Municipal de Vigilância do Óbito Materno, Infantil, Fetal e de Mulheres em Idade Fértil, em que teve como produto um modelo de relatório técnico de investigação de óbito; - Alcance de cobertura vacinal preconizada no calendário nacional de vacinação de crianças menores de 1 ano e de 1 ano: pentavalente (3ª dose) - 90,10%, pneumocócica 10V - 95,86%, poliomielite (3ª dose) - 89,49% e tríplice viral - 99,25%, com dados sujeitos a alterações, visto que os resultados informados são referente ao período de janeiro a novembro de 2024; - Ampliação da oferta da Profilaxia Pré-Exposição em 11 unidades de saúde, após todos os processos para implantação terem ocorrido em 2023; - Implantação do manejo clínico da infecção pelo HIV em 4 unidades de saúde; - Realização de 223.552 testes de HIV; - Implantação do módulo Raio-X no sistema iTB, para agendamento nas unidades da Semsu; - Realização de 2 Levantamentos de Índice Rápido do <i>Aedes aegypti</i> (LIRAa), com o 1º realizado entre 17 e 29/06/2024 e 2º, entre 11 e 23/11/2024; - Incidência de 0,00% de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> no município de Manaus.

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
2325	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 418 (USF Clínica da Família Dr. Antônio Reis).	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DR. ANTÔNIO REIS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 03/05/2024.
2325	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 418 (USF Clínica da Família Dr. Antônio Reis).	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DR. ANTÔNIO REIS	Situação conforme.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 03/05/2024.
2327	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 469 (USF Clínica da Família Dr. Antônio Reis).	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DR. ANTÔNIO REIS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 06/02/2024.
2327	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 469 (USF Clínica da Família Dr. Antônio Reis).	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DR. ANTÔNIO REIS	Situação conforme.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 06/02/2024.
2328	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 403 (USF Nilton Lins).	EM ANDAMENTO	USF NILTON LINS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 30/01/2024.
2328	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 403 (USF Nilton Lins).	EM ANDAMENTO	USF NILTON LINS	Situação conforme.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 30/01/2024.
2329	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 454 (USF Nilton Lins).	EM ANDAMENTO	USF NILTON LINS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 29/01/2024.
2329	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 454 (USF Nilton Lins).	EM ANDAMENTO	USF NILTON LINS	Situação conforme.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 29/01/2024.
2330	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	PFBR DERMATOLOGIA CLÍNICA - P F B REBELLO	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 17/01/2024.
2331	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	LUCIANA SCHETTINI TRIGUEIRO	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 18/01/2024.
2332	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 441 (USF Dr. Luiz Montenegro).	EM ANDAMENTO	USF DR. LUIZ MONTENEGRO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 01/03/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2333	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 472 (USF Dr. Luiz Montenegro).	EM ANDAMENTO	USF DR. LUIZ MONTENEGRO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 01/03/2024.
2334	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA. – CONTRATO Nº 028/2023	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), visto o não cumprimento das recomendações emanadas pela AUDSUS em constatação de 2 Relatórios de Auditoria anteriores, convém advertir os fiscais do contrato e aplicar punição à empresa contratada, salvo melhor juízo da DIVFIC/DAI.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 29/01/2024.
2334	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA. – CONTRATO Nº 028/2023	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 29/01/2024.
2335	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para manter o envio dos processos de cobranças à AUDSUS em ordem cronológica. Na impossibilidade de cumprimento dos envios, apresentar justificativa à AUDSUS.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 29/01/2024.
2335	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 29/01/2024.
2336	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na (USF L 24).	EM ANDAMENTO	USF L 24	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 09/02/2024.
2336	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na (USF L 24).	EM ANDAMENTO	USF L 24	Situação conforme.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 09/02/2024.
2337	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 415 e odontológica ESB 415 (USF Theodomiرو Garrido).	EM ANDAMENTO	USF THEODOMIRO GARRIDO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 15/03/2024.
2337	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 415 e odontológica ESB 415 (USF Theodomiرو Garrido).	EM ANDAMENTO	USF THEODOMIRO GARRIDO	Situação conforme.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 15/03/2024.
2338	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 431 e odontológica ESB 431 (USF Theodomiرو Garrido).	EM ANDAMENTO	USF THEODOMIRO GARRIDO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 14/03/2024.
2339	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 466 (USF Theodomiرو Garrido).	EM ANDAMENTO	USF THEODOMIRO GARRIDO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 14/03/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2339	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 466 (USF Theodomiro Garrido).	EM ANDAMENTO	USF THEODOMIRO GARRIDO	Situação conforme.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 14/03/2024.
2340	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 298 e odontológica ESB 298 (USF Major PM Sálvio Belota).	EM ANDAMENTO	USF MAJOR PM SÁLVIO BELOTA	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 21/03/2024.
2340	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 298 e odontológica ESB 298 (USF Major PM Sálvio Belota).	EM ANDAMENTO	USF MAJOR PM SÁLVIO BELOTA	Situação conforme.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 21/03/2024.
2341	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 299 (USF Major PM Sálvio Belota).	EM ANDAMENTO	USF MAJOR PM SÁLVIO BELOTA	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 14/03/2024.
2341	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 299 (USF Major PM Sálvio Belota).	EM ANDAMENTO	USF MAJOR PM SÁLVIO BELOTA	Situação conforme.	Encaminhado ao Gabinete do Secretário em 14/03/2024.
2342	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar a comissão fiscalizadora do contrato, reforçando a observância às exigências do Contrato nº 017/2018 e do plano de manutenção preventiva e calibração 2023; 2) Advertir a empresa sobre certidões com prazos de validade expirados e solicitar a atualização das certidões no processo; 3) Que sejam aplicadas as sanções previstas na ocasião do não cumprimento integral dos serviços de calibração e que o pagamento seja condicionado à integralidade da prestação dos serviços; 4) Promover, junto aos setores competentes, a resolução da prestação de serviços pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 02/02/2024.
2342	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/DAI em 02/02/2024.
2343	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a empresa sobre certidões com prazos de validade expirados e solicitar a atualização das certidões no processo; 2) Promover, junto aos setores competentes, a resolução da prestação de serviços pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 06/02/2024.
2343	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 /DAI em 06/02/2024.
2344	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	GIMOL BENCHIMOL DE RESENDE PRESTES	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 06/02/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2345	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar a gestora do contrato e os fiscais em relação ao checklist de manutenção preventiva com ausência do preenchimento do estado de operação do equipamento. Ainda, notificar a empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA., quanto ao não cumprimento do checklist supracitado para que oriente os técnicos quanto ao adequado preenchimento do formulário, incluindo peças a serem repostas; 2) Notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais em relação à realização de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, conforme extratos inseridos nos autos. Ainda, punir a empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. devido ao não cumprimento dos itens supracitados e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores; 3) Notificar o gestor do contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do contrato. Advertir os fiscais do contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDSUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 1º a 31/10/2023 com detalhes das situações ocorridas no período em análise; 4) Advertir a gestora do contrato assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores. Ainda, aplicar punição cabível à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 06/02/2024.
2345	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) para inserir nos autos nota de empenho para cobertura da despesa.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 06/02/2024.
2345	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 06/02/2024.
2346	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 07/02/2024.
2347	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	BRINKA FONO LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para solicitar correção na FCES.	Encaminhado à DID em 09/02/2024.
2347	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	BRINKA FONO LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 09/02/2024.
2348	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO CLÍNICO ACOLHER + SAÚDE MENTAL - CONSULTÓRIO DE PSICOLOGIA VANISLEIA DE OLIVEIRA AMORIM LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para que tome conhecimento de inconformidade na descrição do estabelecimento, e encaminhe o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.	Encaminhado à DID em 09/02/2024.
2349	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	S. M. B. DE ARAÚJO	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 09/02/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2350	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	AF SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para que tome conhecimento sobre a qualificação do estabelecimento incompatível com a definição de consultório isolado e encaminhe o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.	Encaminhado à DID em 19/02/2024.
2350	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	AF SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 19/02/2024.
2351	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	FISIO REABILITAR & PÉLVICA - DENISE A. DA SILVA LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para: 1) Providências que julgar necessárias ao saneamento da inconsistência no número de consultórios não médicos; 2) Que tome conhecimento acerca da qualificação do estabelecimento incompatível com a definição de consultório isolado e encaminhar o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.	Encaminhado à DID em 23/02/2024.
2351	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	FISIO REABILITAR & PÉLVICA - DENISE A. DA SILVA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 23/02/2024.
2352	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	COMUNICAR - MORAES E TUPINAMBÁ CLÍNICA DE FONOAUDIOLOGIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 23/02/2024.
2353	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 23/02/2024.
2354	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/DAI), para solicitar da contratada o requerimento de pagamento e o recibo corretos, além de errata para anexar no processo de pagamento referente à inconsistência nos referidos documentos.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 26/02/2024.
2354	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/DAI em 26/02/2024.
2355	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 29/02/2024.
2356	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Encaminhar a gestora do contrato para as providências cabíveis acerca de omissões em relatório de fiscalização, notificando os fiscais quanto à importância do adequado registro da execução do contrato; 2) Requerer, junto à empresa contratada, documentação comprobatória da realização da manutenção preventiva do período de janeiro de 2024, conforme previsto no cronograma de manutenção; 3) Encaminhar à gestora do contrato para as providências que se fizerem necessárias quanto à quantidade de papel e envelopes insuficientes.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 05/03/2024.
2356	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 05/03/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2357	Verificar a 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/DAI), para manter o envio dos processos de cobranças à AUDSUS em ordem cronológica e na impossibilidade de cumprimento dos envios, apresentar justificativa.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 05/03/2024.
2357	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/DAI em 05/03/2024.
2358	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CEELZ - CLÍNICA MÉDICA LIMITADA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 11/03/2024.
2359	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	BEATRIZ SOARES NUTRIÇÃO LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para que tome conhecimento sobre estabelecimento solicitante não encontrado e entre em contato com o solicitante para que informe o endereço correto. Caso não consiga, que arquive o processo.	Encaminhado à DID em 11/03/2024.
2360	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais em relação à realização de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, conforme extratos inseridos nos autos. Ainda, aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. devido ao não cumprimento dos itens supracitados e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores; 2) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência de não conformidade acerca de ausência de data e identificação em registro do recebedor de insumos em DANFE; 3) Notificar o gestor do contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do contrato. Advertir os fiscais do contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDSUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 1º a 31/01/2024 com detalhes das situações ocorridas no período em análise.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 12/03/2024.
2360	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 12/03/2024.
2361	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/DAI) para solicitar da Contratada: 1) O fornecimento do calendário de manutenção preventiva à MMT, bem como dispô-lo nos autos para composição de documentos de acompanhamento contratual; 2) A inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 15/03/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2361	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/DAI) para providências necessárias quanto ao saneamento do processo: 1) Pois o valor solicitado em pagamento diverge do cronograma de desembolso; 2) Pois os documentos de atesto da execução de serviços apresentam inconformidade no valor dos serviços executados e instruir a comissão fiscalizadora quanto à observância dos valores praticados no contrato.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 15/03/2024.
2361	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/DAI em 15/03/2024.
2362	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar e advertir a gestora do contrato e os fiscais, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior sobre itens com prazo de validade em desconformidade ao item 4.1.5.18 do Projeto Básico. Ainda, punir a empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. sobre a ocorrência e para a devida adequação ao contrato; 2) Advertir a gestora do contrato assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores. Ainda, aplicar punição cabível à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato; 3) Notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais em relação à realização de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, conforme extratos inseridos nos autos. Ainda, aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. devido ao não cumprimento dos itens supracitados e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 13/03/2024.
