

Saúde  
Secretaria Municipal



Manaus  
Prefeitura



# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2023

Manaus/AM



## LISTA DE SIGLAS

ASJUR	Assessoria Jurídica
ACE	Agentes de Combate a Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AED	Avaliação Especial de Desempenho
AMDPI	Avaliações Multidimensionais da Pessoa Idosa
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
APHT	Atendimento Pré-Hospitalar em Trauma
APS	Atenção Primária à Saúde
AUDSUS	Auditoria Municipal do SUS
CACLDS	Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CCZ	Centro de Controle de Zoonoses
CEMA	Central de Medicamentos do Amazonas
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CEPCS	Comissão de Educação Permanente para o Controle Social
CES	Conselho Estadual de Saúde
CETAM	Centro de Educação Tecnológica do Amazonas
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde
CISDA	Comissão de Comunicação e Informação em Saúde, Divulgação e Articulação
CITIS	Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde
CML	Comissão Municipal de Licitação
CMM	Câmara Municipal de Manaus
CMS/MAO	Conselho Municipal de Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COMUS	Conferência Municipal de Saúde de Manaus
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
DAEAD	Diretoria de Atenção Especializada e Apoio Diagnóstico
DAI	Diretoria de Administração e Infraestrutura
DAP	Diretoria de Atenção Primária
DCOM	Diretoria de Comunicação
DFMS	Diretoria de Gestão do Fundo Municipal de Saúde
DID	Diretoria de Inteligência de Dados
Disa	Distrito de Saúde
DIVCEDO	Divisão do Centro de Emissão de Declaração de Óbitos
DIVPAT	Divisão de Patrimônio
DLOG	Diretoria de Logística
DNCI	Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DOM	Diário Oficial do Município
DPLAN	Diretoria de Planejamento
DREPMS	Diretoria de Rede Pré-Hospitalar Móvel e Sanitária
DTI	Diretoria de Tecnologia da Informação
DTRAB	Diretoria de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde
DVAE	Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Zoonoses e da Saúde do Trabalhador
DVISA	Diretoria de Vigilância Sanitária
EAAB	Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil
EAS	Estabelecimento Assistencial de Saúde

EGQ	Equipe de Gestão da Qualidade
eMAESM	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental
eMulti	Equipe Multiprofissional
ESAP/Manaus	Escola de Saúde Pública de Manaus
eSF	Equipe de Saúde da Família
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESPI	Escola de Serviço Público Municipal e Inclusão Socioeducacional.
FHemoam	Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
FUHAM	Fundação Hospitalar Alfredo da Matta
FVS-RCP/AM	Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto
Gabin	Gabinete da Secretária
GEASF	Gerência de Assistência Farmacêutica
GEGAP	Gerência de Gestão da Atenção Primária
GERET	Gerência de Concessão de Direitos e Regulação do Trabalho
GETES	Gerência de Telessaúde
GEVEP	Gerência de Vigilância Epidemiológica
GT	Grupo de Trabalho
HUGV	Hospital Universitário Getúlio Vargas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Icam	Instituto de Saúde da Criança do Amazonas
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
IMC	Índice de Massa Corporal
IMPLURB	Instituto Municipal de Planejamento Urbano
Inca	Instituto Nacional do Câncer
INVESTSUS	Sistema de Investimento do SUS
IVS	Índice de Vulnerabilidade Social
LACEN	Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas
LIRAA	Levantamentos de Índice Rápido do <i>Aedes aegypti</i>
MIF	Mulheres em Idade Fértil
MMT	Maternidade Dr. Moura Tapajóz
MPAM	Ministério Público do Estado do Amazonas
MS	Ministério da Saúde
NUCMA	Núcleo de Controle da Malária
NUHAN	Núcleo de Controle da Hanseníase
NUPSE	Núcleo do Programa Saúde na Escola
OGM	Ouvidoria Geral do Município
OUVMSUS	Ouvidoria Municipal do SUS
PAS	Programação Anual de Saúde
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PEP	Profilaxia Pós-Exposição ao HIV
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PMM	Prefeitura Municipal de Manaus
PMS	Plano Municipal de Saúde
PNAISP	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
PNILMF	Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho
POP	Procedimento Operacional Padrão
PPD	Prova Tuberculínica
PPP	Parceria Público-Privada

PQA-VS	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição ao HIV
PSE	Programa Saúde na Escola
PSR	População em Situação de Rua
PSS	Processo Seletivo Simplificado
PVHA	Pessoas vivendo com HIV/aids
QSH	Questionário de Suspeição de Hanseníase
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
SAPS	Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SBV	Suporte Básico de Vida
SECOVE	Setor de Controle Vetorial e Entomologia
SEIDIGI	Secretaria de Informação e Saúde Digital
SEMACC	Secretaria Municipal de Agricultura, Abastecimento, Centro e Comércio Informal
Semasc	Secretaria Municipal da Mulher, Assistência Social e Cidadania
Semed	Secretaria Municipal de Educação
Semef	Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da Informação
SEMINF	Secretaria Municipal de Obras
SEMMASCLIMA	Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Sustentabilidade e Mudança do Clima
SEMULSP	Secretaria Municipal de Limpeza Pública
SES-AM	Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas
SIA/SUS	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SIC	Serviço de Informação ao Cidadão
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
Sisab	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
Siscan	Sistema de Informação do Câncer
SISMOB	Sistema de Monitoramento de Obras
SISMOUV	Sistema Municipal de Ouvidorias
Sisreg	Sistema Nacional de Regulação
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SIVEP	Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica
SPA	Serviço de Pronto Atendimento
SQVT	Serviços de Qualidade de Vida no Trabalho
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUBGAP	Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento
SUBGS	Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde
SUBTI	Subsecretaria de Tecnologia da Informação
SUS	Sistema Único de Saúde
SVO	Serviço de Verificação de Óbito
TB	Tuberculose
TCE/AM	Tribunal de Contas do Estado do Amazonas
UA	Unidade de Acolhimento
UBS	Unidade Básica de Saúde

UBSR	Unidade Básica de Saúde Rural
Ufam	Universidade Federal do Amazonas
UGCM	Unidade Gestora de Compras Municipal
Unip	Universidade Paulista
USA	Unidade de Suporte Avançado
USB	Unidade de Suporte Básico

## SUMÁRIO

<b>1. IDENTIFICAÇÃO .....</b>	<b>7</b>
1.1. Informações Territoriais .....	7
1.2. Secretaria de Saúde .....	7
1.3. Informações da Gestão .....	7
1.4. Fundo de Saúde .....	7
1.5. Plano de Saúde .....	7
1.6. Informações sobre Regionalização .....	8
1.7. Conselho de Saúde.....	8
1.8. Casa Legislativa .....	8
<b>2. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE .....</b>	<b>10</b>
3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021 .....	10
3.2. Nascidos Vivos .....	10
3.3. Principais Causas de Internação .....	10
3.4. Mortalidade por grupos de causas .....	11
<b>4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.....</b>	<b>12</b>
4.1. Produção de Atenção Básica.....	12
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos .....	13
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização .....	13
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos .....	13
4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos .....	13
<b>5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....</b>	<b>15</b>
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão .....	15
5.2. Por natureza jurídica.....	16
<b>6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS .....</b>	<b>17</b>
<b>7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS .....</b>	<b>19</b>
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores .....	19
7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte .....	111
<b>8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....</b>	<b>113</b>
8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica .....	113
8.2. Indicadores Financeiros .....	114
8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) .....	114
8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho .....	119
8.5. Covid-19 Repasse União .....	120
8.6. Covid-19 Recursos Próprios .....	123
8.7. Covid-19 Repasse Estadual .....	125
<b>9. AUDITORIAS .....</b>	<b>130</b>
<b>10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS .....</b>	<b>175</b>
<b>11. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO .....</b>	<b>175</b>

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

Unidade Federativa:	Amazonas
Município:	Manaus
Área:	11.401,06 km <sup>2</sup>
População:	2.063.689 hab.
Densidade Populacional:	182 hab./km <sup>2</sup>
Região de Saúde:	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 18/03/2024.

### 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:	<a href="mailto:cnes.semsa@pmm.am.gov.br">cnes.semsa@pmm.am.gov.br</a>
Telefone:	(92) 3632-2114

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 18/03/2024.

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito:	David Antônio Abisai Pereira de Almeida
Secretário de Saúde:	Shadia Hussami Hauache Fraxe
E-mail:	<a href="mailto:gabinete.semsa@pmm.am.gov.br">gabinete.semsa@pmm.am.gov.br</a>
Telefone:	(92) 98842-6833

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 18/03/2024.

### 1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Data da consulta: 18/03/2024.

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde:	2022-2025
Status do Plano:	2ª Revisão, em análise no Conselho Municipal de Saúde

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com alterações. Data da consulta: 18/04/2023.



## 1.6. Informações sobre Regionalização

### Região de Saúde: Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab.)	Densidade
AUTAZES	7.599.282	41.564	5,47
BARCELOS	122.475.728	18.834	0,15
CAREIRO	6.091.547	30.792	5,05
CAREIRO DA VÁRZEA	2.631.128	19.637	7,46
IRANDUBA	2.215.033	61.163	27,61
MANAQUIRI	3.975.759	17.107	4,30
MANAUS	11.401.058	2.063.689	181,01
NOVA OLINDA DO NORTE	5.608.548	27.062	4,83
PRESIDENTE FIGUEIREDO	25.422.235	30.668	1,21
RIO PRETO DA EVA	5.813.197	24.936	4,29
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	62.846.237	14.164	0,23
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	109.184.896	51.795	0,47

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência: 2022. Data da consulta: 18/03/2024.

## 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:	<a href="mailto:cms.sms@pmm.am.gov.br">cms.sms@pmm.am.gov.br</a>
Telefone:	(92) 3214-7720
Nome do Presidente:	Elson Moreira de Melo

### Número de conselheiros por segmento

Segmento	Titular	Suplente	Total
Usuários	12	13	25
Gestores	7	7	14
Trabalhadores	8	8	16
Prestadores	1	1	2

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: 2023. Conselho Municipal de Saúde de Manaus - CMS/MAO. Frequência da 12ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 27/12/2023. Consulta em 19/02/2024.

## 1.8. Casa Legislativa

Data de entrega do relatório		
1º RDQA 2023	2º RDQA 2023	3º RDQA 2023
30/05/2023	28/09/2023	29/02/2024

Data de apresentação do relatório		
1º RDQA 2023	2º RDQA 2023	3º RDQA 2023
06/07/2023		14/03/2024

## 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 - Semsu.

A estrutura do Relatório Anual de Gestão 2023 da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus 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 1ª revisão do Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025 e com a Programação Anual de Saúde - PAS 2023.

A PAS 2023 foi estruturada em 4 diretrizes, 17 objetivos e 203 metas, das quais 193 apresentavam ações específicas para o ano de 2023. 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
<b>TOTAL</b>	<b>1.096.615</b>	<b>1.159.288</b>	<b>2.255.903</b>

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 18/03/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

##### Números de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
Manaus	37.939	37.274	37.041	34.707

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC). Data da consulta: 18/03/2024.

#### 3.3. Principais Causas de Internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6.799	13.409	18.891	8.353	7.575
II. Neoplasias (tumores)	5.396	4.044	4.183	5.735	6.721
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	544	440	575	737	774
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.166	1.808	2.259	3.024	2.787
V. Transtornos mentais e comportamentais	230	88	569	488	419
VI. Doenças do sistema nervoso	2.427	1.860	1.601	1.666	2.389
VII. Doenças do olho e anexos	482	383	432	335	410
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	194	132	109	163	243
IX. Doenças do aparelho circulatório	8.018	6.464	6.935	8.824	9.966
X. Doenças do aparelho respiratório	9.299	5.764	7.836	9.807	11.204
XI. Doenças do aparelho digestivo	11.796	8.854	9.909	13.632	13.799
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.651	2.234	2.301	2.658	2.907
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	963	529	674	767	1.024
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7.776	5.836	5.807	8.310	8.339
XV. Gravidez parto e puerpério	38.844	35.505	36.080	28.395	26.605
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4.140	5.303	6.342	4.905	3.958
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.283	941	949	1.361	1.281
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.186	928	1.073	1.163	1.017
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras conseq. de causas externas	8.314	7.112	8.365	9.577	10.512
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1.447	982	1.359	2.529	2.444
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>113.955</b>	<b>102.616</b>	<b>116.249</b>	<b>112.429</b>	<b>114.374</b>

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 18/03/2024.

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	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	634	4.460	7.313	1.292
II. Neoplasias (tumores)	2.005	1.897	1.904	1.984
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	52	58	63	56
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	842	947	920	794
V. Transtornos mentais e comportamentais	30	54	63	64
VI. Doenças do sistema nervoso	230	263	271	326
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	4	5	1	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.958	2.111	2.347	2.318
X. Doenças do aparelho respiratório	865	1.090	1.198	1.047
XI. Doenças do aparelho digestivo	480	480	516	546
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	26	35	56	55
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	61	63	75	61
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	275	268	283	297
XV. Gravidez parto e puerpério	31	42	75	23
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	244	238	240	213
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	211	178	178	174
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.587	1.880	1.327	959
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.804	1.519	1.897	1.831
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>11.339</b>	<b>15.588</b>	<b>18.728</b>	<b>12.045</b>

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 18/03/2024.

#### Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada de Manaus cresceu, em 2021, 1,64% em relação a 2020, sendo possível notar, no quadro da população, por faixa etária e sexo, que se mantém a prevalência de pessoas do sexo feminino no total. A partir da faixa etária de 60 anos e mais, houve um incremento da população em 5,30%, comparando os anos de 2020 e 2021.

Sobre a morbidade hospitalar de residentes no período de 2019 a 2023, nota-se que, excetuando-se as internações por gravidez, parto e puerpério, as doenças do aparelho digestivo foram a maior causa de internação, representando 14,71% do total das internações ocorridas durante esses anos, seguidas pelas doenças infecciosas e parasitárias, cujo aumento no número de internações começou a ser observado no ano de 2020, com o advento da pandemia de covid-19, doença cujo CID classifica-se dentro desse capítulo. Antes do início da pandemia, a maior causa anual de internações eram as doenças do aparelho digestivo, posição retomada a partir de 2022, conforme os efeitos da pandemia atenuavam-se. Destaca-se que, em 2023, as doenças do aparelho digestivo representaram 15,72% do total de internações, e as doenças infecciosas e parasitárias, 8,63%, figurando como sexta maior causa.

Acerca do quadro de mortalidade apresentado, referente ao período de 2019 a 2022, observa-se que, em 2019, as neoplasias (tumores) figuravam como a primeira causa de óbitos no Município, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório. No entanto, no ano de 2020, após o surgimento da covid-19 no país, o capítulo I, que agrupa algumas doenças infecciosas e parasitárias, apresentou-se como principal causa de mortalidade, situação que se repetiu no ano de 2021, e mudou em 2022, quando esse capítulo representou a quarta maior causa de mortalidade. Cabe informar que, no acumulado desses anos, o capítulo I representou 23,74% do total de óbitos registrados e o capítulo que trata das doenças do aparelho circulatório, 15,14%.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

#### Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	15.412	14.484	8.973	7.781	10.063	7.591	<b>64.304</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.719	3.648	4.223	3.222	4.606	4.091	<b>23.509</b>
03 Procedimentos clínicos	49.049	42.992	37.294	48.562	62.782	50.190	<b>290.869</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	2.666	2.250	3.575	2.792	3.608	2.860	<b>17.751</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>70.846</b>	<b>63.374</b>	<b>54.065</b>	<b>62.357</b>	<b>81.059</b>	<b>64.732</b>	<b>396.433</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA; Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a jun. de 2023 (sujeitos a alteração).  
Data da consulta: 09/02/2024.

Grupo procedimento	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	8.342	10.237	8.370	14.707	15.730	6.416	<b>63.802</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.197	5.076	4.737	5.630	4.525	4.011	<b>28.176</b>
03 Procedimentos clínicos	51.371	1.175.027	51.149	55.139	56.114	4.157	<b>1.392.957</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	2.837	3.656	2.773	2.597	2.936	60	<b>14.859</b>
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9.991</b>	<b>88.129</b>	<b>12.017</b>	<b>8.056</b>	<b>68.174</b>	<b>46.207</b>	<b>1.499.794</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA; Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jul. a dez. de 2023 (sujeitos a alteração).  
Data da consulta: 09/02/2024.

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	588.397	485.899	681.327	516.370	692.498	659.680	<b>3.624.171</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	88.828	71.500	106.510	80.651	103.647	91.337	<b>542.473</b>
03 Procedimentos clínicos	578.033	468.443	640.338	484.787	626.119	574.544	<b>3.372.264</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	5	12	8	14	12	9	<b>60</b>
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.255.263</b>	<b>1.025.854</b>	<b>1.428.183</b>	<b>1.081.822</b>	<b>1.422.276</b>	<b>1.325.570</b>	<b>7.538.968</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA; Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab). Dados de jan. a jun. de 2023 (sujeitos a alteração).  
Data da consulta: 09/02/2024.

Grupo procedimento	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	715.504	794.250	612.612	604.920	614.062	591.993	<b>3.933.341</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	105.408	104.395	75.875	84.142	90.985	83.747	<b>544.552</b>
03 Procedimentos clínicos	630.187	688.220	540.421	558.162	585.739	566.729	<b>3.569.458</b>
04 Procedimentos cirúrgicos	9	9	19	11	5	8	<b>61</b>
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.451.108</b>	<b>1.586.874</b>	<b>1.228.927</b>	<b>1.247.235</b>	<b>1.290.791</b>	<b>1.242.477</b>	<b>8.047.412</b>

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA; Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab). Dados de jul. a dez. de 2023 (sujeitos a alteração).  
Data da consulta: 09/02/2024.

## 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	965	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	420	9.795,76	-	-
03 Procedimentos clínicos	1.672	47.971,42	2.662	2.546.832,37
04 Procedimentos cirúrgicos	30	402,61	1.798	1.207.671,83
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>3.087</b>	<b>58.169,79</b>	<b>4.460</b>	<b>3.754.504,20</b>

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 26/03/2024.

## 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	62.829	9.209,34
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 26/03/2024.

## 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	152.310	2.671,46	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.942.915	21.953.907,66	-	-
03 Procedimentos clínicos	2.444.497	2.303.186,17	2.665	2.547.844,67
04 Procedimentos cirúrgicos	45.765	300.398,81	2.272	1.458.210,89
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	976	59.614,50	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>7.586.463</b>	<b>24.619.778,60</b>	<b>4.937</b>	<b>4.006.055,56</b>

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 26/03/2024.

## 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	23.039	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.183	-
<b>TOTAL</b>	<b>25.222</b>	<b>-</b>

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 26/03/2024.

## Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

**Sobre a produção da atenção básica:** conforme os dados de produção registrados no Sisab e SIA/SUS, observa-se que a produção de serviços realizados na Atenção Básica no período de janeiro a dezembro de 2023 resultou no total de 17.482.607 procedimentos. Do total de registros, 89,15% derivam da fonte Sisab/MS e referem-se à produção dos EAS que utilizam o PEC. O número de procedimentos realizados em 2023 apresentou aumento de 32,85% em relação ao mesmo período de 2022, ainda que com dados sujeitos a alterações.

**Sobre a produção da Urgência e Emergência:** as ações de promoção e prevenção em saúde representam 31,26% dos procedimentos ambulatoriais realizados. Em relação aos procedimentos hospitalares, os procedimentos clínicos representam 59,69% e os procedimentos cirúrgicos representam 40,31%. Comparando-se o total da produção em 2023 com o informado no RAG de 2022, nota-se um aumento de 10,27%, com dados sujeitos a alterações.

**Sobre a produção de Atenção Psicossocial:** a quantidade de atendimento/acompanhamento psicossocial realizados no ano de 2023 apresentou um aumento de 40,40% em relação à quantidade registrada no ano de 2022.

**Sobre a produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar:** com referência aos procedimentos hospitalares, os procedimentos clínicos representam 53,98% e os procedimentos cirúrgicos, 46,02%. Quanto à produção ambulatorial, em consulta às informações da fonte SIA/SUS, extraídas do Tabnet em 28/02/2024 (filtros utilizados: município gestor Manaus; grupos de procedimento 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 e 08; complexidades média e alta; período 2023), verificou-se o total de 5.412.344 procedimentos de média e alta complexidades realizados.

Sistema de Informações Ambulatoriais	
Grupo procedimento	Quantidade aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.009
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.890.823
03 Procedimentos clínicos	507.375
04 Procedimentos cirúrgicos	13.137
<b>TOTAL</b>	<b>5.412.344</b>

Fonte: TABNET/DATASUS; Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 26/03/2024.

**Sobre a produção de Vigilância em Saúde:** as ações de promoção e prevenção em saúde representam 91,34% do total da produção, enquanto os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 8,66%.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	2
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	2	1	3
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	4	6
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	0	0	209	209
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	35	7	42
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	0	23	0	23
FARMÁCIA	0	1	0	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	14	1	15
HOSPITAL GERAL	0	12	0	12
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	11	0	11
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	1	2	3
POLICLÍNICA	0	17	3	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	41	48	89
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	0	9	2	11
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	0	2	7	9
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>226</b>	<b>315</b>	<b>542</b>

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: 26/03/2024.



## 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

### Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	11	64	0	75
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	299	0	0	299
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	3	9	0	12
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	13	0	13
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	2	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	116	1	117
EMPRESA PUBLICA	0	1	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	12	0	12
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	1	0	1
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	1	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDACAO PRIVADA	0	1	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	0	6	0	6
<b>PESSOAS FÍSICAS</b>				
<b>TOTAL</b>	<b>315</b>	<b>226</b>	<b>1</b>	<b>542</b>

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: 26/03/2024.

### Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Segundo informações do Ministério da Saúde, no CNES, extraído do Tabnet em 14/03/2024 (filtros utilizados: município de Manaus, natureza jurídica Órgão Público do Poder Executivo Municipal, tipo de gestão municipal), a Semsa possui 299 cadastros de estabelecimentos de saúde, 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	4
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	197
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	6
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	2
POLICLÍNICA	3
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	7
<b>TOTAL</b>	<b>299</b>

Fonte: TABNET/DATASUS; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 14/03/2024.

## 6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

### Período 12/2023

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)	20	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	273	3	108	11	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	711	464	800	2.646	1.437
	Intermediados por outra entidade (08)	241	58	36	230	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	42	0	19	8	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	4	2	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)	60	406	300	1.169	117

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 27/04/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	6	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	22	21	8	1	
	Bolsistas (07)	261	365	405	203	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7.022	6.571	6.445	7.298	
	Informais (09)	18	15	29	12	
	Intermediados por outra entidade (08)	134	194	240	230	
	Residentes e estagiários (05, 06)	20	21	29	40	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.597	3.440	3.333	2.444	

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 27/04/2023.

## 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 ao mês de dezembro de 2023, publicado no DOM de Manaus, ed. 5.742, de 10 de janeiro de 2024, pág. 21, a Semsa registrou na folha de pagamento: 7.980 servidores estatutários; 399 servidores não efetivos; 2.018 servidores de Regime de Direito Administrativo, ou seja, aqueles com contrato por tempo determinado, perfazendo um total de 10.397 servidores pagos na competência mencionada.

Referente aos bolsistas vinculados à Esap/Manaus, na competência dezembro de 2023, havia um total de 223, conforme quadro abaixo.

PROJETO	Nº DE BOLSISTAS
Extensão Farmácia	-
Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família e Comunidade	6
Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Pública com ênfase na ESF	160
Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade	57
<b>Total Geral</b>	<b>223</b>

Fonte: Esap/Manaus.

A respeito dos estagiários remunerados que compõem o Programa Municipal de Estágio Remunerado, registra-se que 153 estagiários exerceram suas atividades na Semsa durante o 3º quadrimestre de 2023, conforme quadro abaixo.