2362	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência de ausência de data e identificação em registro do recebedor de insumos em DANFES e ou/ausência de carimbo ou nome legível; 2) Notificar o gestor do contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais. Advertir os fiscais do contrato quanto a manutenções corretivas concluídas fora do prazo estabelecido em termo de referência e entregas fora do estabelecido, conforme detectado pela AUDSUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 1º/01 a 31/01/2024 com detalhes das situações ocorridas no referido período.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 13/03/2024.
2362	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 13/03/2024.
2363	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/DAI) para solicitar, da Contratada: 1) A inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato, condicionando o pagamento à comprovação dos treinamentos realizados; 2) O fornecimento do calendário de manutenção preventiva à MMT, bem como dispô-lo nos autos para composição de documentos de acompanhamento contratual.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 15/03/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2363	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/DAI em 15/03/2024.
2364	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/DAI) para solicitar, da Contratada: 1) O fornecimento do calendário de manutenção preventiva ao Laboratório Municipal de Especialidades Prof. Sebastião Ferreira Marinho, bem como dispô-lo nos autos para composição de documentos de acompanhamento contratual; 2) A inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 18/03/2024.
2364	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/DAI) para providências necessárias ao saneamento do processo, pois os documentos de atesto da execução de serviços apresentam inconformidade no preenchimento de informação e instruir a comissão fiscalizadora quanto ao preenchimento correto dos documentos.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 18/03/2024.
2364	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/DAI em 18/03/2024.
2365	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	AF SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 20/03/2024.
2366	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	PSIQUEMED - BRITTO CONSULTÓRIO DE PSIQUIATRIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 20/03/2024.
2367	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução da prestação de serviços pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Providências necessárias ao saneamento do processo acerca de documentos exigidos em cláusula de pagamento do termo de referência apresentando inconformidades.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 21/03/2024.
2367	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/DAI em 21/03/2024.
2368	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 21/03/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2369	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) para: 1) Orientar o gestor do contrato, bem como, os fiscais para solicitar junto aos gestores das unidades contempladas, que utilizem métodos de registro para controle que se apresentem fidedignos, considerando os exames realizados. Notificar a contratante da divergência quanto ao quantitativo de exames realizados e providências cabíveis ao caso; 2) Encaminhar, à gestora do contrato, para as providências cabíveis acerca de omissão em relatório de fiscalização, notificando e advertindo o(a) fiscal quanto à importância do adequado registro da execução do contrato; 3) Requerer, junto à empresa contratada, documentação comprobatória da realização da manutenção preventiva do período de janeiro de 2024, conforme previsto no cronograma de manutenção do processo Siged nº 2023.01637.01412.0.009711 e já mencionado no relatório referente à cobrança do período de janeiro de 2024; 4) Encaminhar, à gestora do contrato, para as providências quanto à quantidade de papel insuficiente.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 26/03/2024.
2369	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 26/03/2024.
2370	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO VITAL CORPO - M B DE LIMA VITAL LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 26/03/2024.
2371	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores. Ainda, aplicar punição cabível à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato; 2) Notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais em relação à realização de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, conforme extratos inseridos nos autos. Ainda, aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. devido ao não cumprimento dos itens supracitados e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores; 3) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência de não conformidade acerca da ausência de data e identificação em registro do recebedor de insumos em DANFES e ou/ausência de carimbo ou nome legível; 4) Notificar o gestor do contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais. Advertir os fiscais do contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDSUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 1º a 29/02/2024, com detalhes das situações ocorridas no referido período.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 02/04/2024.
2371	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Os registros de validades dos insumos recebidos nos DANFES indicados nos autos desobedecem ao disposto no item 4.1.5.18 do Projeto Básico. Os reagentes constantes nas notas 128.523 e 128.524 estão com os prazos de validade conforme, o que não ocorre com os reagentes de calibração e controle disponíveis nos DANFES 129.690 e 129.694.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 02/04/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2371	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 02/04/2024.
2372	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar o gestor do contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do contrato. Advertir os fiscais do contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDSUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 1º a 29/02/2024, com detalhes das situações ocorridas no referido período; 2) Notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais em relação à realização de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, conforme extratos inseridos nos autos. Ainda, aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. devido ao não cumprimento dos itens supracitados e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores; 3) Notificar e advertir a gestora do contrato e os fiscais acerca de itens com prazo de validade em desconformidade com o item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior. Ainda, punir a empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. sobre a ocorrência e para a devida adequação ao contrato; 4) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência de não conformidade acerca da ausência de data e identificação em registro do recebedor de insumos em DANFES e ou/ausência de carimbo ou nome legível; 5) Advertir a gestora do contrato assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores. Ainda, aplicar punição cabível à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 02/04/2024.
2372	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 02/04/2024.
2373	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 03/04/2024.
2374	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	AUDIRE SERVIÇOS DE TERAPIA E DESENVOLVIMENTO INFANTIL - E B DE MELO SERVIÇOS	E À Diretoria de Inteligência de Dados (DID) para que tome conhecimento da não conformidade acerca de: 1) Qualificação do estabelecimento incompatível com a definição de consultório isolado e encaminhe a requerente para a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas; 2) Inconsistência em informação prestada nos autos e oriente a requerente no correto preenchimento das FCES; 3) Ausência de comprovante de pagamento do DAM do ano vigente ou Certidão Negativa de Débitos junto à Semef e oriente a requerente à correta juntada de documentos.	Encaminhado à DID em 03/04/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2374	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	AUDIRE SERVIÇOS DE TERAPIA E DESENVOLVIMENTO INFANTIL - E B DE MELO SERVIÇOS	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 03/04/2024.
2375	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Advertir a empresa sobre Certidão Negativa Relativa aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos Municipais vencidas em data anterior à abertura do processo de pagamento e solicitar a atualização das referidas certidões no processo.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 09/04/2024.
2375	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/DAI em 09/04/2024.
2376	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ORAL ELEGANCE ODONTOLOGIA INTEGRADA - IANA DA L S ALEME LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para: 1) Orientar o requerente para que preencha corretamente as fichas cadastrais; 2) Encaminhar o requerente para a SES-AM, tendo em vista que o estabelecimento não se encaixa na definição de consultório isolado.	Encaminhado à DID em 12/04/2024.
2377	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/DAI), para: 1) Solicitar e advertir a Contratada sobre a inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato, condicionando o pagamento à comprovação dos treinamentos realizados; 2) Encaminhar à gestora do contrato para providências relativas a equipamento apresentando mal funcionamento, junto à Contratada, enfatizando que o seu mal funcionamento pode comprometer os serviços contratados; 3) Encaminhar à gestora do contrato para providências e advertência à Contratada sobre ausência do calendário de manutenção preventiva.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 12/04/2024.
2377	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/DAI em 12/04/2024.
2378	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) para: 1) As devidas providências junto à contratada para comprovação de regularidade fiscal; 2) Promover, junto aos setores competentes, a resolução da prestação de serviços pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 16/04/2024.
2378	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/DAI em 16/04/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2379	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	INSTITUTO DE FISIOTERAPIA ALVES PEIXOTO LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID) para que tome conhecimento sobre: 1) A qualificação do estabelecimento incompatível com a definição de consultório isolado e oriente a requerente quanto à tipologia do estabelecimento; 2) Inconsistências em informações prestadas nos autos e oriente a requerente no correto preenchimento das fichas de cadastro; 3) Ausência de documentos necessários ao cadastro e oriente a requerente à correta juntada de documentos.	Encaminhado à DID em 17/04/2024.
2380	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	WECLINIC - SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para informar ao requerente que decida se irá proceder a inserção do consultório pela responsável técnica no CNES com um novo requerimento ou se continuará da forma que foi apresentado, se optar por este último, o solicitante deverá ser encaminhado para a SES-AM, pois não se encaixa na modalidade consultório isolado.	Encaminhado à DID em 18/04/2024.
2381	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	VIVA AMAZÔNIA	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), recomenda-se notificar o requerente quanto ao registro do CRM-AM constar como transferido e não ter sido localizado o endereço e arquivar o processo.	Encaminhado à DID em 19/04/2024.
2382	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/DAI), para: 1) Solicitar e advertir a Contratada sobre a inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato, condicionando o pagamento à comprovação dos treinamentos realizados; 2) Encaminhar à gestora do contrato para providências a respeito da ausência do calendário de manutenção preventiva e advertir a Contratada.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 18/04/2024.
2382	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/DAI em 18/04/2024.
2383	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	B C TERAPIA OCUPACIONAL LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para tomar conhecimento sobre ausência de documento e informações necessárias ao cadastro e oriente a requerente ao correto preenchimento das fichas cadastrais.	Encaminhado à DID em 25/04/2024.
2383	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	B C TERAPIA OCUPACIONAL LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 25/04/2024.
2384	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CP LAGO PSICOLOGIA LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID) para que tome conhecimento sobre: 1) Qualificação do estabelecimento incompatível com a definição de consultório isolado e oriente a requerente quanto à tipologia do estabelecimento; 2) Inconsistências em informações prestadas nos autos e oriente a requerente no correto preenchimento das fichas de cadastro; 3) Ausência de documentos necessários ao cadastro e oriente a requerente à correta juntada de documentos, assim como promova a conferência antecipada dos documentos.	Encaminhado à DID em 25/04/2024.
2385	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	NEONEURO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados em 19/04/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2386	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para advertir a gestora do contrato: 1) A dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência a respeito da ausência de data e identificação em registro do recebedor de insumos em DANFES e ou/ausência de carimbo ou nome legível; 2) Assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores. Ainda, aplicar punição cabível à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. quanto à ocorrência contumaz para a devida adequação ao contrato.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 25/04/2024.
2386	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar o gestor do contrato sobre inconformidade nos relatórios dos fiscais do contrato. Advertir os fiscais do contrato quanto a essas não conformidades detectadas pela AUDSUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 1º a 29/02/2024 com detalhes das situações ocorridas no referido período; 2) Notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais em relação à realização de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, conforme extratos inseridos nos autos. Ainda, aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. devido ao não cumprimento dos itens supracitados e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores; 3) Notificar e advertir a gestora do contrato e os fiscais em relação a itens com prazo de validade em desconformidade com o item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior. Ainda, punir a empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. sobre a ocorrência e para a devida adequação ao contrato.	Encaminhado à DIVFIC/DAI em 25/04/2024.
2386	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 25/04/2024.
2387	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CLÍNICA NEUROGRAPHIC	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para comunicar quanto à inviabilidade de visita de auditoria nas condições atuais do estabelecimento e instrução ao requerente quanto à necessidade de nova solicitação de visita técnica.	Encaminhado à DID em 29/04/2024.
2389	Verificar a oferta de consultas médicas, de enfermagem e odontológica na ESF 276 e ESB 276 (USF Sálvio Belota).	Em andamento	USF MAJOR PM SÁLVIO BELOTA	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 29/05/2024.
2390	Verificar a oferta de consultas médicas, de enfermagem e odontológica na ESF 277 e ESB 277 (USF Sálvio Belota).	Em andamento	USF MAJOR PM SÁLVIO BELOTA	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 29/05/2024.