CURSO	QUANTIDADE
<b>MÉDIO</b>	<b>65</b>
Ensino Médio	65
<b>SUPERIOR</b>	<b>88</b>
Administração	8
Arquitetura	1
Arquitetura e Urbanismo	1
Direito	2
Enfermagem	8
Engenharia Ambiental	1
Engenharia Civil	2
Engenharia da Computação	2
Farmácia	24
Fisioterapia	4
Jornalismo	1
Nutrição	4
Odontologia	4
Psicologia	11
Publicidade e Propaganda	2
Relações Públicas	1
Serviço Social	2
Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas	3
Veterinária	7
<b>Total Geral</b>	<b>153</b>

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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas	
1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	Pintura revitalizada			Número	170,00	170,00	100,00	DAI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada com 100% dos 170 EAS com pintura revitalizada.	
<b>Ações para 2023</b>										
1. Acompanhar a realização do serviço.										
2. Concluir o serviço.										
1.01.02 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte III até 2025.	UBS construída			Número	1,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - UBS Lindalva Damasceno: obra em andamento com 88% de execução, com previsão de conclusão no 1º semestre de 2024. UBS Deodato de Miranda Leão: em fase de levantamento de necessidades, sendo prevista a finalização dos projetos no 1º semestre de 2024.	
<b>Ações para 2023</b>										
<b>UBS Lindalva Damasceno</b>										
1. Acompanhar a execução da obra.										
2. Concluir a obra.										
1.01.03 Construir 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	UBS construída			Número	7,00	3,00	42,86	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - DOM MILTON: publicada a lei de doação da área pelo Estado, processo nº 0441/21 na CML. VICENTÃO - ALEIXO: processo nº 0033/22 na CML; VIVER MELHOR - MONTE DAS OLIVEIRAS: processo nº 0025/23 na CML; MORRO DA LIBERDADE: processo Protus nº 0416/21 - Siged nº 5432/21 - Obra com 67% de execução; LUIZ MONTENEGRO - OESTE: processo Protus nº 0481/21 - Siged nº 8410/22 - Obra com 45% de execução; EXECUÇÃO (PPP): UBS VIVER MELHOR LAGO AZUL (100%); UBS GIRASSOL - SÃO FRANCISCO (100%) inauguração em 2024; UBS MOSAICO (0%); UBS CIDADE DE DEUS (58%); UBS ÁGUAS CLARAS (63%); UBS PARQUE DAS TRIBOS (100%) inauguração em 2024; UBS SÃO JOSÉ (12%); UBS COMPENSA (0%).	
<b>Ações para 2023</b>										
<b>UBS Cidade de Deus:</b>		<b>UBS Águas Claras:</b>			<b>UBS Parque das Tribos:</b>			<b>UBS Viver Melhor Lago Azul:</b>		
1. Concluir a obra.		1. Concluir a obra.			1. Concluir a obra.			1. Concluir a obra.		

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>UBS Dom Milton:</b>		<b>UBS Viver Melhor - Monte das Oliveiras:</b>		<b>UBS Vicentão (Aleixo):</b>		<b>UBS Luiz Montenegro (Oeste):</b>			
1. Concluir o procedimento licitatório.						1. Concluir o procedimento licitatório.			1. Concluir o procedimento licitatório.
2. Celebrar termo de contrato.						2. Celebrar termo de contrato.			2. Celebrar termo de contrato.
3. Emitir ordem de serviço.						3. Emitir ordem de serviço.			3. Emitir ordem de serviço.
4. Iniciar obra.						4. Iniciar obra.			4. Iniciar obra.
5. Acompanhar execução da obra.						5. Acompanhar a execução da obra.			5. Acompanhar a execução da obra.
<b>UBS Morro da Liberdade:</b>		<b>UBS Compensa:</b>		<b>UBS São José:</b>		<b>UBS Gilberto Mestrinho:</b>			
1. Acompanhar a execução da obra.						1. Iniciar a obra.			1. Emitir ordem de serviço.
2. Concluir a obra.						2. Acompanhar a execução da obra.			2. Iniciar a obra.
<b>UBS Santa Etelvina:</b>		<b>UBS Girassol:</b>		<b>UBS Mosaico:</b>					
1. Emitir ordem de serviço.						1. Concluir a obra.			
2. Iniciar a obra.									
1.01.04 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBS construída			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de discussão para visita técnica e elaboração do projeto arquitetônico. No 1º semestre de 2024, serão definidas as necessidades e será dado início ao projeto de arquitetura, considerando a necessidade de aprovação da área finalística.
<b>Ações para 2023</b>									
<b>UBS Guajará:</b>					<b>UBS Nossa Senhora do Carmo:</b>				
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	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Processo Protus nº 0459/21 - Siged nº 8584/22 - Obra com 60% de execução. Entrega prevista para o 1º semestre de 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Iniciar a obra.									
2. Acompanhar a realização do serviço.									
3. Concluir a obra.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas	
1.01.06 Reformar 4 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBS reformada			Número	1,00	1,00	100,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - UBSR PAU ROSA - Concluída em 2022; UBSR CONSELHEIRA ADA RODRIGUES VIANA e UBSR NOSSA SENHORA DE FÁTIMA - Projetos arquitetônicos concluídos, aguardando autorização para o início das obras. Reforma da UBSR NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO iniciada em 03/07/2023, obra com 30% de execução. As reformas dos EAS em questão estão contempladas no Contrato nº 017/2023 celebrado com a Construtora Soberana EIRELI, as quais serão concluídas no ano de 2024.	
<b>Ações para 2023</b>										
<b>UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana:</b>			<b>UBSR Nossa Senhora do Livramento:</b>			<b>UBSR Nossa Senhora de Fátima:</b>				
1. Elaborar projeto de arquitetura.			1. Elaborar projeto de arquitetura.			1. Elaborar projeto de arquitetura.				
2. Elaborar pasta orçamentária.			2. Elaborar pasta orçamentária.			2. Elaborar pasta orçamentária.				
3. Celebrar termo de contrato.			3. Celebrar termo de contrato.			3. Celebrar termo de contrato.				
4. Emitir ordem de serviço.			4. Emitir ordem de serviço.			4. Emitir ordem de serviço.				
5. Iniciar a obra.			5. Iniciar a obra.			5. Iniciar obra.				
1.01.07 Reformar 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada			Número	4,00	1,00	25,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - UBS Mauzinho entregue em 2022; UBS Balbina Mestrinho - Obra 70% executada; UBS Geraldo Magela - Obra 98% executada; UBS Lourenço Borghi - Obra 98% executada; UBS Leonor de Freitas - em fase contratual; UBS Leonor Brilhante - na CML; UBS Áugias Gadelha - em fase contratual; UBS Gebes de Medeiros - em fase contratual; UBS Santos Dumont - em fase contratual; UBS Theodomiro Garrido - na CML; UBS S-04 – Processo nº 0486/21 e UBS S-08 - Processo nº 0092/22, ambos aguardando aprovação da DVISA; UBS Japiim e Dr. José Rayol dos Santos - Sul - em elaboração de projeto arquitetônico. Todas as obras de reformas iniciadas em 2023 serão finalizadas no ano de 2024.	
<b>Ações para 2023</b>										
<b>UBS Áugias Gadelha:</b>			<b>UBS Gebes de Medeiros:</b>			<b>UBS Santos Dumont:</b>		<b>UBS Theodomiro Garrido:</b>		
1. Instruir processo para contratação do serviço.			1. Instruir processo para contratação do serviço.			1. Instruir processo para contratação do serviço.		1. Instruir processo para contratação do serviço.		
2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.			2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.			2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.		2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.		
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.		

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>UBS Balbina Mestrinho:</b>		<b>UBS Lourenço Borghi:</b>		<b>UBS Leonor de Freitas:</b>		<b>UBS Leonor Brilhante:</b>			
1. Concluir a obra.		1. Iniciar a obra.		1. Celebrar termo de contrato.		1. Celebrar termo de contrato.			
		2. Acompanhar a realização do serviço.		2. Emitir ordem de serviço.		2. Emitir ordem de serviço.			
<b>UBS Geraldo Magela:</b>		3. Concluir a obra.		3. Iniciar a obra.		3. Iniciar a obra.			
1. Concluir a obra.									
1.01.08 Reformar e ampliar Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	3 UBS reformada e ampliada			Número	2,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - UBS Armando Mendes: processo nº 1885/18 - Obra com 60% de execução; UBS Megumo Kado: obra iniciada dia 18/12/2023; UBS Petrópolis: obra prevista para iniciar em janeiro de 2024. As obras em questão serão finalizadas no ano de 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
<b>UBS Armando Mendes:</b>					<b>UBS Petrópolis:</b>				
1. Acompanhar a realização do serviço.					1. Emitir ordem de serviço.				
2. Concluir a obra.					2. Iniciar a obra.				
					3. Instruir processo para contratação.				
<b>UBS Megumo Kado:</b>					4. Concluir o procedimento licitatório.				
1. Acompanhar a realização do serviço.					5. Celebrar termo de contrato.				
2. Concluir a obra.					6. Emitir ordem de serviço.				
					7. Iniciar a obra.				
1.01.09 Ampliar de 24,20%, em 2019, para 70,00%, até 2025, o percentual de administração de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 59 meses.	Suplemento de Vitamina A administrado	24,20	2019	Percentual	54,00	47,83	88,57	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em parceria com a DID, foi conduzido o monitoramento da administração de vitamina A, com o objetivo de identificar crianças que ainda não haviam sido suplementadas. Após a identificação de baixo registro desse procedimento, foram realizadas intervenções nas unidades de saúde por meio de visitas técnicas. As equipes de saúde receberam orientações sobre os procedimentos adequados de administração e registro da vitamina A. Paralelamente, foram promovidas 1.401 atividades coletivas sobre alimentação saudável como parte do PSE. Importante mencionar que a distribuição das cápsulas de vitamina A na concentração de 100.000 UI foi temporariamente interrompida pela CEMA/SES-AM a partir de junho de 2023, devido à falta de estoque pelo MS, sendo restabelecida em novembro do mesmo ano. Fonte: e-SUS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar ferramenta de monitoramento dos procedimentos de administração de vitamina A.									
2. Desenvolver ações sistemáticas coletivas para promoção da alimentação saudável e adequada no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.10 Ampliar de 16,66%, em 2019, para 100,00%, até 2025, o percentual de Unidades Prisionais (UP) de regime fechado em Manaus com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado.	Unidade prisional com PEC implantado	16,66	2019	Percentual	50,00	100,00	200,00	DAP/DIVEQ/NUPRED	1 - Meta Alcançada - O processo de implementação do PEC e de outros sistemas de informação do SUS foi concluído em 2022, após capacitações realizadas pelos Disas Leste e Norte nas Unidades do Sistema Prisional, incluindo o treinamento de equipes em diversos programas de saúde da atenção primária e vigilância. Entretanto, devido à alta rotatividade de profissionais na empresa cogestora do Sistema Prisional, a Semsa continuou a oferecer capacitações para evitar perdas de produção. Além disso, a Secretaria participou ativamente de reuniões do grupo condutor da PNAISP Amazonas visando à implementação da Política Municipal de Atenção à População Privada de Liberdade.
<b>Ações para 2023</b>									
Meta alcançada em 2022.									
1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 7.929, até 2025, a quantidade anual de indígenas atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	Indígena atendido	4.802,00	2019	Número	7.192,00	14.844,00	206,40	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - Durante o processo de autodeclaração indígena conduzido pelos agentes indígenas de saúde e com apoio de organizações da sociedade civil, foram realizadas ações de saúde nas comunidades indígenas. O georreferenciamento dessas comunidades e sua vinculação às respectivas unidades de saúde fortaleceram o acesso aos serviços. A participação ativa da Semsa em fóruns e comitês impulsionou a quantidade de atendimentos realizados, resultando no alcance de mais de 50% da meta no 1º quadrimestre. A intensificação dessas ações durante o ano de 2023 levou à superação da meta anual inicialmente estabelecida. Os dados referem-se ao período de janeiro a dezembro de 2023, PEC/e-SUS, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar ações de atenção e promoção à saúde nas principais comunidades indígenas em contextos urbano e rural de Manaus, em alusão ao Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul.									
2. Ampliar o número de cadastros de indígenas autodeclarados no sistema e-SUS.									
3. Realizar ações de georreferenciamento das comunidades indígenas para vinculação à Atenção Primária à Saúde (APS).									
4. Realizar processo de vinculação das comunidades indígenas com as respectivas Unidades de Saúde de seus territórios.									
1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 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	945,00	1.238,00	131,01	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - A ampliação do acesso da PSR aos serviços de saúde em Manaus foi alcançada por meio da intensificação dos atendimentos individuais realizados pelas equipes de Consultório na Rua. Esses atendimentos foram acompanhados por ações de abordagem, mapeamento e cadastramento nos abrigos e pontos de concentração da PSR. Essas iniciativas resultaram na superação da meta inicialmente estabelecida para o ano. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023, PEC/e-SUS.



Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Monitorar o processo de habilitação da segunda eCR junto ao Ministério da Saúde.									
2. Fortalecer as ações interinstitucionais com as Organizações da Sociedade Civil (OSCs) voltadas à atenção, cuidado e promoção à saúde das pessoas em situação de rua in loco.									
3. Pactuar agenda programática interinstitucional com a Secretaria Municipal da Mulher, Assistência Social e Cidadania (Semasc) e Secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania (Sejusc), para a ampliação das ações de abordagem, mapeamento e cadastramento in loco das pessoas em situação de rua na rede de abrigo/acolhimento e pontos de concentração (praças, viadutos, mercados, feiras, etc.) da capital.									
4. Fortalecer as ações interinstitucionais com a rede socioassistencial de Manaus (Semasc e Sejusc) voltadas à atenção, cuidado e promoção à saúde in loco das pessoas em situação de rua na rede de abrigo/acolhimento da capital.									
5. Ampliar o número de incursões nos territórios de vida e sobrevivência das pessoas em situação de rua para o cuidado oportuno e continuado em praças, viadutos, mercados, feiras e demais locais de concentração desse segmento, por meio da habilitação da segunda eCR, junto ao Ministério da Saúde.									
6. Ampliar o número de cadastros de pessoas em situação de rua no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
7. Vincular a segunda eCR aos Distritos de Saúde Norte, Leste e Oeste, para a maior capilaridade do cuidado às pessoas em situação de rua em Manaus.									
1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 12.782, até 2025, a quantidade anual de migrantes e refugiados atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	Migrante refugiado atendido	806,00	2019	Número	11.594,00	14.252,00	122,93	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - As ações de cadastramento da população estrangeira no e-SUS foram intensificadas pelas unidades de saúde, junto com as ações de saúde nos abrigos e o mapeamento das áreas com alta incidência de migrantes venezuelanos. A continuidade dessas ações ao longo do ano de 2023 resultou no aumento do número de atendimentos realizados na Rede Pública Municipal de Saúde, superando a meta estabelecida para o ano. Os dados se referem ao período de janeiro a dezembro de 2023, PEC/e-SUS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Ampliar as ações de georreferenciamento da rede socioassistencial para migrantes e refugiados.									
2. Ampliar e fortalecer o acesso às Unidades de Saúde referenciadas para o atendimento adequado a migrantes e refugiados na Atenção Primária à Saúde (APS) de cada território.									
3. Firmar parcerias com as agências de ajuda humanitária da Organização das Nações Unidas (ONU), para a ampliação e o incremento de ações de saúde a migrantes e refugiados.									
1.01.14 Ampliar de 0,62, em 2019, para 0,70, até 2025, a razão entre tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática.	Razão ampliada	0,62	2019	Razão	0,66	0,56	84,85	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas ações de educação permanente para os profissionais, visando ao aumento do número de procedimentos executados numa única consulta odontológica, além de oficinas com os gestores das Unidades de Saúde em parceria com a GEGAP/DAP, quando foi apresentado um modelo de agenda para as equipes de saúde bucal de 20 e 40 horas, no intuito de favorecer o maior número de tratamentos concluídos. O absenteísmo elevado e o reduzido número de profissionais de saúde bucal foram determinantes para o não alcance dessa meta. Os dados fornecidos referem-se ao período de janeiro a dezembro de 2023, conforme informações do Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar proposta de revisão do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre (Procedimentos odontológicos).									
2. Elaborar nota técnica para revisão da agenda dos profissionais cirurgiões dentistas.									
3. Realizar oficinas periódicas de monitoramento de metas pactuadas.									
4. Solicitar a aquisição de equipamentos periféricos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.15 Ampliar de 1.492, em 2019, para 1.800, 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 1ª consulta odontológica realizada	1.492,00	2019	Número	1.600,00	2.450,00	153,13	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - As ações de atendimento a crianças de 0 a 2 anos nas unidades de saúde foram reforçadas, resultando num aumento gradual na procura por esse grupo etário. A celebração do Julho Laranja também teve impacto na ampliação do número de crianças atendidas, com atividades realizadas em unidades de saúde, creches e escolas. Adicionalmente, houve uma intensificação nas primeiras consultas odontológicas para essa faixa etária, envolvendo atividades educativas para pais e responsáveis, busca ativa no território e uso de mídias digitais para promover os serviços. Essas iniciativas foram responsáveis por um aumento significativo no número de crianças atendidas. Os dados fornecidos referem-se ao período de janeiro a dezembro de 2023, conforme informações do Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar, em parceria com a Diretoria de Comunicação/SEMSA, campanha para impulsionar a realização da primeira consulta odontológica de crianças de 0 a 2 anos.									
2. Realizar curso de atualização em registro de crianças de 0 a 2 anos no e-SUS.									
3. Elaborar um projeto de saúde bucal para ser implantado nas creches da Rede Pública Municipal de Ensino.									
4. Realizar atualizações sobre manejo e prevenção das principais doenças bucais da primeira infância.									
5. Elaborar Nota Informativa em conjunto com o Núcleo de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente da DAP/SEMSA, a fim de estabelecer o fluxo de atendimento entre médicos, enfermeiros e equipe de saúde bucal.									
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	75,00	55,53	74,04	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram implementadas ações para aprimorar o atendimento odontológico a gestantes, como o remanejamento das equipes de saúde bucal para unidades de saúde sem profissionais dentistas, a busca ativa por gestantes não atendidas, a abertura de agenda específica para elas e a educação em saúde sobre a importância do pré-natal odontológico como contribuições significativas para o resultado obtido. Os dados fornecidos referem-se ao período de janeiro a dezembro de 2023, conforme informações do Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Qualificar os profissionais de saúde bucal em registro de atendimento da gestante.									
2. Realizar reuniões gerenciais de saúde bucal por Distrito de Saúde.									
3. Realizar oficinas visando fortalecer a busca ativa das gestantes cadastradas.									
4. Realizar capacitação dos gestores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto à utilização dos sistemas de monitoramento: e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e ferramentas da Diretoria de Inteligência de Dados/SEMSA para o monitoramento do indicador Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.									
5. Qualificar os profissionais de saúde bucal quanto ao manejo do atendimento odontológico da gestante.									
6. Destinar vagas exclusivas para gestantes na agenda de atendimentos odontológicos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.17 Ampliar de 166, em 2019, para 350, até 2025, a quantidade anual de próteses dentárias totais instaladas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Prótese total instalada	166,00	2019	Número	250,00	133,00	53,20	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A escassez de técnicos de prótese dentária afetou diretamente na produção de reabilitação oral, destacando a necessidade de contratação desses profissionais. Durante o ano de 2023, essa necessidade foi reiterada e o processo de contratação está em andamento. Os dados fornecidos referem-se ao período de janeiro a dezembro de 2023, conforme informações do PEC/e-SUS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Contratar técnicos de prótese dentária.									
1.01.18 Ampliar de 41, em 2020, para 51, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) funcionando em horário estendido.	UBS funcionando em horário estendido	41,00	2020	Número	46,00	45,00	97,83	DAP/GEGAP	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 1º e 2º quadrimestre de 2023, não foi possível implantar unidades de saúde com horário estendido devido à falta de unidades com perfil adequado entre as já existentes. Realizou-se um encontro com as equipes técnicas de cada Disa para discutir o Programa Saúde na Hora, visando aprimorar a análise das unidades com potencial para adesão ao horário estendido, levando em consideração critérios como recursos humanos disponíveis e capacidade instalada. Já no 3º quadrimestre, foram implantadas 4 unidades de saúde em horário estendido (USF Dra. Luiza do Carmo Ribeiro Fernandes, UBS Ida Mentoni, USF Redenção e USF Vicente Pallotti), totalizando 45 unidades com horário estendido. Isso foi possível devido à melhoria da infraestrutura das unidades de saúde e à contratação de recursos humanos por meio de concurso público, o que ampliou o acesso às ações e serviços na APS no município de Manaus.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Identificar Unidades Básicas de Saúde (UBS), em funcionamento ou com inauguração prevista para 2023, com potencial para adesão ao Programa Saúde na Hora.									
2. Discutir a proposta de adesão com a gestão local das UBS com potencial para adesão ao Programa, em funcionamento.									
3. Discutir a proposta de adesão com a gestão distrital das UBS com potencial para adesão ao Programa.									
4. Submeter a proposta de adesão das UBS aptas à análise da gestão da SEMSA.									
5. Acompanhar o status das construções das UBS aptas com inauguração prevista para 2023.									
6. Realizar a adesão das UBS aptas ao Programa Saúde na Hora no e-Gestor.									
7. Divulgar a adesão das UBS ao Programa Saúde na Hora aos demais setores da SEMSA e à sociedade.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	21.580,00	19.202,00	88,98	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As estratégias adotadas para alcançar a meta foram fundamentadas em diálogos e pactuações tanto intra quanto interinstitucionais nos grupos operativos, na RAS e na disseminação de informações por meio dos canais institucionais da Semsu. Na prática, o processo de avaliação, monitoramento e as webconferências desempenharam um papel crucial ao prover orientações em tempo hábil para os profissionais de APS, visando agilizar os procedimentos de solicitação e registro de mamografias, além de intensificar o rastreio do câncer de mama. A inauguração de 3 Unidades Móveis da Mulher, a participação na campanha Outubro Rosa e a introdução de novos mamógrafos digitais contribuíram significativamente para a ampliação do acesso à mamografia, especialmente em regiões com baixa cobertura. Essas ações refletem um esforço conjunto para promover a detecção precoce e o tratamento eficaz do câncer de mama, conforme dados do Siscan.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Implantar o rastreio organizado do câncer de mama em 50% das Unidades de Saúde da Família (USF).									
2. Monitorar a quantidade de exames solicitados e realizados em relação à população de rastreio por meio do e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e dashboard de monitoramento da Diretoria de Atenção Primária/SEMSA.									
3. Monitorar o funcionamento do SISCAN nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Policlínicas Dr. Djalma Batista e Castelo Branco.									
4. Elaborar plano de ação para a resolução de impedimentos às ações de realização do exame de mamografia.									
5. Elaborar, em parceria com a Diretoria de Comunicação/SEMSA, material publicitário sobre a importância do exame de mamografia, para divulgação nas mídias de massa.									
1.01.20 Ampliar de 46,7%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame citopatológico de rastreamento realizado em até 3 anos.	Mulher com exame citopatológico realizado	46,70	2019	Percentual	50,00	35,43	70,86	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As estratégias que contribuíram para o alcance parcial da meta foram enfatizadas por meio da intensificação das ações de promoção e educação à saúde durante as reuniões dos grupos operativos, juntamente com uma ampla divulgação e disseminação de informações por meio dos canais oficiais da Semsu. Dentre as iniciativas, destacam-se o monitoramento e a orientação em serviço para um rastreio organizado e oportuno, além de registro adequado; a intensificação do rastreio do câncer do colo do útero durante o Março Lilás; a implementação de programas de educação permanente em formatos remotos e presenciais. A implantação das Unidades Móveis da Mulher desempenhou um papel fundamental ao ampliar o acesso ao exame citopatológico, enquanto a introdução da coleta em meio líquido otimizou o processo de rastreio. Dados analisados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Implantar o rastreio organizado do câncer do colo do útero em 50% das Unidades de Saúde da Família (USF).									
2. Monitorar a quantidade de exames solicitados e realizados em relação à população de rastreio por meio do e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e dashboard do Programa Previne Brasil.									
3. Monitorar o funcionamento do SISCAN nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Policlínicas Castelo Branco e Dr. Comte Telles.									
4. Elaborar plano de ação para a resolução de impedimentos às ações de realização do exame citopatológico.									
5. Capacitar servidores das UBS com índices elevados de insatisfatoriedade e percentuais reduzidos de representatividade da amostra.									
6. Elaborar, em parceria com a Diretoria de Comunicação/SEMSA, material publicitário sobre a importância do exame preventivo, para divulgação nas mídias de massa.									
1.01.21 Ampliar de 51%, em 2019, para 70%, até 2025, o percentual anual de gestantes residentes no município 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	60,00	44,42	74,03	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Objetivando aumentar a adesão das gestantes ao pré-natal e promover a continuidade do cuidado, foi realizado o curso de Atualização em Pré-natal. Foram implementadas ações de monitoramento e orientação em serviço; busca ativa de gestantes faltosas; realização de fóruns de vinculação pré-natal; educação em saúde por meio de grupos operativos e canais oficiais de comunicação da SemsA. A inauguração de 3 unidades móveis da mulher contribuiu para a ampliação do acesso ao pré-natal e o telemonitoramento de gestantes de alto risco ajudou a reduzir o absenteísmo nas consultas. Dados sujeitos a alterações, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023, Sisab/MS. Informa-se que a fonte utilizada para o resultado do 3º quadrimestre foi e-SUS, disponibilizado pela DID, porém segundo dados oficiais do Sisab/MS, o resultado foi 44,42%.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar plano de ação para a resolução das barreiras de acesso ao acompanhamento do pré-natal.									
2. Monitorar a programação e realização de consultas de pré-natal, utilizando as ferramentas de monitoramento da Diretoria de Inteligência de Dados/SEMSA.									
3. Ampliar o quantitativo de grupos de gestantes presenciais e em aplicativos de mensagens instantâneas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).									
4. Implantar o telemonitoramento de gestantes com gestação estratificada como alto risco e de gestantes faltosas.									
5. Elaborar, em parceria com a Diretoria de Comunicação/SEMSA, peças publicitárias sobre a importância do pré-natal e seu início no 1º trimestre de gestação.									
6. Estabelecer parcerias com os Conselhos Locais de Saúde (CLS) e lideranças comunitárias, para capilarização da informação sobre a importância do acompanhamento de pré-natal.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 21%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta realizada	9,00	2019	Percentual	15,00	89,19	594,60	DAP/GECV/DIVSAM	4 - Meta Superada - Com o intuito de garantir a continuidade do cuidado e o encerramento adequado e oportuno do pré-natal, a Semsa implementou uma série de medidas, incluindo o telemonitoramento das gestantes de alto risco, a realização de um curso de Atualização em Pré-Natal e a execução de ações de monitoramento e orientação em serviço sobre o registro das consultas puerperais. Além disso, foi realizado o monitoramento da Planilha do Binômio, a organização de fóruns de vinculação pré-natal e a divulgação da importância da conclusão do pré-natal durante a consulta puerperal, por meio de canais de comunicação oficiais da Semsa. A inauguração de 3 Unidades Móveis da Mulher foi uma iniciativa que contribuiu significativamente para ampliar o acesso às consultas puerperais. Esses esforços foram baseados em dados parciais, sujeitos a alterações, provenientes do Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar a utilização de formulário eletrônico do Binômio, disponibilizado às Maternidades e Unidades Básicas de Saúde (UBS), para monitoramento do binômio (mãe e recém-nascido).									
2. Monitorar, por meio das ferramentas de monitoramento da Diretoria de Inteligência de Dados/SEMSA, o quantitativo de consultas puerperais realizadas por Distrito de Saúde.									
3. Estabelecer parcerias com os Conselhos Locais de Saúde (CLS) e lideranças comunitárias, para capilarização da informação sobre a importância da consulta puerperal.									
4. Elaborar, em parceria com a Diretoria de Comunicação/SEMSA, material publicitário sobre a importância da consulta puerperal, para divulgação nas mídias de massa.									
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	50,00	39,00	78,00	DAP/GECC/NUDCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram promovidas oficinas nas unidades de saúde destinadas a gestores e profissionais de saúde, com foco na atualização de cadastros, vinculação dos usuários à unidade, registro apropriado do acompanhamento, monitoramento diário e orientações educativas, visando à qualificação dos dados. Além disso, foram realizadas outras iniciativas para reforçar o acompanhamento desses usuários, como eventos relacionados ao Dia Nacional e Mundial de Combate à Hipertensão Arterial, bem como o curso sobre estratificação de risco aos profissionais médicos e enfermeiros da APS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar curso de estratificação de risco.									
2. Realizar oficinas para intensificação da busca ativa e do cadastro do usuário hipertenso no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
3. Realizar oficinas para intensificação do registro de usuários hipertensos com consulta e pressão arterial aferida no PEC.									
4. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	50,00	34,00	68,00	DAP/GECC/NUCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram promovidas oficinas nas unidades de saúde destinadas a gestores e profissionais de saúde, com foco na atualização de cadastros, vinculação dos usuários à unidade, registro apropriado do acompanhamento, monitoramento diário e orientações educativas, visando à qualificação dos dados. Além disso, foram realizadas outras iniciativas para reforçar o acompanhamento desses usuários, como eventos relacionados ao Dia Mundial do Diabetes, bem como, o curso sobre estratificação de risco aos profissionais médicos e enfermeiros da APS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar curso de estratificação de risco.									
2. Realizar oficinas para intensificação da busca ativa e do cadastro do usuário diabético no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
3. Realizar oficinas para intensificação do registro de usuários diabéticos com consulta e solicitação de hemoglobina glicada no PEC.									
4. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 30.000, até 2025, o número de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Consulta do pré-natal do parceiro realizada	5.423,00	2019	Número	20.000,00	8.005,00	40,02	DAP/GECV/NUSH	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O acompanhamento mensal do registro do código do pré-natal do parceiro foi realizado por meio do PEC, com intervenção nas unidades de saúde com baixa adesão. A colaboração dos técnicos distritais de saúde foi essencial para estimular gestores e equipes de saúde a intensificar o acompanhamento, garantindo o registro adequado das informações nos prontuários e reforçando a importância da realização do pré-natal do parceiro. Essas ações contribuíram para o alcance parcial da meta. Além disso, as iniciativas de saúde realizadas nos meses de julho (Dia do Homem) e novembro (Novembro Azul) em locais de grande concentração masculina, como os Centros de Policiamento de Área da Polícia Militar, canteiros de Obras e Distritos de Obras da Seminf, desempenharam um papel fundamental no resultado obtido. Os dados analisados abrangem o período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte de dados: Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar proposta de evento para compartilhamento de experiências exitosas em conjunto com a Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus).									
2. Realizar monitoramento mensal de dados estratégicos.									
3. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
4. Elaborar proposta de divulgação sobre a importância do pré-natal do parceiro para subsidiar a Diretoria de Comunicação/SEMSA com informações.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.26 Ampliar de 7.498, em 2019, para 52.920, até 2025, o número de Avaliações Multidimensionais de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Avaliação multidimensional da pessoa idosa realizada	7.498,00	2019	Número	48.000,00	68.805,00	143,34	DAP/GECV/NUSID	4 - Meta Superada - O monitoramento sistemático das AMDPI realizadas pelos profissionais de saúde, acompanhado por intervenções de orientação e qualificação do registro no PEC, com a colaboração dos técnicos distritais de saúde, foi essencial para estimular gestores e equipes de saúde a intensificar o acompanhamento, garantindo o registro adequado das informações nos prontuários e reforçando a importância da realização da AMDPI. A realização do Curso Informal de Cuidador de Idoso nos Disas, no período de agosto a novembro de 2023, desempenhou um papel fundamental no resultado obtido. O Curso Informal de Cuidador de Idoso nos Disas Norte e Leste não foram citados no 2º quadrimestre, sendo incluídos somente no anual. Os dados analisados abrangem o período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte de Dados: Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Qualificar os gestores em ferramentas gerenciais e registro de informações.									
2. Realizar reuniões gerenciais periódicas de monitoramento de indicadores com os Distritos de Saúde.									
3. Realizar curso sobre processo de envelhecimento.									
4. Realizar cursos de cuidador de idosos.									
5. Realizar ações de sensibilização sobre saúde da pessoa idosa em datas alusivas.									
1.01.27 Ampliar de 142, em 2019, para 2.000, até 2025, o número de usuários diabéticos e/ou hipertensos 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	1.000,00	16.801,00	1.680,10	DAP/GECC/NUDCID	4 - Meta Superada - Foram promovidas ações relativas à qualificação dos processos de trabalho e do registro das informações no PEC, tendo em vista a importância da avaliação do risco cardiovascular nos usuários com doenças crônicas. Após a realização dessas ações, foi realizado o monitoramento periódico nos sistemas e-SUS e Sisab/MS. Durante o ano de 2023, foi intensificado junto aos profissionais médicos e enfermeiros a realização do curso de Estratificação de Risco: Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica e Doença Renal Crônica. Fonte: Sisab/MS, no período de janeiro a dezembro de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar curso de estratificação de risco, em parceria com a Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus), na modalidade EaD.									
2. Revisar o protocolo municipal de atenção à hipertensão, diabetes e renais crônicos.									
3. Realizar monitoramento mensal do número de estratificações de risco, em hipertensos e diabéticos, realizadas na Rede Pública Municipal de Saúde.									
4. Realizar oficinas para intensificação do cadastro de usuários diabéticos e hipertensos no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
5. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									



Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	30,00	34,48	114,93	DAP/GECV/NUSCA	4 - Meta Superada - Foram iniciadas orientações aos Disas sobre a importância das 7 consultas preconizadas pelo MS para crianças de 0 a 1 ano, com monitoramento contínuo desses dados. Houve acompanhamento sistemático do registro do código de puericultura e intensificação do cumprimento das consultas mínimas junto aos Disas. Foi reiterada aos profissionais orientações sobre a relevância do calendário de acompanhamento da puericultura na APS, incluindo discussões nos fóruns de vinculação pré-natal. Atividades de orientação em sala de espera foram realizadas para pais e responsáveis sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na primeira infância, com monitoramento dos atendimentos no PEC. Os dados abrangem o período de janeiro a dezembro de 2023 e são provenientes do Sisab/MS, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar reuniões com os Núcleos de Monitoramento e Análise de Informação dos Distritos de Saúde para planejamento das atividades.									
2. Realizar monitoramento local das ações realizadas via e-SUS.									
1.01.29 Ampliar de 5,65%, em 2021, para 20,00%, até 2025, o percentual 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	10,00	9,17	91,70	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas capacitações nos Disas sobre a relevância da Primeira Semana de Saúde Integral, com monitoramento contínuo desses dados, além de reuniões de alinhamento com as maternidades para reforçar essa iniciativa. Ademais, foram implementadas ações intra e intersetoriais, envolvendo profissionais das maternidades e da APS, com foco na consulta do binômio na 1ª semana pós-parto. Essa temática também foi discutida nos fóruns de vinculação pré-natal, com monitoramento da Planilha do Binômio e dos registros de puericultura da 1ª semana de saúde integral no PEC, bem como realizadas atividades de orientação em sala de espera, dirigidas a gestantes e seus parceiros, sobre a importância de iniciar o acompanhamento do recém-nascido ainda na 1ª semana de vida. Esses dados abrangem o período de janeiro a dezembro de 2023 e foram obtidos do Sisab/MS, estando sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar reuniões com os Núcleos de Monitoramento e Análise de Informação dos Distritos de Saúde para planejamento das atividades.									
2. Realizar monitoramento local das ações realizadas via e-SUS.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/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	50,00	127,04	254,08	DAP/GEGAP	4 - Meta Superada - Durante o ano de 2023, os ACS passaram por um processo de qualificação em parceria com o CETAM no 1º quadrimestre. Posteriormente, foram realizados ciclos de monitoramento e avaliação das visitas domiciliares junto aos Disas, contribuindo efetivamente para o alcance da meta estabelecida. Os dados são referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023, conforme Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar capacitação dos profissionais ACS para realização de visitas domiciliares.									
2. Realizar monitoramento da quantidade de visitas domiciliares.									
3. Realizar intervenção oportuna.									
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	130,87	130,87	DAP/GEGAP	4 - Meta Superada - Durante o 1º quadrimestre de 2023, ocorreu a qualificação dos ACS em colaboração com o Cetam. Os ciclos de monitoramento e avaliação, realizados durante o ano de 2023, desempenharam um papel crucial na realização da meta estabelecida para os cadastros individuais válidos dos ACS. Dados relativos ao período de janeiro a dezembro de 2023, conforme Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para realização de cadastros.									
2. Realizar monitoramento da quantidade de cadastros válidos e vinculados.									
3. Realizar intervenção oportuna.									
1.01.32 Ampliar de 7.088, em 2019, para 27.857, até 2025, o número de consultas de profissionais de nível superior em usuários da Rede Pública Municipal de Saúde identificados com obesidade.	Consulta realizada	7.088,00	2019	Número	25.265,00	40.352,00	159,72	DAP/GECC/NUDRON	4 - Meta Superada - Foram realizadas diversas atividades visando melhorar a atenção à pessoa com sobrepeso e obesidade. Isso incluiu reuniões de alinhamento com a comissão técnica para elaboração do Protocolo de Atenção à Pessoa com Sobrepeso e Obesidade, organização da linha de cuidado em colaboração com a SES-AM e o HUGV, além do alinhamento com os diretores dos Disas para definir os responsáveis técnicos e apresentar propostas de fluxo de atendimento. Foram elaborados levantamentos do perfil antropométrico para identificar usuários com IMC alterado. Houve ainda, reuniões com os técnicos distritais e equipes multiprofissionais para intensificar a busca ativa de usuários com obesidade. O Protocolo de Atenção à Pessoa com Sobrepeso e Obesidade permanece em fase de elaboração. Os dados são referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar busca ativa e cadastro de usuários com obesidade.									
2. Elaborar e implantar o protocolo municipal de atenção às pessoas com obesidade.									
3. Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros no atendimento aos usuários com obesidade da Rede Pública Municipal de Saúde.									
4. Monitorar o atendimento aos usuários com obesidade na Rede Pública Municipal de Saúde.									
1.01.33 Ampliar de 25, em 2019, para 218, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida.	UBS apta	25,00	2019	Número	132,00	139,00	105,30	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - Após as capacitações realizadas ao longo do ano, a Sema passou a contar agora com 139 unidades de saúde capacitadas para atender às diversas necessidades das pessoas com doença falciforme em diferentes estágios de suas vidas. Entretanto, a nota técnica conjunta que abordará o encaminhamento do usuário com traços falciformes para aconselhamento pela Rede Pública Municipal de Saúde está em fase de discussão entre a Sema e a FHemoam.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Monitorar o fluxo interinstitucional de acompanhamento, pela Atenção Primária à Saúde (APS), dos pacientes com doença falciforme referenciados pela Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHMOAM).									
2. Monitorar 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com processo de vinculação de pessoas com doença falciforme.									
3. Realizar as capacitações necessárias para ampliação do número de unidades aptas.									
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, o número de exames do pé diabético realizados em usuários diabéticos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	Exame realizado	9.828,00	2019	Número	32.672,00	42.958,00	131,48	DAP/GECC/NUCID	4 - Meta Superada - Foram implementadas ações de qualificação nos processos de trabalho, incluindo a importância da avaliação do pé diabético e o registro adequado de dados no PEC, sendo acompanhado por monitoramento sistemático no e-SUS e no Sisab/MS, permitindo uma tomada de decisão eficiente com os gestores das unidades e equipes de saúde. Além disso, rodas de conversas foram conduzidas para fortalecer o acompanhamento dos usuários, abordando temas como solicitação e avaliação de exames, atualização de cadastros e estratégias de vinculação à unidade de saúde. Capacitações específicas foram realizadas para profissionais médicos e enfermeiros, egressos do último certame, incluindo avaliação neuromotora e exame do índice tornozelo braquial, com monitoramento mensal e intervenções oportunas por parte das equipes de saúde nos Disas. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar curso de avaliação neuromotora e estratificação de risco.									
2. Construir o protocolo de cuidado do pé diabético.									
3. Realizar o curso Curativo do Pé Diabético, em parceria com a Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus), na modalidade EaD.									
4. Realizar oficinas para intensificação do cadastro do usuário diabético no PEC.									
5. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.35 Realizar, anualmente, 100% das Análises de Causa Raiz 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	82,35	82,35	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A análise das causas de óbitos maternos ocorridos de janeiro a dezembro de 2023, atribuídos às respectivas unidades de saúde, resultou na elaboração de um plano de ação ou intervenção específico para cada unidade. Esses planos foram monitorados por cada Disa do território, permitindo a identificação e a solução das fragilidades nos processos de trabalho relacionados à assistência pré-natal. Essa abordagem também contribuiu para a melhoria da qualidade do cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal. É importante destacar que, durante o processo de investigação de óbitos pela vigilância, 3 óbitos foram reclassificados no último mês de 2023. Anteriormente, esses óbitos estavam registrados como sendo de mulheres em idade fértil. Contudo, devido à limitação de tempo, sua análise foi postergada para o 1º bimestre de 2024. Essas informações são provenientes do SIM.