2391	Verificar a oferta de consultas médicas, de enfermagem e odontológica ESF 430 e ESB 430 (USF Vicente Pallotti).	Em andamento	USF VICENTE PALLOTTI	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 29/05/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2392	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Glosar 110 exames na próxima cobrança da empresa; 2) Orientar a empresa para, antes de apresentar as cobranças, fazer o cotejo dos seus quantitativos com os dos estabelecimentos assistenciais de saúde, a fim de evitar futuras divergências.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 03/05/2024.
2392	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 03/05/2024.
2393	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 08/05/2024.
2394	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	SAMEDH - SAÚDE MENTAL E DESENVOLVIMENTO HUMANO	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 10/05/2024.
2395	Verificar a 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/DAI), para manter o envio dos processos de cobranças à AUDSUS em ordem cronológica.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 10/05/2024.
2395	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 10/05/2024.
2396	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	1) Advertir e solicitar, à empresa, o ajuste quanto à execução de plantões ininterruptos por uma mesma profissional, ultrapassando 24h no mês de março/2024; 2) Notificar e advertir os fiscais sobre a execução de 36h de plantões por uma mesma profissional.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 17/05/2024.
2396	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 17/05/2024.
2397	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/DAI), para: 1) Solicitar e advertir a Contratada sobre a inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato; 2) Encaminhar à gestora do contrato para providências e advertir a Contratada.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 14/05/2024.
2397	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 14/05/2024.
2398	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 13/05/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2399	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	BEM DIZER FONOAUDIOLOGIA	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 15/05/2024.
2400	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/DAI) para: 1) Solicitar a inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos à Contratada; 2) Advertir a Contratada sobre a necessidade de fornecimento do calendário de manutenção preventiva.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 17/05/2024.
2400	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 17/05/2024.
2401	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Aplicar punição cabível à empresa Diagnocel quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico; 2) Advertir a gestora do contrato quanto a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de data em registro do recebedor de insumos em DANFES; 3) Notificar o gestor do contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – Prorrogação e Acréscimo de Valor, e advertir os fiscais do contrato quanto à ausência de menção em seus relatórios das entregas realizadas fora do período estabelecido, detectadas pela AUDSUS; 4) Notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais sobre manutenções corretivas realizadas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8 do Projeto Básico e punir a empresa Diagnocel.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 20/05/2024.
2401	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 20/05/2024.
2402	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais sobre manutenções corretivas realizadas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8 do Projeto Básico e aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel; 2) Advertir a gestora do contrato quanto à ausência de data e identificação em registro do recebedor de insumos em DANFES e/ou ausência de carimbo ou nome legível; 3) Advertir a gestora do contrato assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico e aplicar punição cabível à empresa DIAGNOCEL; 4) Notificar o gestor do contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – Prorrogação e Acréscimo de Valor, e advertir os fiscais quanto à ausência de menção em seus relatórios das entregas realizadas fora do período estabelecido, detectadas pela AUDSUS; 5) Notificar e advertir a gestora do contrato e os fiscais sobre itens com prazo de validade em desconformidade com o item 4.1.5.18 do Projeto Básico.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 17/05/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2402	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO DE REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 17/05/2024.
2403	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) para manter o envio dos processos de cobranças à AUDSUS em ordem cronológica.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 17/05/2024.
2403	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 17/05/2024.
2404	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 21/05/2024.
2405	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) para promover a resolução sobre a prestação de serviços pela Empresa sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 23/05/2024.
2405	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 23/05/2024.
2406	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 22/05/2024.
2407	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	SW ODONTOLOGIA E ESTÉTICA	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID) para que oriente a requerente, uma vez que o referido estabelecimento não se encaixa na modalidade consultório isolado.	Encaminhada à DID em 03/06/2024.
2408	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	SUL AMÉRICA ODONTOLÓGICO S.A.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 06/06/2024.
2409	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	CLIOM - CLÍNICA ODONTOLÓGICA MODERNA	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 07/06/2024.
2410	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	AOSL ODONTOLOGIA LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID) para conhecimento, arquivamento e providências junto à requerente.	Encaminhada à DID em 13/06/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2411	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	FLORESER - DESENVOLVIMENTO INFANTO-JUVENIL	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID) para que oriente o requerente quanto a situação mencionada.	Encaminhada à DID em 07/06/2024.
2411	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	FLORESER - DESENVOLVIMENTO INFANTO-JUVENIL	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 07/06/2024.
2412	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar e advertir a contratada quanto à ausência de documentos comprobatórios da realização de manutenção preventiva; 2) Encaminhar à gestora do contrato para as providências que se fizerem necessárias quanto à dificuldade na inserção do nome completo do paciente no sistema de informação da Contratada; 3) Requerer, junto à Contratada, cronograma de manutenção preventiva; 4) Encaminhar à gestora do contrato para as providências cabíveis quanto à impossibilidade na impressão de laudos.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 11/06/2024.
2412	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 11/06/2024.
2413	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 164 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 13/06/2024.
2413	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 164 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 13/06/2024.
2414	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 169 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 14/06/2024.
2414	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 169 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 14/06/2024.
2415	Verificar a oferta de consultas médicas, de enfermagem na ESF 163 e odontológicas ESB 163 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 05/08/2024.
2415	Verificar a oferta de consultas médicas, de enfermagem na ESF 163 e odontológicas ESB 163 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 05/08/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2416	Verificar a oferta de consultas médicas, de enfermagem na ESF 162 e odontológicas ESB 162 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 26/07/2024.
2417	Verificar a oferta de consultas médicas, de enfermagem na ESF 143 e odontológica ESB 143 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 23/07/2024.
2417	Verificar a oferta de consultas médicas, de enfermagem na ESF 143 e odontológica ESB 143 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 23/07/2024.
2418	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 133 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 16/07/2024.
2418	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 133 (USF Dr. Alfredo Campos).	Em andamento	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 16/07/2024.
2419	Verificar a 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/DAI), para manter o envio dos processos de cobranças à AUDSUS em ordem cronológica.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 13/06/2024.
2419	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 13/06/2024.
2420	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	MONTINEGRO SERVIÇOS DE TERAPIA EM FONOAUDIOLOGIA	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID) para orientar a requerente quanto à necessidade de correção, devido à divergência de endereço nos documentos apresentados.	Encaminhada à DID em 18/06/2024.
2421	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/DAI) para: 1) Providências quanto à ausência do calendário de manutenção preventiva e advertir a Contratada; 2) Solicitar documentos que comprovem a realização de treinamento dos servidores e advertir a Contratada quanto à ausência dos referidos documentos.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 18/06/2024.
2421	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 18/06/2024.
2422	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	ODONTO VIP	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID) para que tome conhecimento quanto à ausência de documentos e providências para a inclusão da cópia do Alvará de Funcionamento anexado ao comprovante de pagamento DAM do ano vigente ou Certidão Negativa de Débitos junto à Semeef, além de comprovante de endereço nos autos.	Encaminhada à DID em 19/06/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2422	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	ODONTO VIP	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 19/06/2024.
2423	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	JSSA - SAÚDE MENTAL & BEM ESTAR	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 20/06/2024.
2424	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 26/06/2024.
2425	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/DAI), para: 1) Solicitar, da Contratada, a inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos; 2) Advertir a Contratada sobre a necessidade de fornecimento do calendário de manutenção preventiva.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 24/06/2024.
2425	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para solicitar o fornecimento do calendário de entrega dos insumos.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 24/06/2024.
2425	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 24/06/2024.
2426	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	AOSL ODONTOLOGIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 25/06/2024.
2427	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 26/06/2024.
2428	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 26/06/2024.
2429	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) para: 1) Notificar a Empresa quanto ao não cumprimento do item 9.1.12 do Projeto Básico; 2) Notificar a gestão da Maternidade Dr. Moura Tapajóz/fiscais do contrato para o efetivo controle sobre a prestadora do serviço, visando maior rigor no acompanhamento da folha de frequência/livro de procedimentos cirúrgicos mensal dos anestesiologistas, de forma que tais instrumentos tenham seus efeitos legais.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 01/07/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2429	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 01/07/2024.
2430	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/DAI), para: 1) Solicitar, da Contratada, a inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato e somente após o cumprimento dessa recomendação seja feito o pagamento, considerando a reincidência do não atendimento da solicitação; 2) Advertir a Contratada sobre a necessidade de fornecimento do calendário de manutenção preventiva ao Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho, bem como dispô-lo nos autos para composição de documentos de acompanhamento contratual; 3) Em caso de equívoco na apresentação de documentos, que solicite, da Contratada, a inclusão da documentação correta nos autos e, sendo verificada interrupção no fornecimento de insumos, que sejam tomadas as providências cabíveis ao descumprimento contratual e advertir os fiscais do contrato quanto ao registros das ocorrências que influenciam no bom andamento dos serviços.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 01/07/2024.
2430	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD para que forneça o calendário de entrega dos insumos, conforme o Termo de Referência nº 003/2022.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 01/07/2024.
2430	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 01/07/2024.
2431	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais acerca de: 1) Manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, assim como aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel, devido ao não cumprimento dos itens supracitados e à recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores e a resolução imediata da situação envolvendo o equipamento; 2) Inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – Prorrogação e Acréscimo de Valor, que não menciona sobre entregas realizadas fora do período estabelecido e sobre equipamento, que realiza o exame de urina, parado e aguardando manutenção corretiva, para isso recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período com detalhes das situações ocorridas.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 05/07/2024.
2431	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar e advertir a gestora do contrato e os fiscais acerca de itens com prazo de validade em desconformidade ao item 4.1.5.18 do Projeto Básico, além de produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior e punir a empresa Diagnocel sobre a ocorrência e para a devida adequação ao contrato; 2) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto à ausência de data e identificação em registro do receptor de insumos em DANFES e/ou ausência de carimbo ou nome legível.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 05/07/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2431	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 05/07/2024.
2432	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Fazer a substituição da capa do processo, cuja descrição está diferente da solicitação de pagamento, junto ao Setor de Protocolo/DAI; 2) Advertir a gestora do contrato assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores e aplicar punição cabível à empresa Diagnocel quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 09/07/2024.
2432	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais acerca de: 1) Inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – Prorrogação, que não menciona sobre entregas realizadas fora do período estabelecido, para isso recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período com detalhes das situações ocorridas; 2) Manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, assim como aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel, devido ao não cumprimento dos itens supracitados e à recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 09/07/2024.
2432	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para advertir a gestora do contrato a: 1) Dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto à ausência de data e identificação em registro do recebedor de insumos em DANFes e/ou ausência de carimbo ou nome legível; 2) Realizar a substituição do termo de atesto por um termo do mês de maio/2024.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 09/07/2024.
2432	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 09/07/2024.
2433	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	J C SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	E À Diretoria de Inteligência de Dados (DID) para que tome conhecimento acerca da ausência de documentos necessários ao cadastro e providências para a inclusão dos documentos nos autos.	Encaminhada à DID em 08/07/2024.
2433	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	J C SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 08/07/2024.
2434	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para advertir a gestora do contrato assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores e aplicar punição cabível à empresa Diagnocel quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 11/07/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2434	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais em relação a: 1) Manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, assim como aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel, devido ao não cumprimento dos itens supracitados e à recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores; 2) Inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – Prorrogação e Acréscimo de Valor, que não menciona sobre entregas realizadas fora do período estabelecido, para isso recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período com detalhes das situações ocorridas.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 11/07/2024.
2434	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 11/07/2024.
2435	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) As devidas providências, junto à empresa Amazonas Medical, para apresentação de duas vias de Recibo, conforme estabelecido no Termo de Referência.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 09/07/2024.
2435	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 09/07/2024.
2436	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	CLÍNICA NEUROGRAPHIC	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para que tome conhecimento e providência quanto a: 1) Ausência de documentos necessários ao cadastro no processo - Alvará de Localização e Alvará Sanitário; 2) Inserção de uma profissional técnica no cadastro do consultório, orientando a requerente para a inclusão da profissional no cadastro.	Encaminhada à DID em 15/07/2024.
2436	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	CLÍNICA NEUROGRAPHIC	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 15/07/2024.
2437	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	HS CONSULTÓRIO MÉDICO	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 15/07/2024.
2438	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (DMMT) para que disponibilize lista completa dos servidores que operam o aparelho de gasometria.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 11/07/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2438	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/DAI), para que solicite da Contratada: 1) A inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato, condicionando o pagamento à comprovação dos treinamentos realizados; 2) O fornecimento do calendário de manutenção preventiva à Maternidade Dr. Moura Tapajóz, bem como dispô-lo nos autos para composição de documentos de acompanhamento contratual; 3) A inclusão, nos autos, do Certificado de Regularidade do FGTS, da Certidão de Débitos da Fazenda Estadual e da Certidão Estadual de Distribuição, Falência e Recuperação de Crédito emitida pelo Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas, atualizadas.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 11/07/2024.
2438	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 11/07/2024.
2439	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 332 (USF São Vicente de Paulo).	Em andamento	USF SÃO VICENTE DE PAULO	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 19/07/2024.
2440	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 335 e odontológica na ESB 335 (USF São Vicente de Paulo).	Em andamento	USF SÃO VICENTE DE PAULO	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 29/07/2024.
2441	Auditoria para validar informações Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	RECOFARMA	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 17/07/2024.
2442	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	A Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para orientar a empresa Norte Imagem para, antes de apresentar as cobranças, fazer o cotejo dos seus quantitativos com os das policlínicas, a fim de evitar futuras divergências.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 24/07/2024.
2442	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 24/07/2024.
2443	Auditoria para validar informações Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	PSIQUE - SRAMALHO SERVIÇOS DE PSICOLOGIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 26/07/2024.
2444	Auditoria para validar informações Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	CLÍNICA PSICO PLENITUDE - E F DE ALBUQUERQUE VASCONCELOS	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para que tome conhecimento sobre a inexistência de estabelecimento no endereço indicado e oriente a requerente quanto às condições necessárias para obter a inscrição de um estabelecimento de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.	Encaminhada à DID em 29/07/2024.
2445	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 316 (USF O 16).	Em andamento	USF O 16	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 07/08/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2446	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 320 (USF O 20).	Em andamento	USF O 20	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 05/08/2024.
2447	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 01/08/2024.
2448	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) As devidas providências, junto ao Setor de Protocolo/DAI, para correção da capa do processo.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 07/08/2024.
2448	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 07/08/2024.
2449	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 07/08/2024.
2449	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 07/08/2024.
2450	Auditoria para validar informações Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	SSA - SERVIÇOS DE SAÚDE ADORNO	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para solicitar a apresentação do contrato de locação de espaço <i>coworking</i> , para anexar aos autos.	Encaminhada à DID em 08/08/2024.
2450	Auditoria para validar informações Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	SSA - SERVIÇOS DE SAÚDE ADORNO	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 08/08/2024.
2451	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais em relação a: 1) Manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, assim como aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel, devido ao não cumprimento dos itens supracitados e à recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores; 2) Inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – Prorrogação, que não menciona sobre entregas realizadas fora do período estabelecido e somente o relatório do Laboratório Distrital Leste relatou problema de manutenção de equipamentos fora do prazo estabelecido em contrato, para isso recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período com detalhes das situações ocorridas.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 08/08/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2451	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores e aplicar punição cabível à empresa Diagnocel quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 08/08/2024.
2451	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 08/08/2024.
2452	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para notificar o gestor do contrato e advertir os fiscais do contrato quanto a: 4) Inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – Prorrogação e Acréscimo de Valor, que não menciona sobre entregas realizadas fora do período estabelecido, para isso recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período com detalhes das situações ocorridas; 5) Manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, assim como aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel, devido ao não cumprimento dos itens supracitados e à recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 14/08/2024.
2452	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto à dificuldade na identificação do recebedor de insumos em DANFES e/ou ausência de carimbo ou nome legível; 2) Notificar e advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior e aplicar punição cabível à empresa Diagnocel sobre a ocorrência e para a devida adequação ao contrato; 3) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores e aplicar punição cabível à empresa Diagnocel quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 14/08/2024.
2452	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Notificar e punir a empresa Diagnocel pela reincidência quanto ao não cumprimento de obrigação constante no Projeto Básico.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 14/08/2024.
2452	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 14/08/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2453	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Enviar expediente para advertir a empresa Anestesiologistas Associados do Amazonas, solicitando o ajuste acerca de cumprimento de plantão por médico anestesiologista não escalado, bem como substituto e sem assinatura em folha de frequência do mês de junho/2024, de forma que nas futuras prestações dos serviços de anestesiologia na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) os médicos substitutos que assinam a folha de frequência do dia e período, correspondam aos mesmos profissionais do livro de procedimento cirúrgico, executores dos serviços, visando assim, ao melhor controle do atendimento médico prestado nas dependências da MMT; 2) Notificar à gestão da MMT, quanto ao efetivo controle sobre a prestadora do serviço, com maior rigor no acompanhamento da folha de frequência mensal dos anestesiológicos, de forma que tal instrumento tenha seu efeito legal, contendo assinatura dos médicos que de fato estiveram presentes e executaram os procedimentos registrados no livro de procedimentos cirúrgicos.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 12/08/2024.
2453	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 12/08/2024.
2454	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para que forneça o calendário de entrega dos insumos conforme o Termo de Referência nº 003/2022.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 15/08/2024.
2454	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/DAI), para que solicite da Contratada a inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato, bem como de cronograma que informe a programação para habilitação daqueles profissionais que ainda não foram capacitados e, somente após o cumprimento dessa recomendação, seja feito o pagamento, considerando a reincidência do não atendimento da solicitação.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 15/08/2024.
2454	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 15/08/2024.
2455	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/DAI), para: 1) As devidas providências junto ao Setor de Protocolo/DAI para correção da capa do processo de pagamento com divergência no número da fatura; 2) Solicitar da Contratada, em caso de equívoco na apresentação de documentos, a inclusão da documentação correta, nos autos, sendo verificada interrupção no fornecimento de insumos, que sejam tomadas as providências cabíveis ao descumprimento contratual e advertência aos fiscais do contrato quanto aos registros das ocorrências que influenciam o bom andamento dos serviços; 3) Que solicite da Contratada a inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato, bem como de cronograma que informe a programação para habilitação daqueles profissionais que ainda não foram capacitados e somente após o cumprimento dessa recomendação, seja feito o pagamento, considerando a reincidência do não atendimento da solicitação.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 15/08/2024.
2455	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para que forneça o calendário de entrega dos insumos conforme o Termo de Referência nº 003/2022.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 15/08/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2455	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 15/08/2024.
2456	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 26/08/2024.
2457	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar e advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade em desconformidade com o item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, ainda punir a empresa Diagnocel sobre a ocorrência e para a devida adequação ao contrato; 2) Notificar a contratada quanto à necessidade de incluir no processo apenas documentos referentes ao contrato; 3) Advertir a gestora do contrato assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores e aplicar punição cabível à empresa Diagnocel quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato; 4) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto à dificuldade na identificação do recebedor de insumos em DANFES e ou/ausência de carimbo ou nome legível.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/08/2024.
2457	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais do contrato acerca de: 1) Inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato - Prorrogação e Acréscimo de Valor, que não menciona sobre entregas realizadas fora do período estabelecido, solicitações de manutenção corretiva realizadas fora do prazo estabelecido e se os insumos pendentes da DANFE nº 133.870 foram entregues, para isso recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, e caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período com detalhes das situações ocorridas; 2) Manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens item 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, assim como aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel, devido ao não cumprimento dos itens supracitados e à recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores; 3) Não Conformidade no atesto do DANFE e não discriminada nos relatórios de fiscalização quanto à questão do quantitativo, portanto recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período com detalhes das situações ocorridas.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/08/2024.
2457	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 19/08/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2458	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores e aplicar punição cabível à empresa Diagnocel quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato; 2) Solicitar as devidas providências, junto à Contratada, para correção da competência registrada em requerimento, disponível nos autos; 3) Notificar a Contratada quanto à necessidade de incluir no processo apenas documentos referentes ao Termo de Contrato nº 22/2018.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 20/08/2024.
2458	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para notificar a gestora do contrato e advertir os fiscais do contrato acerca de: 1) Inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato - Prorrogação, que não menciona sobre entregas realizadas fora do período estabelecido, para isso recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, e caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período com detalhes das situações ocorridas; 2) Manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens item 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, assim como aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel, devido ao não cumprimento dos itens supracitados e à recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 20/08/2024.
2458	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 20/08/2024.
2459	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/DAI), para: 1) Solicitar e advertir a Contratada sobre a inclusão, nos autos, dos certificados de conclusão dos treinamentos necessários à execução do contrato, condicionando o pagamento à comprovação dos treinamentos realizados; 2) Solicitar da Contratada, em caso de equívoco na apresentação de documentos, a inclusão da documentação correta nos autos e sendo verificada interrupção no fornecimento de insumos, que sejam tomadas as providências cabíveis ao descumprimento contratual e advertência aos fiscais do contrato quanto aos registros das ocorrências que influenciam no bom andamento dos serviços; 3) Encaminhar à gestora do contrato para providências e advertência à Contratada devido à ausência do calendário de manutenção preventiva.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 22/08/2024.
2459	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Diretoria da Maternidade Dr. Moura Tapajóz, para: 1) Realizar um levantamento detalhado dos servidores que operam o gásômetro e que deveriam ter participado dos treinamentos especificados nos subitens 4.3.5 e 4.3.9 do Termo de Referência, com posterior envio à AUDSUS; 2) Elaborar e enviar programação para habilitação dos profissionais com pendência de capacitação.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 22/08/2024.
2459	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 22/08/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2460	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 26/08/2024.
2461	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para orientar a empresa Norte Imagem para, antes de apresentar as cobranças, fazer o cotejo dos seus quantitativos com os das policlínicas, a fim de evitar futuras divergências e, no caso de pacientes que foram lançados na plataforma em duplicidade, informar os quantitativos de cada estabelecimento que foram retirados da produção.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 26/08/2024.
2461	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 26/08/2024.
2462	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos /DAI em 26/08/2024.
2463	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 26/08/2024.
2464	Auditoria para validar informações Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	BEM ESTAR MENTAL ESPAÇO DE SAÚDE	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para tomar conhecimento acerca de: 1) A atividade requerida não ter sido autorizada em Alvará de Funcionamento e o endereço indicado no Alvará não condizer com o indicado nos autos, por isso recomenda-se à requerente solucionar a situação apontada; 2) O preenchimento incorreto/incompleto das FCES nºs 20 e 21, assim como a ausência de Licença Sanitária vigente e de comprovante de endereço, e informar o requerente para realizar todas as alterações necessárias e formalizar novo processo.	Encaminhada à DID em 26/08/2024.
2464	Auditoria para validar informações Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	BEM ESTAR MENTAL ESPAÇO DE SAÚDE	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID): 1) Para orientar a requerente quanto à necessidade da fidedignidade das informações constantes nos documentos apresentados, pois observa-se que o comprovante de inscrição de situação cadastral e o endereço não conferem, e por isso, recomenda-se o arquivamento do processo e orientar a requerente para que formalize novo processo com a documentação fidedigna; 2) Recomenda-se o indeferimento do pedido e orientar a requerente quanto à impossibilidade de validação das informações constantes nas FCES disponíveis no processo.	Encaminhada à DID em 26/08/2024.
2465	Auditoria para validar informações Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	UPSI PSICOLOGIA	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID): 1) Para tomar conhecimento sobre a ausência de documentos necessários ao cadastro (certificado de pós-graduação em neuropsicologia e comprovante de residência) e providências para a inclusão dos documentos nos autos; 2) Recomenda-se inserção das informações pendentes na FCES nº 08 e anexação dos documentos referentes à especialização para a oferta do serviço especializado.	Encaminhada à DID em 26/08/2024.
2465	Auditoria para validar informações Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	UPSI PSICOLOGIA	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 26/08/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2466	Verificar as informações contidas no Relatório Anual de Gestão - RAG 2022.	Em andamento	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS	Aguardando justificativa das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/09/2024.
2466	Verificar as informações contidas no Relatório Anual de Gestão - RAG 2022.	Em andamento	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/09/2024.
2467	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 2100 (USF Major PM Sálvio Belota).	Em andamento	USF MAJOR PM SÁLVIO BELOTA	Aguardando justificativa da unidade auditada e das áreas técnicas correspondentes.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 29/08/2024.
2467	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 2100 (USF Major PM Sálvio Belota).	Em andamento	USF MAJOR PM SÁLVIO BELOTA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 29/08/2024.
2468	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 452, e odontológicas na ESB 452 (USF Theomário Pinto da Costa).	Em andamento	USF THEOMÁRIO PINTO DA COSTA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2468	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 452, e odontológicas na ESB 452 (USF Theomário Pinto da Costa).	Em andamento	USF THEOMÁRIO PINTO DA COSTA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2469	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 447 (USF Dr. José Rayol dos Santos).	Encerrada	USF DR. JOSÉ RAYOL DOS SANTOS	Justificativa acatada.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/12/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2469	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 447 (USF Dr. José Rayol dos Santos).	Encerrada	USF DR. JOSÉ RAYOL DOS SANTOS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/12/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2470	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 411 (USF S 11).	Em andamento	USF S 11	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2470	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 411 (USF S 11).	Em andamento	USF S 11	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2471	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 413 (USF S 13).	Encerrada	USF S 13	À Direção da USF S 13, para adotar medidas de forma que os profissionais realizem o registro fidedigno no e-SUS.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2471	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 413 (USF S 13).	Encerrada	USF S 13	Justificativa acatada.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2471	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 413 (USF S 13).	Encerrada	USF S 13	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2472	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 2101, e odontológicas na ESB 2101 (USF MJ PM Sálvio Belota).	Em andamento	USF MJ PM SÁLVIO BELOTA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 09/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2472	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 2101, e odontológicas na ESB 2101 (USF MJ PM Sálvio Belota).	Em andamento	USF MJ PM SÁLVIO BELOTA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 09/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2473	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 455 (USF Nilton Lins).	Encerrada	USF NILTON LINS	À Direção da USF Nilton Lins, para revisão das justificativas sobre: 1) Ausência de documento de férias junto aos registros de frequências manuais; 2) Inconformidade na oferta de consultas.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2473	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 455 (USF Nilton Lins).	Encerrada	USF NILTON LINS	À Diretoria de Atenção Primária, Distrito de Saúde Sul e USF Nilton Lins, para analisar a aplicabilidade da pactuação realizada no Sistema Nobre, considerando a Norma Técnica nº 001/2018 e os dias úteis de trabalho em relação a consultas médicas e de enfermagem.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2473	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 455 (USF Nilton Lins).	Encerrada	USF NILTON LINS	Justificativa acatada.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2473	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 455 (USF Nilton Lins).	Encerrada	USF NILTON LINS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 03/01/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2474	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 462 (USF Nilton Lins).	Em andamento	USF NILTON LINS	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 11/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2474	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 462 (USF Nilton Lins).	Em andamento	USF NILTON LINS	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 11/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2475	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 534 (USF Rural Ephigênio Salles).	Em andamento	USF RURAL EPHIGENIO SALLES	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 09/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2475	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 534 (USF Rural Ephigênio Salles).	Em andamento	USF RURAL EPHIGENIO SALLES	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 09/09/2024 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2476	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	ESPAÇO DRA. THALITA ZANES	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 04/09/2024.
2477	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 10/09/2024.
2478	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para solicitar, à contratada, o fornecimento do calendário de entrega dos insumos conforme o Termo de Referência nº 003/2022.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 13/09/2024.
2478	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/DAI), para conhecimento e encaminhamento à gestora do contrato acerca da ausência de documentos comprovando a realização de treinamento de servidores quanto à metodologia de citologia em meio líquido.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 13/09/2024.
2478	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 13/09/2024.
2479	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	FONOMED APARELHOS AUDITIVOS	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 18/09/2024.
2480	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Solicitar justificativa à gestora do contrato para ser anexada aos autos e para conhecimento da AUDSUS, a respeito do serviço ter sido implantado/implementado em 12 EAS de 17 possíveis; 2) Solicitar, à Contratada, enquadramento da cobrança conforme cronograma de desembolso; 3) Advertir a Contratada pelo descumprimento ao item 4.5.2 do Termo de Referência do 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 028/2023, bem como solicitar a imediata reposição da pinça de derivação; 4) Solicitar, à Contratada, recibo de pagamento devidamente corrigido para substituir aquele com equívoco.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/09/2024.
2480	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 19/09/2024.
2481	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	JM - REABILITACAO E SAUDE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 19/09/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2482	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	BEM ESTAR MENTAL ESPAÇO DE SAÚDE	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para: 1) Tomar conhecimento quanto ao preenchimento incorreto/incompleto da FCES nº 20, pois os dados comerciais foram informados nos dados residenciais, e orientar o requerente a realizar as alterações necessárias; 2) Tomar conhecimento quanto à qualificação do estabelecimento estar incompatível com a definição de consultório isolado e orientar o requerente; 3) Providências que julgar necessárias à continuidade do processo, visto o endereço não ser compatível com o informado no processo.	Encaminhada à DID em 26/09/2024.
2483	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar a empresa quanto à realização de procedimento anestesiológico por um único profissional do plantão, conforme o livro de procedimentos cirúrgicos, em desconformidade ao item 9.1.12 do Projeto Básico; 2) Advertir a empresa prestadora de serviço quanto ao cumprimento de plantão por médico anestesiologista não escalado, e sem registro em folha de frequência do mês de agosto de 2024.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 02/10/2024.
2483	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 02/10/2024.
2484	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 02/10/2024.
2485	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Solicitar providências quanto à desconformidade na descrição do período de execução dos serviços referidos no Termo de Atesto, Relatório de Fiscalização do Serviço e Relatórios de Fiscalização; 2) Aplicar sanções cabíveis, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa desconformidade, segundo apontado em auditorias anteriores.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 01/10/2024.
2485	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 01/10/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2486	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do período estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 2) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel; 3) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto a inconformidades em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado; 4) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 5) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade, segundo apontado em auditorias anteriores.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 02/10/2024.
2486	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 02/10/2024.
2487	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	ALMATER ULTRASSONOGRRAFIA	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 02/10/2024.
2488	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel; 2) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 3) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 4) Solicitar, à Contratada, enquadramento da cobrança conforme cronograma de desembolso mensal; 5) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidades detectadas em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 04/10/2024.
2488	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 04/10/2024.
2489	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Comissão Fiscalizadora do Contrato nº 040/2023, para observância ao correto registro do recebimento de insumo.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 21/10/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2489	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/DAI), para advertir a Contratada quanto à ausência do calendário de manutenção preventiva.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 21/10/2024.
2489	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 21/10/2024.
2490	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para que forneça o calendário de entrega dos insumos, conforme o Termo de Referência nº 003/2022.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 21/10/2024.
2490	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 21/10/2024.
2491	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidades detectadas em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado; 2) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 3) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 4) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 5) Notificar, advertir e solicitar, à Contratada, a entrega de todos os reagentes necessários para a execução dos exames; 6) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade, segundo apontado em auditorias anteriores.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 22/10/2024.
2491	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 22/10/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2492	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à reincidência dessa inconformidade; 2) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 3) Notificar, advertir e solicitar, à Contratada, a entrega de todos os reagentes necessários para a execução dos exames; 4) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade, segundo apontado em auditorias anteriores; 5) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, assim como notificar e advertir a Contratada quanto à falta de entrega de controles e de calibradores para sorologia e bioquímica.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 22/10/2024.
2492	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 22/10/2024.
2493	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, assim como notificar e advertir a Contratada quanto à falta de entrega de controles e de calibradores para sorologia e bioquímica; 2) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel; 3) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 4) Notificar, advertir e solicitar, à Contratada, a entrega de todos os reagentes necessários para a execução dos exames; 5) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 6) Notificar a empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 21/10/2024.
2493	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 21/10/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2494	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Aplicar as sanções previstas na ocasião do descumprimento do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração - 2024 e que o pagamento seja condicionado à integralidade da prestação dos serviços; 2) Notificar a comissão fiscalizadora do contrato, reforçando a observância às exigências do Contrato nº 017/2018 e do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração 2024; 3) Providências acerca da não apresentação de recibo de pagamento, exigido em cláusula de pagamento do Termo de Referência; 4) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 23/10/2024.
2494	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Sem recomendação.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 23/10/2024.
2494	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 23/10/2024.
2495	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Glosar 4 exames duplicados na próxima cobrança da empresa; 2) Orientar a empresa para que, antes de apresentar as cobranças, faça o cotejo dos seus quantitativos com os dos estabelecimentos assistenciais de saúde, a fim de evitar futuras divergências; 3) Requisitar, da empresa, justificativa pela duplicidade dos nomes e encaminhar o documento para a AUDSUS.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 30/10/2024.
2495	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI) em 30/10/2024.
2496	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	W. C. CHADS AZEREDO FONOAUDIOLOGIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados (DID) em 01/11/2024.
2497	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar e advertir a Empresa quanto à realização de procedimento anestesiológico por um único profissional do plantão, conforme o livro de procedimentos cirúrgicos, em desconformidade ao item 9.1.12 do Projeto Básico; 2) Notificar e advertir a gestão da Maternidade Dr. Moura Tapajóz/fiscais do contrato para o efetivo controle sobre a prestadora do serviço, visando maior rigor no acompanhamento da folha de frequência/livro de procedimentos cirúrgicos mensal dos anestesiologistas, de forma que tais instrumentos tenham seus efeitos legais.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 01/11/2024.
2497	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 01/11/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2498	Verificar a 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/DAI), para manter o envio dos processos de cobranças à AUDSUS em ordem cronológica e, na impossibilidade de cumprimento dos envios, apresentar justificativa à AUDSUS.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 07/11/2024.
2498	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 07/11/2024.
2499	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 08/11/2024.
2500	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 08/11/2024.
2501	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado; 2) Anexar, ao processo de pagamento, Espelho de Tarefa DGN (espelho de demandas), referente a agosto de 2024; 3) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e à reincidência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 4) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 5) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 18/11/2024.
2501	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), recomenda-se a complementação dos autos com documento que demonstre a motivação e a necessidade de abastecimento suplementar, pois é fundamental para garantir a regularidade e a conformidade do processo, atendendo aos princípios da legalidade e da transparência.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 18/11/2024.
2501	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Sem recomendação.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 18/11/2024.
2501	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 18/11/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2502	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 2) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior e punir a empresa Diagnocel; 3) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e à recorrência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 4) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 5) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 18/11/2024.
2502	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos /DAI em 18/11/2024.
2503	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 2) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estabelecido nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e à recorrência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 3) Solicitar providências acerca de inconformidade na descrição de período de execução dos serviços; 4) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado; 5) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a recorrência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 18/11/2024.
2503	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 18/11/2024.
2504	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 13/11/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2505	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 13/11/2024.
2506	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 18/11/2024.
2507	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para que forneça o calendário de entrega dos insumos, conforme o Termo de Referência nº 003/2022.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 18/11/2024.
2507	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 18/11/2024.
2508	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	DR. JOSÉ CARLOS SENA ALMEIDA	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para consultar o Ministério da Saúde (MS) quanto à possibilidade de se obter um Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de pessoa física para o mesmo endereço que já possui CNES de pessoa jurídica, bem como informar os documentos necessários para inscrição nessa modalidade. Em caso de resposta positiva do MS, refazer a solicitação contendo os documentos compatíveis com a natureza jurídica proposta.	Encaminhada à DID em 18/11/2024.
2509	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 18/11/2024.
2510	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 25/11/2024.
2511	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	LITE-ON TECHNOLOGY	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 26/11/2024.
2512	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 28/11/2024.
2513	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	A. P. OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para conhecimento e providências cabíveis, visto que, nos dias de visita da AUDSUS, o consultório estava fechado.	Encaminhada à DID em 05/12/2024.
2514	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 29/11/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2515	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 29/11/2024.
2516	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Incluir o Termo de Recebimento Definitivo devidamente atestado pelos fiscais do contrato; 2) Providências necessárias para apresentação de ordens de serviço de manutenções preventivas legíveis; 3) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 29/11/2024.
2517	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto à dificuldade na identificação do recebedor de insumos em DANFES e/ou ausência de carimbo ou nome legível; 2) Notificar a empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 05/12/2024.
2517	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 05/12/2024.
2518	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 2) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência acerca de itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico e punir a empresa Diagnocel pela inconformidade; 3) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a recorrência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 4) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto à dificuldade na identificação do recebedor de insumos em DANFES e/ou ausência de carimbo ou nome legível; 5) Providências cabíveis quanto a pedido sem cobertura contratual.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 06/12/2024.
2518	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 06/12/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2519	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 2) Notificar a empresa Diagnocel sobre manutenções corretivas realizadas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico; 3) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto à dificuldade na identificação do recebedor de insumos em DANFES e/ou ausência de carimbo ou nome legível.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 11/12/2024.
2519	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 11/12/2024.
2520	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a recorrência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 2) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 3) Solicitar providências quanto à inclusão do Termo de Recebimento Definitivo; 4) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 5) Notificar a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade expirado e punir a empresa Diagnocel; 6) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 05/12/2024.
2520	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 05/12/2024.
2521	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	MEDLAR SOLUÇÕES EM SAÚDE	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 03/12/2024.
2522	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 14/12/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2523	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Providências necessárias acerca da não apresentação de recibo de pagamento, exigido em cláusula de pagamento do Termo de Referência.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 05/12/2024.
2523	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 05/12/2024.
2524	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Punir a empresa Diagnocel devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico; 2) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, e devido à reincidência dessa inconformidade; 3) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, e devido à reincidência dessa inconformidade; 4) Promover, junto aos setores competentes, a resolução acerca do valor da cobrança acima do estipulado no cronograma de desembolso; 5) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, conforme mencionado em relatórios de auditoria anteriores; 6) Solicitar providências quanto à inconformidade na descrição do período de execução dos serviços referidos no Termo de Atesto, Relatório de Fiscalização do Serviço e Relatórios de Fiscalização.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 06/12/2024.
2524	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 06/12/2024.
2525	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 14/12/2024.
2526	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico/DAEAD, para: 1) Fornecer o calendário de entrega dos insumos conforme o Termo de Referência nº 003/2022; 2) Manter o registro de notificação à Contratada sobre documentos de fiscalização apontarem irregularidade na prestação dos serviços.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 16/12/2024.
2526	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/DAI), para solicitar providências quanto à inconformidade na descrição do período de execução dos serviços referidos no Relatório de Fiscalização do Serviço.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 16/12/2024.
2526	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 16/12/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2527	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para solicitar, à Contratada, enquadramento da cobrança, conforme cronograma de desembolso mensal.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 16/12/2024.
2527	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 16/12/2024.
2528	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 2) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a recorrência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência; 3) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, devido ao cumprimento de manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, e devido à recorrência dessa inconformidade apontada em auditorias anteriores; 4) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 16/12/2024.
2528	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 16/12/2024.
2529	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Advertir a gestora do contrato e os fiscais quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior, e punir a empresa Diagnocel; 2) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais, pois recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa, portanto solicita-se apresentar correção quanto ao período analisado; 3) Solicitar à empresa Diagnocel que realize as entregas conforme o cronograma de abastecimento; 4) Solicitar, à empresa Diagnocel, a apresentação de extratos de manutenções referentes a outubro de 2024; 5) Advertir a gestora do contrato, assim como os fiscais quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a recorrência já aventada em auditorias anteriores, e punir a empresa Diagnocel pela reincidência.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 17/12/2024.
2529	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 17/12/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2530	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Notificar a empresa Diagnocel quanto a manutenções corretivas fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico; 2) Advertir o gestor e os fiscais do contrato quanto à inconformidade em relatórios dos fiscais do 5º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - Prorrogação, conforme mencionada em relatórios de auditorias anteriores; 3) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, quanto a itens com prazo de validade fora do estabelecido no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, e devido à reincidência dessa inconformidade; 4) Promover, junto aos setores competentes, a resolução acerca do valor da cobrança não contemplado no cronograma de desembolso; 5) Solicitar providências quanto à inconformidade na descrição do período de execução dos serviços referidos no Termo de Atesto, Relatório de Fiscalização do Serviço e Relatórios de Fiscalização; 6) Aplicar punição, à empresa Diagnocel, quanto a produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência; 7) Advertir a gestora do contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência quanto a DANFES sem informações no campo destinado ao recebedor da mercadoria.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 17/12/2024.
2530	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 17/12/2024.
2531	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Otoclin.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 17/12/2024.
2532	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/DAI), para providências: 1) Junto à Contratada, para inclusão de nota fiscal legível nos autos; 2) Junto ao Setor de Protocolo/DAI, para correção da capa do processo.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/12/2024.
2532	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 19/12/2024.
2533	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Manter o envio dos processos de cobranças em ordem cronológica e, na impossibilidade de fazê-lo, apresentar justificativa à AUDSUS.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/12/2024.
2533	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 19/12/2024.
2534	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	FONOKIDS FONOAUDIOLOGIA LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para: 1) Providências necessárias quanto à apresentação de documentos legíveis; 2) Orientar a requerente para que informe um horário de funcionamento válido.	Encaminhada à DID em 20/12/2024.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2535	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encerrada	OLIVEIRA GESTÃO EMPRESARIAL LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para que oriente a requerente quanto à necessidade do endereço informado em documento estar condizente com a localização física do estabelecimento, para sua inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.	Encaminhada à DID em 27/12/2024.

Fonte: AUDSUS, SISAUD.

Análises e Considerações sobre as Auditorias

No ano de 2024, foram emitidos: 119 relatórios de auditoria referente a contratos, sendo 27 no 1º quadrimestre, 44, no 2º e 48, no 3º; 55 relatórios de visita técnica para cadastro no CNES, sendo 23, no 1º quadrimestre, 20, no 2º e 12, no 3º; 34 relatórios de auditoria ordinária em EAS, sendo 12, no 1º quadrimestre, 14, no 2º e 8, no 3º; e 1 relatório de auditoria acerca do RAG, realizado no 2º quadrimestre.

RESUMO DAS AUDITORIAS DE 2024				
TIPO DE ATIVIDADE	1º QUADRIMESTRE/2024	2º QUADRIMESTRE/2024	3º QUADRIMESTRE/2024	TOTAL
RELATÓRIOS AUDITORIA DE CONTRATOS	27	44	48	119
RELATÓRIOS VISITA TÉCNICA PARA CADASTRO CNES	23	20	12	55
RELATÓRIOS DE AUDITORIA ORDINÁRIA EM EAS	12	14	8	34
RELATÓRIOS DE AUDITORIA SOBRE O RAG	-	1	-	1
TOTAL	62	79	68	209

10. Análises e Considerações Gerais

Durante o ano de 2024, a Semsa empenhou R\$ 1.176.303.852,42 (um bilhão, cento e setenta e seis milhões, trezentos e três mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e quarenta e dois centavos), dos quais R\$ 1.161.903.336,50 (um bilhão, cento e sessenta e um milhões, novecentos e três mil, trezentos e trinta e seis reais e cinquenta centavos) foram liquidados, visando à execução de ações e serviços de saúde.

Quanto à aplicação da receita própria em saúde, até o final do ano de 2024, a Prefeitura Municipal de Manaus aplicou 18,28% em ações e serviços públicos de saúde, conforme art. 7º da LC 141/2012 e informações do Relatório Resumido de Execução Orçamentária lançado conforme o SIOPS, ou seja, foram aplicados 3,28 pontos percentuais acima do mínimo constitucional.

Na versão revisada do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, foram propostas 207 metas, das quais 192 apresentavam ações específicas para o ano de 2024. Até o mês de dezembro de 2024, 54,11% das metas previstas no PMS foram alcançadas/superadas, 19,81% foram parcialmente alcançadas, 15,46% não foram alcançadas e 10,63% receberam o status “Não Se Aplica”, uma vez que não havia previsão de sua execução ou alcance no ano.

11. Recomendações para o próximo exercício

O ano de 2024 foi o terceiro ano de vigência do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, que tem como principal estratégia fortalecer a atenção primária à saúde e foi elaborado a partir das Diretrizes aprovadas na VIII Conferência Municipal de Saúde, do Plano Nacional de Saúde 2020-2023 e do Plano Estadual de Saúde 2020-2023, além de ter considerado o Planejamento Estratégico e o respectivo Mapa Estratégico da Semsa.

Nota-se, com base nos resultados lançados no monitoramento da Programação Anual de Saúde de 2024, que as metas previstas foram realísticas e planejadas de acordo com as demandas identificadas no Município. Contudo, alguns desafios ainda precisam ser superados, como o aumento do número de casos de malária, que apresentou aumento de 57,7% em relação ao ano anterior; a transmissão vertical da sífilis, que apresentou um aumento de 38,08% em relação ao número de casos informado no Relatório Anual de Gestão de 2023; o percentual de gestantes com média de 6 consultas de pré-natal na atenção primária à saúde (sendo a primeira até a 12ª semana de gestação), que pode ter sido impactado por fatores socioeconômicos, bem como por barreiras socioculturais.

Quanto às metas não realizadas em 2024, houve a reavaliação pelas áreas técnicas da Semsa no sentido de reprogramar estratégias visando ao seu alcance no ano de 2025, último ano do PMS vigente, para o qual também está prevista a entrega de várias obras, como a reforma de vários estabelecimentos de saúde e a construção da central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192), do Laboratório Distrital Sul e de unidades de saúde porte IV, estas, com fins de aumentar o acesso à população em áreas de vazio assistencial.

COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA, para o item: 9 R\$ 90,50; e **WN COMÉRCIO ODONTO-CIRÚRGICO LTDA**, para os itens: 12 R\$ 150,00, 13 R\$ 19,82 e 14 R\$ 20,00.

3. OBJETO: Eventual aquisição de material odontológico para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA da Prefeitura de Manaus

4. FUNDAMENTAÇÃO: Processo Administrativo nº 2025.01637.01412.0.007619.

5. VIGÊNCIA: 1 (um) ano, contado a partir da publicação do extrato da Ata de Registro de Preços ou seu inteiro teor no Diário Oficial do Município, podendo ser prorrogada por igual período, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovada a sua vantajosidade.

5.1 Complementarmente, a Ata de Registro de Preços será divulgada no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no Portal do Sistema Compras Manaus.

6. SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO EXTRATO: Alfredo Moraes Martins, matrícula nº 149.531-3A.

Manaus, 29 de outubro de 2025.


NÁGIB SALEM JOSE NETO
Subsecretário Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 040 DE 29 DE OUTUBRO DE 2025

Dispõe sobre a substituição de Representantes da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus no quadro de conselheiros municipais do Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO.

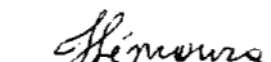
O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **10ª Assembleia Geral Ordinária de 2025**, realizada no dia 29 de outubro de 2025, **considerando:**

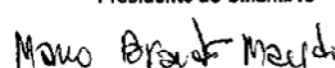
1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;
3. o disposto na Resolução nº 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional de Saúde;
4. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;
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. Ofício nº 2.662/2025 – D.E./CMS/MAO, pelo qual retifica a informação apresentada no Ofício nº 2428/2025 – GABIN/SEMSA, e passa a indicar os Representantes da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) no Conselho Municipal de Saúde de Manaus, com alterações nas áreas de Atenção Primária e Redes de Atenção;
7. as discussões e as votações ocorridas nesta Plenária.

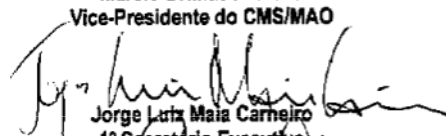
Resolve:

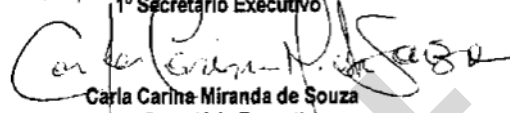
1. **Aprovar**, por unanimidade, a substituição da Conselheira Aldeniza Araújo de Souza, pela Conselheira Francisca Sonja Ale Girão Farias, como membro titular correspondente à área de Atenção Primária e a substituição da Conselheira Francisca Sonja Ale Girão Farias, pela Conselheira Angela Maria Loureiro da Silva, como membro titular, correspondente à área de Redes de Atenção, ambas da Secretaria Municipal de Saúde, no quadro do Conselho Municipal de Saúde – Triênio 2025-2028;

Manaus, 29 de outubro de 2025.


Hellyngton Monteiro de Moura
Presidente do CMS/MAO


Marcio Brandão Macedo
Vice-Presidente do CMS/MAO


Jorge Luiz Maia Carneiro
1º Secretário Executivo


Carla Carina Miranda de Souza
2ª Secretária Executiva

Homologo a Resolução nº 040/2025, de 29 de outubro de 2025, 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 Hussamí Hauache Fraxe
Secretária Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 041 DE 29 DE OUTUBRO DE 2025

Dispõe sobre a aprovação do Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2024 e o Relatório de Gestão de 2024.

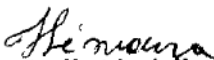
O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **10ª Assembleia Geral Ordinária de 2025**, realizada no dia 29 de outubro de 2025, **considerando:**

1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;
3. o disposto na Resolução nº 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional de Saúde;
4. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;
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. **Memo. nº 005/2025 – CPOFIN/CMS/MAO, recebido em 23/05/2025, emitido pelo Coordenador da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN/CMS/MAO**, direcionado ao Presidente do CMS/MAO, pelo qual solicita a inclusão em pauta, em caráter de urgência, da apresentação e apreciação do Parecer nº 002/2025 – CPOFIN/MAO, que dispõe sobre o Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2024 e o Relatório de Gestão de 2024;
7. as discussões e as votações ocorridas nesta Plenária.

Resolve:

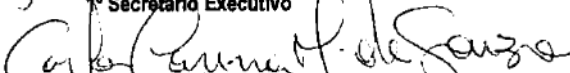
1. **Aprovar**, por ampla maioria, o Parecer nº 002/2025 – CPOFIN/CMS/MAO, com análise do Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2024 e o Relatório de Gestão de 2024.

Manaus, 29 de outubro de 2025.

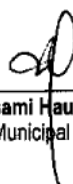

Hellyngton Monteiro de Moura
Presidente do CMS/MAO


Marcio Brandão Macedo
Vice-Presidente do CMS/MAO


Jorge Luiz Maia Carneiro
1º Secretário Executivo


Carla Carina Miranda de Souza
2ª Secretária Executiva

Homologo a Resolução nº 041/2025, de 29 de outubro de 2025, 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 042 DE 29 DE OUTUBRO DE 2025

Dispõe sobre a indicação de conselheiros para comporem o Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas – CEP/FCECON.

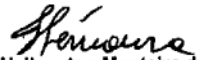
O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **10ª Assembleia Geral Ordinária de 2025**, realizada no dia 29 de outubro de 2025, **considerando**:

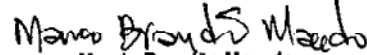
1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;
3. o disposto na Resolução nº 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional de Saúde;
4. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;
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. Comitê de ética em Pesquisa – Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas - CEP/FCECON - e-mail recebido em 18/09/2025, direcionado ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO, pelo qual solicita a indicação de dois Representantes de Participantes da Pesquisa (RPP), conforme exigência da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP;
7. as discussões e as votações ocorridas nesta Plenária.

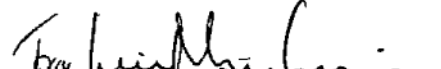
Resolve:

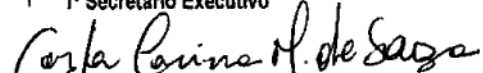
1. **Aprovar**, por ampla maioria, a indicação dos conselheiros Jameson Nabarro do Nascimento Kokama e a Conselheira Maria Claudenira Bonet Leite Santos como representantes do Conselho Municipal de Saúde de Manaus no Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas – CEP/FCECON.

Manaus, 29 de outubro de 2025.


Hellyngton Monteiro de Moura
Presidente do CMS/MAO


Marcio Brandão Macedo
Vice-Presidente do CMS/MAO


Jorge Luiz Maia Carneiro
1º Secretário Executivo


Carla Carina Miranda de Souza
2ª Secretária Executiva

Homologo a Resolução nº 042/2025, de 29 de outubro de 2025, 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 043 DE 29 DE OUTUBRO DE 2025

Dispõe sobre a entrada do conselheiro Erivaldo de Castro na Comissão de Educação Permanente para o Controle Social – CEP/CS/CMS/MAO.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **10ª Assembleia Geral Ordinária de 2025**, realizada no dia 29 de outubro de 2025, **considerando**:

1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;
3. o disposto na Resolução nº 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional de Saúde;
4. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;
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. **Requerimento – Conselheiro Erivaldo de Castro - recebido em 07/10/2025**, direcionado ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Manaus – CMS/MAO, pelo qual solicita a inclusão como colaborador da Comissão de Educação Permanente para o Controle Social – CEP/CS;
7. as discussões e as votações ocorridas nesta Plenária.

Resolve:

1. **Aprovar**, por ampla maioria, entrada do conselheiro Erivaldo de Castro na Comissão de Educação Permanente para o Controle Social – CEP/CS/CMS/MAO, como colaborador.