**Ações para 2023**

1. Implementar parceria com a Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Zoonoses e da Saúde do Trabalhador/SEMSA, para agilizar o processo de Análises de Causa Raiz.
2. Elaborar relatório semestral com recomendações de adequações a serem efetuadas no processo e fluxos da Análise de Causa Raiz na 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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.01 Reformar 5 Policlínicas até 2025.	Policlínica reformada			Número	1,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Policlínica Anna Barreto: processo Siged nº 2022.01637.01412.0.007613, obra com 90% de execução. Para as demais Policlínicas, as ações de reforma ocorrerão por etapa, a pedido da área finalística, ou seja, uma Policlínica por vez. As reformas ocorrerão por meio do Termo de Contrato nº 017/23 celebrado com a Construtora Soberana EIRELI. A 1ª Policlínica em reforma, por meio do contrato em referência, é a Castelo Branco, com 30% de execução.

**Ações para 2023**

Policlínica Anna Barreto:	Policlínica Castelo Branco:	Policlínica Dr. Antônio Comte Telles:	Policlínica Djalma Batista:	Policlínica José Antônio da Silva:
1. Acompanhar a obra.	1. Concluir o procedimento licitatório.	1. Concluir o procedimento licitatório.	1. Concluir o procedimento licitatório.	1. Concluir o procedimento licitatório.
2. Concluir a obra.	2. Celebrar termo de contrato.	2. Celebrar termo de contrato.	2. Celebrar termo de contrato.	2. Celebrar termo de contrato.
	3. Emitir ordem de serviço.	3. Emitir ordem de serviço.	3. Emitir ordem de serviço.	3. Emitir ordem de serviço.
	4. Iniciar a obra.	4. Iniciar a obra.	4. Iniciar a obra.	4. Iniciar a obra.
	5. Acompanhar a obra.	5. Acompanhar a obra.	5. Acompanhar a obra.	5. Acompanhar a obra.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Serviço implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAP/GETES	2 - Meta Não Alcançada - A GETES/DAP propôs a implantação do serviço de Teleconsultoria. Este serviço será integrado ao Caderno de Diretrizes do Serviço de Telessaúde de Manaus. Com relação à estrutura física, ainda está pendente de análise predial pela Subgap/Semsa para seu pleno funcionamento. Embora a elaboração do Caderno de Diretrizes esteja em curso, a recente Portaria GM/MS nº 635/2023, que estabeleceu as equipes multiprofissionais (eMulti) na APS, levou a GETES/DAP a receber profissionais de diversas áreas para colaborar com as equipes do Disa Rural, o que requer uma atualização e validação do escopo do documento.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar caderno de diretrizes de funcionamento do Serviço de Telessaúde de Manaus.									
2. Submeter o caderno de diretrizes de funcionamento do Serviço de Telessaúde de Manaus à validação da gestão da SEMSA.									
3. Avaliar a implantação do Serviço de Telessaúde de Manaus.									
1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 15,00%, até 2025, a cobertura de Vigilância Alimentar e Nutricional em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	Cobertura ampliada	1,06	2019	Taxa	8,00	31,48	393,50	DAP/GEPROS/NUAN	4 - Meta Superada - No 1º quadrimestre, o projeto voltado à educação permanente para servidores visando à execução das oficinas da EAAB nas unidades de saúde foi submetido à Esap/Manaus. No 2º quadrimestre, foi realizado o 1º Encontro de Tutores da EAAB com objetivo de qualificar os tutores ativos da Semsa. Ao longo do ano, foram realizadas 13 oficinas da EAAB pelos tutores, capacitando 330 profissionais das unidades de saúde para promoção do aleitamento materno, alimentação complementar saudável, bem como melhoria da coleta e registro de informações. Realizado, sistematicamente, o monitoramento mensal dos indicadores de consumo alimentar em colaboração com os Distritos de Saúde. Dados referentes aos meses de janeiro a dezembro. Fonte: Sisvan/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar campanha de divulgação em conjunto com a Diretoria de Comunicação/SEMSA sobre Vigilância Alimentar e Nutricional.									
2. Elaborar peças publicitárias em conjunto com a Diretoria de Comunicação/SEMSA sobre as temáticas das datas alusivas, para apoio da Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS).									
3. Realizar simpósio sobre Vigilância Alimentar e Nutricional.									
4. Realizar 10 oficinas de formação de profissionais de saúde para atuação na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	8.000,00	10.951,00	136,89	DAP/GEPROS/NUAN	4 - Meta Superada - No 2º quadrimestre, foi iniciada a elaboração conjunta, com os técnicos das Centrais de Distribuição e a DTI, da nota instrutiva do PNILMF que definirá os critérios, parâmetros, mecanismos e procedimentos para adequação dos benefícios. No 3º quadrimestre, foi desenvolvida e implantada Nota Técnica nº 016/2023-NUAN/GEPROS/DAP/SUBGS/SEMSA, que orienta sobre o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PNILMF, assim como foi iniciado, em conjunto com a DTI, o desenvolvimento do Sistema de Gerenciamento do PNILMF com integração às bases de dados do e-SUS, objetivando otimizar o processo de trabalho, a qualidade dos dados e o potencial de acompanhamento de saúde dos beneficiários do referido Programa.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar proposta de campanha de divulgação em conjunto com a Diretoria de Comunicação/SEMSA sobre a importância da consulta de crescimento e desenvolvimento.									
2. Elaborar proposta de desenvolvimento de novo sistema interligado ao e-SUS, em parceria com a Diretoria de Tecnologia da Informação/SEMSA.									
3. Estabelecer parceria com os Centros de Atenção Integral à Criança (CAICs), visando à adesão dos beneficiários cadastrados nos programas sociais, para que realizem as consultas de crescimento e desenvolvimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).									
1.02.05 Ampliar de 78,08%, em 2019, para 85,00%, até 2025, o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil (PAB).	Indivíduo do PAB acompanhado	78,08	2019	Percentual	82,00	66,27	80,82	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram divulgadas informações por meio das mídias digitais e cartazes em pontos estratégicos para facilitar o acesso aos serviços de saúde e sensibilizar o público para a importância do acompanhamento da saúde. Desenvolvido e implementado um <i>dashboard</i> para monitorar as condicionalidades de saúde, permitindo uma intervenção mais rápida. Realizados monitoramento semanal e intervenções junto às equipes de saúde tendo como foco a melhoria dos processos de trabalho, acesso aos serviços de saúde e qualidade dos registros. Iniciativas como o Sabadão da Saúde foram realizadas nas unidades de saúde do município para ampliar o acesso da população ao acompanhamento das condicionalidades do Programa. Submetida minuta de nota técnica que orienta sobre o fluxo de acompanhamento do Programa para apreciação da SUBGS/Semsa. Fonte: e-Gestor, consulta em 14/02/2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar o diagnóstico da implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição nas Unidades de Saúde da SEMSA por meio da aplicação do <i>checklist</i> .									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	30,00	38,82	129,40	DAP/GEPROS/NUPSE	4 - Meta Superada - Em 2023, o PSE iniciou suas atividades, promovendo Círculos de Vivências para profissionais de saúde e educação por Disa, além de verificar a situação vacinal dos escolares. Durante o período de fevereiro a abril, foram avaliados 17.045 alunos, identificando vacinas desatualizadas e encaminhando para atualizações, conforme orientações técnicas. No 2º quadrimestre, houve intensificação na verificação da situação vacinal, com esforços para identificar crianças com atraso vacinal e encaminhá-las às unidades de saúde. Foram mantidas reuniões de monitoramento dos Núcleos de Monitoramento e Análise Distritais e encontros do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal. Além disso, parcerias com a Semed visaram cumprir o Selo Juntos pela Vida, programa de incentivo à vacinação dos escolares desenvolvido pelo MPSM. Fonte: Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar reuniões com o Núcleo de Monitoramento e Análise de Informação dos Distritos de Saúde para planejamento das atividades.									
2. Realizar monitoramento local das ações realizadas via e-SUS.									
3. Participar das reuniões de monitoramento das ações de verificação vacinal.									
4. Realizar reuniões com a Secretaria Municipal de Educação (Semed) para discutir a situação vacinal dos educandos.									
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	40,00	26,14	65,35	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2023, o PSE deu início à sua programação anual com o Círculo de Vivências para profissionais de saúde e educação, destacando a importância da saúde ocular. Durante o período de fevereiro a abril, profissionais realizaram triagens de acuidade visual em escolas, identificando alunos com possíveis problemas visuais e encaminhando-os para tratamento nas unidades de saúde. Houve treinamento em 36 escolas para intensificar essa triagem e manter o monitoramento dos alunos avaliados. Foram realizadas ações conjuntas entre equipes da Sema e Semed para identificar alunos com pendências na avaliação da acuidade visual, além de reuniões de monitoramento dos Núcleos de Monitoramento e Análise Distritais e encontros do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal. Fonte: Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar reuniões com o Núcleo de Monitoramento e Análise de Informação dos Distritos de Saúde para planejamento das atividades.									
2. Realizar monitoramento local das ações realizadas via e-SUS.									
3. Participar das reuniões de monitoramento das ações de saúde visual.									
4. Realizar reuniões com a Secretaria Municipal de Educação (Semed) para discutir a situação de saúde visual dos educandos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	40,00	16,80	42,00	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2023, o PSE deu início à sua programação anual com o Círculo de Vivências, apresentando o fluxo da ação de saúde auditiva nas escolas. No período de fevereiro a abril, os professores realizaram triagens auditivas para identificar possíveis alterações em alunos, encaminhando os casos para atendimento nas unidades de saúde e registrando as informações necessárias. No 3º quadrimestre, o monitoramento regular das ações, reunindo o Grupo de Trabalho Intersetorial e os Núcleos de Monitoramento Distritais, estava em andamento, enquanto a nota técnica, que começou a ser elaborada no 2º quadrimestre, para orientar e organizar a triagem auditiva, estava em fase de finalização. Fonte: Sisab/MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar reuniões com o Núcleo de Monitoramento e Análise de Informação dos Distritos de Saúde para planejamento das atividades.									
2. Realizar monitoramento local das ações realizadas via e-SUS.									
3. Participar das reuniões de monitoramento das ações de saúde auditiva.									
4. Realizar reuniões com a Secretaria Municipal de Educação (Semed) para discutir a situação de saúde auditiva dos educandos.									
1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas até 2025.	Adolescente atendido	100,00	2019	Percentual	100,00	95,27	95,27	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o período de janeiro a agosto de 2023, foram implementadas ações para aprimorar o atendimento aos adolescentes. Isso incluiu a criação do Plano de Ação para 2023, que abrangeu todas as medidas destinadas a melhorar o cuidado aos adolescentes. Foram inseridos profissionais de saúde mental nos centros socioeducativos e realizadas reuniões de aperfeiçoamento para esses profissionais. Tratativas foram iniciadas com a Semasc para ampliar o atendimento aos adolescentes em meio aberto. Além disso, foi reiterada a obrigatoriedade do uso do código SIGTAP para o atendimento dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Os dados obtidos são referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023, por meio de fontes primárias (ferramenta <i>Google Forms</i> ).
<b>Ações para 2023</b>									
1. Construir o Plano de Ação para 2023.									
2. Monitorar as ações de saúde realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), voltadas para adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas.									
3. Realizar oficina de integração com profissionais de saúde mental.									



Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	15,00	14,93	100,47	DAP/GECV/NUSCA	4 - Meta Superada - Foram realizadas ações educativas para reduzir a gravidez na adolescência, como rodas de conversa em unidades de saúde e monitoramento das consultas sobre saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Apesar da suspensão, temporária, da Caderneta de Saúde do Adolescente pelo MS, suas orientações continuam sendo desenvolvidas. Um projeto em parceria com o Fundo de População das Nações Unidas foi iniciado para orientar comunidades com alta taxa de gravidez na adolescência. Além disso, está sendo elaborada uma Cartilha do Adolescente abordando a gravidez não intencional nessa faixa etária. O monitoramento dos atendimentos relacionados à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é realizado por meio do registro no PEC. Dados parciais referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023, sujeitos a alterações (Sinasc/MS).
<b>Ações para 2023</b>									
1. Intensificar a distribuição da Caderneta de Saúde do Adolescente.									
2. Realizar evento alusivo à redução da Gravidez na Adolescência.									
3. Fortalecer as ações de Planejamento Reprodutivo entre os adolescentes nas unidades com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE).									
1.02.11 Ampliar de 177, em 2019, para 347, até 2025, o número de escolas públicas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.	Escola com PSE implantado	177,00	2019	Número	287,00	293,00	102,09	DAP/GEPROS/NUPSE	4 - Meta Superada - Em fevereiro de 2023, o NUPSE/DAP oficializou a adesão de 36 escolas públicas ao ciclo 2023-2024/e-Gestor, expandindo o total de escolas participantes para 293, seguindo o planejamento realizado pelo Núcleo de Monitoramento Distrital no ano anterior. Para fortalecer a pactuação do PSE, o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal monitorou a adesão das escolas em parceria com a Semsu e a Semed. Houve também monitoramento da rede de saúde e educação, focado nas escolas participantes do ciclo 2023-2024. Fonte: e-Gestor AB.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar plano de acompanhamento das escolas com 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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.12 Realizar, anualmente, 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado até 2025.	Ação prioritária realizada	100,00	2019	Percentual	100,00	100,00	100,00	DAP/GEPROS/NUPSE	1 - Meta Alcançada - No ciclo 2023-2024 do PSE, foram priorizadas e pactuadas 14 ações, iniciando com 3 ações nas escolas no 1º quadrimestre: verificação da situação vacinal, saúde ocular e combate ao Aedes aegypti, abrangendo diferentes modalidades de ensino. No 2º quadrimestre, foram realizadas mais 4 ações, incluindo alimentação saudável, promoção da cidadania, prevenção de violências, e uso de álcool, tabaco e outras drogas, totalizando 7 ações até agosto, conforme relatório do Sisab/MS. No 3º quadrimestre, houve intensificação das ações pendentes de acordo com o pactuado pelo PSE, com manutenção das reuniões de monitoramento dos Núcleos de Monitoramento e Análise Distritais, e encontros do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal. Fonte: e-Gestor.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar articulação com a área técnica de alimentação e nutrição, visando à aquisição de balanças para escolas na modalidade Educação Infantil com o PSE implantado.									
2. Realizar articulação entre SEMSA, Secretaria Municipal de Educação (Semed) e Secretaria de Estado de Educação (Seduc) para viabilizar o registro do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) dos educandos no Sistema Integrado de Gestão Educacional do Amazonas (SIGEAM).									
3. Monitorar a execução das ações prioritárias pactuadas no termo de adesão, nas equipes de Saúde da Família (eSF) inseridas no PSE.									
4. Realizar capacitação em ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão do PSE, com profissionais de saúde e de educação.									
5. Realizar oficinas de integração entre PSE, áreas técnicas, Núcleos de Monitoramento e Análise de Informação dos Distritos de Saúde e Gerência de Promoção à Saúde da DAP/SEMSA.									
1.02.13 Ampliar de 28, em 2020, para 100, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com ações de matriciamento em saúde do trabalhador implantadas.	EAS com ações de matriciamento em saúde do trabalhador implantadas	28,00	2020	Número	80,00	65,00	81,25	DVAE/DIVCEREST	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O apoio matricial é uma estratégia para garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador com o objetivo de reduzir o número de unidades silenciosas. No ano de 2023, foram realizadas ações de matriciamento em saúde do trabalhador em 65 EAS de APS e de média e alta complexidade, mediante visitas técnicas in loco da equipe do Cerest Manaus. Foram realizadas capacitações reunindo gestores, trabalhadores e técnicos do Disa Oeste e ações de matriciamento nos Disas Sul e Leste.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar apoio matricial voltado 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 a 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 semanal efetivo, mediante à elaboração de painel de monitoramento dos agravos relacionados ao trabalho em parceria com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde da DVAE/SEMSA.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	92,00	99,49	108,14	DVAE/DIVCEREST	4 - Meta Superada - No ano de 2023, foram registradas 1.180 notificações no Sinan Net, sendo 1.174 com o campo ocupação preenchido e 650 com o campo atividade econômica preenchido. Foi instituído novo parâmetro pelo MS, que se refere aos campos ocupação e atividade econômica preenchidos para o indicador do PQA-VS, conforme Portaria GM/MS nº 233, de 09/03/2023, com meta nacional de 60%. Para o resultado da meta, foram realizadas visita técnicas in loco e orientações junto aos técnicos dos Disas, visando esclarecer demandas da APS e dos núcleos de vigilância, seja por e-mail, contato telefônico ou presencial nas unidades notificadoras. Fonte: Sinan Net. Dados sujeitos a alteração.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Fortalecer a temática Abordagem Territorial junto às Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os 5 Distritos de Saúde.									
2. Instituir a Semana Epidemiológica em Saúde do Trabalhador.									
3. Fortalecer o monitoramento semanal efetivo, mediante à elaboração de painel de monitoramento dos agravos relacionados ao trabalho em parceria com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde da DVAE/SEMSA.									
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	82,50	95,97	116,33	DVAE/NUIOB	4 - Meta Superada - Dados do SIM federal referentes ao período de 01/09/2022 a 31/08/2023, quando ocorreram 818 óbitos de MIF residentes em Manaus, dos quais 785 foram investigados, resultando na cobertura de 95,97% dos casos notificados, ultrapassando a meta estipulada para o ano de 2023. Ressalta-se a intensificação de atividades de implementação e atualização teórico-prática de vigilância do óbito em unidades hospitalares, como a primeira implementação de investigação de óbitos de MIF em SPA de Manaus, no SPA Chapot Prevost; reunião de atualização junto ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto e do Hospital e Pronto Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz. Dados extraídos em 07/03/2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Implementar ações de investigação de óbito hospitalar no Núcleo de Vigilância Hospitalar de estabelecimento de saúde, preferencialmente de grande porte.									
2. Acompanhar e avaliar as investigações conforme protocolo estabelecido com emissão de relatórios semanais.									
3. Reforçar 2 Núcleos de Vigilância Hospitalar em funcionamento, com treinamento em serviço e redefinição de prazos e fluxos para qualificação das investigações.									
4. Realizar reuniões quadrimestrais com as equipes de investigação distritais, para implantação de novos prazos e metas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	83,50	90,53	108,42	DVAE/NUIOB	4 - Meta Superada - Dados do SIM federal referentes ao período de 01/09/2022 a 31/08/2023, quando ocorreram 908 óbitos infantis e fetais de parturientes residentes do município, sendo 519 mortes de crianças menores de um ano de idade e 389 óbitos intrauterinos. Do total de óbitos notificados no período, 822 foram investigados, correspondendo à cobertura de 90,53% de casos investigados, acima da meta pactuada para 2023. Ressalta-se a intensificação de atividades de atualização teórico-prática de vigilância do óbito com os Disas, por meio da realização da 1ª oficina de treinamento do preenchimento das investigações de óbitos; além das visitas para atualização teórico-prática junto aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Icam e da Maternidade de Referência Ana Braga. Dados extraídos em 07/03/2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Implementar ações de investigação de óbito hospitalar nos Núcleos de Vigilância Hospitalar de 2 estabelecimentos de saúde, preferencialmente da rede pública.									
2. Participar do processo de implantação de Análise de Causa Raiz dos óbitos fetais, em parceria com a Gerência de Ciclos de Vida da DAP/SEMSA.									
3. Participar das reuniões dos Comitês de Prevenção de Mortalidade Infantil e Fetal.									
4. Realizar reuniões trimestrais com as equipes de investigação distritais, para implantação de novos prazos e metas.									
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 - Dados do SIM Federal referente ao período de 01/09/2022 a 31/08/2023, quando ocorreram 25 óbitos maternos de mulheres residentes em Manaus, dos quais 25 foram investigados dentro do prazo de 120 dias, resultando na cobertura de 100% dos casos notificados, alcançando a meta estabelecida para o ano vigente. Ressalta-se a intensificação de atividades de implantação de vigilância do óbito na iniciativa privada, ocorrida com sucesso no Hospital Adventista de Manaus. Ocorreu também a implantação da rotina de vigilância do óbito no Hospital Samel em agosto de 2023, mas a unidade comunicou a descontinuação em novembro do mesmo ano. Foram realizadas atualizações teórico-práticas junto aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares da Maternidade Balbina Mestrinho e da Maternidade de Referência Ana Braga. Dados extraídos em 07/03/2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar e avaliar as investigações conforme protocolo estabelecido com emissão de relatórios semanais.									
2. Reforçar 2 Núcleos de Vigilância Hospitalar em funcionamento, com treinamento em serviço e redefinição de prazos e fluxos para qualificação das investigações.									
3. Realizar reuniões trimestrais com as equipes de investigação distritais, para implantação de novos prazos e metas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	85,88	90,40	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia 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 PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de ESF sem sala de vacina, com isso a cobertura vacinal teve um incremento de melhoria de 3,48% em relação ao ano de 2022. Os dados são parciais, foram extraídos do INFOMS/MS, período de janeiro a dezembro de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
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 da 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	92,98	97,87	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia 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 PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de ESF sem sala de vacina, com isso a cobertura vacinal teve um incremento de melhoria de 1,87% em relação ao ano de 2022. Os dados são parciais, foram extraídos do INFOMS/MS, período de janeiro a dezembro de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
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 da 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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	87,69	92,31	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia 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 PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de ESF sem sala de vacina, com isso a cobertura vacinal teve um incremento de melhoria de 5,17% em relação ao ano de 2022. Os dados são parciais, foram extraídos do INFOMS/MS, período de janeiro a dezembro de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
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 da 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	86,01	90,54	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia 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 PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso e disponibilização de ações de vacinação semanal em unidades de ESF sem sala de vacina, com isso a cobertura vacinal teve um incremento de melhoria de 1,95% em relação ao ano de 2022. Os dados são parciais, foram extraídos do INFOMS/MS, período de janeiro a dezembro de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
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 da 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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.22 Ampliar de 22, em 2021, para 30, até 2025, o número de ambulatórios de tratamento do fumante.	Ambulatório implantado	22,00	2021	Número	26,00	33,00	126,92	DAP/GEPROS/ NUPREV	4 - Meta Superada - No 1º quadrimestre, foram identificadas unidades de saúde para implantação ou reativação de ambulatórios de tratamento do fumante. Realizada capacitação, em parceria com o Inca, de 97 servidores nos 5 Disas, com a implantação de 4 novos ambulatórios no 2º quadrimestre e mais 6 no 3º. Divulgados conteúdos relevantes sobre o combate ao tabagismo nas mídias sociais, em parceria com a DCOM, com foco no Dia Nacional de Combate ao Fumo, celebrado em 29 de agosto, cujas atividades foram prolongadas até o 3º quadrimestre. Além disso, informações sobre os serviços oferecidos pela Semsa foram compartilhadas no <i>podcast</i> Saúde em Foco.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Identificar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com potencial para implantação do manejo clínico.									
2. Identificar equipe mínima (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, assistente social, psicólogo e farmacêutico) para implantação do serviço nas UBS com viabilidade.									
3. Capacitar as equipes para o manejo clínico do ambulatório de tabagismo.									
4. Realizar, em conjunto com a Diretoria de Comunicação/SEMSA, campanha de mídia sobre a prevenção ao fumo e o tratamento nos ambulatórios.									
5. Monitorar, trimestralmente e por Distrito de Saúde, os ambulatórios ativos.									
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.	Notificação com o campo raça/cor preenchido	89,77	2020	Percentual	92,00	100,00	108,70	DAP/GEPROS/ NUPREV	4 - Meta Superada - Participação em reuniões de alinhamento das ações de educação em saúde promovidas por comitês de enfrentamento à violência. Monitoramento contínuo das notificações de violência por meio do sistema de informação. Implantação da Nota Técnica Conjunta nº 013/2023 - DAP/DVAE/SUBGS/SEMSA, padronizando o fluxo para notificação e comunicação de casos suspeitos ou confirmados de violência interpessoal ou autoprovocada em Manaus, com destaque para o preenchimento do campo raça/cor.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar 1 treinamento visando ao preenchimento correto da ficha de notificação, por Distrito de Saúde.									
2. Realizar treinamento visando ao preenchimento correto da ficha de notificação em 10 unidades hospitalares estaduais.									
3. Monitorar semanalmente as notificações de violência no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), para qualificação do sistema e monitoramento do preenchimento do item raça/cor.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.24 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 18 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	EAS com PICS implantada			Número	16,00	37,00	231,25	DAP/GEPROS/ NUPREV	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. Elaborado, em parceria com a SES-AM, o Curso de Capacitação sobre Meditação e Auriculoterapia, com todo o material finalizado e aguardando sinalização da SES-AM para realização. Submetidos 6 projetos para captação de recursos via emenda parlamentar para custear novas capacitações dos servidores da Semsa. A nota técnica para normatizar o processo de trabalho dos ambulatórios de PICS foi iniciada no 1º quadrimestre e encaminhada para validação da Gepros/DAP no 2º, permanecendo na Gerência para adequação quanto a novas normativas. O projeto de extensão que se encontra nas ações planejadas foi elaborado, no entanto, após avaliação da proposta no 1º quadrimestre, sua execução foi substituída por capacitações no decorrer do ano de 2023, em virtude da necessidade do serviço.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar o Projeto de Extensão "Ambulatórios de Práticas Integrativas e Complementares (PICS)".									
2. Ampliar o número de Unidades de Saúde com oferta de PICS.									
3. Capacitar as equipes para o serviço.									
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	241,00	310,00	77,74	DAP/GEPROS/ NUPREV	2 - Meta Não Alcançada - Foram realizadas ações de educação em saúde sobre trânsito em parceria com o PSE e as unidades de saúde da Semsa, visando conscientizar sobre a redução de acidentes de trânsito, especialmente durante a campanha Maio Amarelo. Elaborada minuta de um novo decreto para reativar o Comitê do Programa Vida no Trânsito, atualmente em tramitação na Casa Civil para publicação.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Coordenar a continuidade do projeto de extensão Fortalecimento do Programa Vida no Trânsito - Aplicação em Manaus.									
2. Executar as ações do plano de ação do Programa Vida no Trânsito correspondentes à área da saúde.									
1.02.26 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) ofertada.	UBS com PrEP ofertada	1,00	2021	Número	5,00	4,00	80,00	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - O curso de capacitação para profissionais visando ampliar as unidades que oferecem PrEP foi elaborado pela área técnica e aprovado pela Esap/Manaus no 1º quadrimestre. No 2º quadrimestre, foi realizado o processo de identificação e análise das unidades aptas para implantar o serviço. Em seguida, no 3º quadrimestre, houve a formalização dessa implantação junto à FVS-RCP/AM e foi realizada a capacitação dos profissionais conforme cronograma previsto. No entanto, devido à falta de envio de medicamentos pelo MS, a implantação foi postergada para o 1º quadrimestre de 2024.



Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Identificar, em parceria 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 as Diretorias de Atenção Primária e de Atenção Especializada e Apoio Diagnóstico, 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 para o serviço.									
5. Elaborar, em parceria com a Diretoria de Comunicação/SEMSA, plano de mídia para a divulgação do serviço junto à sociedade.									
6. Realizar <i>lives</i> informativas sobre PrEP para os profissionais de saúde e sociedade em geral.									
1.02.27 Ampliar de 3, em 2020, para 7, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o manejo clínico da infecção pelo HIV implantado.	UBS com manejo clínico implantado	3,00	2020	Número	5,00	4,00	80,00	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - As unidades prioritárias para implantação do manejo em HIV foram identificadas no 2º quadrimestre, a formalização da implantação junto à FVS-RCP/AM e a capacitação das equipes foram realizadas no 3º quadrimestre, no entanto, devido à falta do envio dos medicamentos pelo MS, a implantação não ocorreu no ano de 2023, sendo postergada para o 1º quadrimestre de 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Identificar, em parceria com os Distritos de Saúde, a Unidade da Atenção Primária à Saúde (APS) com potencial para implantação do manejo clínico da infecção pelo HIV.									
2. Identificar equipe mínima (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico) para implantação do serviço nas Unidades da APS, articulando apoio com as Diretorias de Atenção Primária e de Atenção Especializada e Apoio Diagnóstico, quando necessário.									
3. Articular com a Diretoria de Administração e Infraestrutura as adequações necessárias à estrutura física (ambiência) para implantação do serviço.									
4. Formalizar a implantação do serviço junto à Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
5. Capacitar as equipes para o manejo clínico da pessoa vivendo com HIV.									
6. Elaborar, em parceria com a Diretoria de Comunicação/SEMSA, plano de mídia para a divulgação do serviço junto à sociedade.									
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	152.000,00	216.192,00	142,23	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - A realização das campanhas de prevenção no Carnaval no 1º quadrimestre; do Julho Amarelo (hepatites virais) no 2º quadrimestre; do Outubro Verde (sífilis) e do Dezembro Vermelho (HIV/aids) no 3º quadrimestre, tanto no âmbito das unidades de saúde quanto em ações extramuros, contribuíram para o aumento na realização dos testes rápidos, bem como a maior divulgação destes nas unidades de saúde, a partir das visitas técnicas e nos diversos cursos realizados pela área. Dados extraídos do e-SUS e do SIA/SUS/MS em 01 de março de 2024, referentes ao ano de 2023. Sujeitos a alteração.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Articular com as Diretorias de Atenção Primária e de Atenção Especializada e Apoio Diagnóstico a ampliação da testagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Policlínicas durante todo o horário de funcionamento dos Estabelecimentos de Saúde.									
2. Ampliar o número de Unidades de Saúde com Teste Rápido (TR) ofertado, bem como dias e horários.									
3. Elaborar e divulgar Nota Técnica ou similar para orientação sobre a solicitação de rotina de TR nas consultas médicas, de enfermagem, do cirurgião dentista, entre outros, conforme recomendação de rastreamento do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) vigente.									
4. Divulgar a oferta da testagem nos setores estratégicos das Unidades de Saúde.									
5. Realizar ações de testagem extramuro.									
6. Articular com a Diretoria de Comunicação/SEMSA a elaboração de marketing digital para divulgação do TR e sua finalidade.									
7. Realizar <i>lives</i> informativas sobre testes rápidos para os profissionais de saúde e para a sociedade em geral.									
8. Articular ações em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE).									
1.02.29 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS com PEP implantada			Número	4,00	4,00	100,00	DVAE/GEVEP	1 - Meta Alcançada - As unidades com potencial para implantação da PEP em 2023 foram identificadas no 1º quadrimestre, a formalização da implantação junto à FVS-RCP/AM e a capacitação das equipes foi realizada no 2º quadrimestre, e no mesmo quadrimestre, no mês de julho, as equipes iniciaram os atendimentos, sendo monitoradas e avaliadas no 3º quadrimestre pela coordenação municipal. As unidades com o serviço implantado e funcionando são: Clínica da Família Desembargador Fábio do Couto Valle - Leste, USF Ajuricaba - Oeste, Clínica da Família Carmen Nicolau - Norte e USF Dr. Luiz Montenegro - Sul.
<b>Ações para 2023</b>									
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 as Diretorias de Atenção Primária e de Atenção Especializada e Apoio Diagnóstico, 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 para o serviço.									
5. Elaborar, em parceria com a Diretoria de Comunicação/SEMSA, plano de mídia para a divulgação do serviço junto à sociedade.									
6. Realizar <i>lives</i> informativas sobre a PEP para os profissionais de saúde e para a sociedade em geral.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	1,00	0,00	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - Ainda no 1º quadrimestre, foi identificado um caso de aids em criança de 2 anos no território do Disa Norte. Após ciência das áreas técnicas de Saúde da Mulher, Criança e IST/aids, foi realizada reunião técnica para discussão do caso. A investigação da transmissão vertical do HIV com posterior evolução para aids foi apresentada em conjunto pelas áreas técnicas citadas e evidenciou os fatores determinantes do caso, permitindo que a vigilância epidemiológica e as áreas técnicas implicadas realizassem as intervenções e recomendações oportunas no território, evitando a ocorrência de novos casos do agravo.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Monitorar a realização da testagem para HIV, no 1º e no 3º trimestre gestacional, das grávidas acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS), priorizando, no mínimo, a realização de 2 testes, conforme protocolos vigentes.									
2. Integrar as ações de prevenção com a Diretoria de Atenção Primária/SEMSA e/ou a Diretoria de Atenção Especializada e Apoio Diagnóstico/SEMSA, visando ao diagnóstico precoce da gestante, à disponibilização da Terapia Antirretroviral (TARV) em tempo oportuno e ao seguimento do recém-nascido (RN) exposto ao vírus.									
3. Monitorar, em parceria com a SES-AM e FVS-RCP/AM, as gestantes HIV+ no ciclo gravídico-puerperal e as crianças expostas, acompanhadas na APS, utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), o Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/aids (SIMC), o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL), o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) e os sistemas locais.									
4. Articular com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), com os Serviços de Assistência Especializada (SAE) do município e com as maternidades, o acompanhamento das gestantes HIV+ e crianças expostas e crianças vivendo com HIV.									
5. Implementar as ações do Comitê Municipal de Prevenção à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C, por meio da implantação de Nota Técnica sobre a realização regular de testes ao longo do período de aleitamento materno.									
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	202,00	302,00	66,89	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - Durante o 1º quadrimestre, foram realizadas visitas técnicas às maternidades de Manaus a fim de supervisionar a implementação dos protocolos de prevenção da transmissão vertical. No 2º quadrimestre, foram realizadas reuniões com as áreas técnicas distritais visando ao fortalecimento do monitoramento do ciclo gravídico-puerperal das gestantes identificadas com sífilis, destacando o indicador Gestante com Tratamento Adequado para Sífilis, que obteve resultado de 82,5%, e apesar do número de casos ter se mantido dentro da meta estabelecida até o 2º quadrimestre, no 3º, foram registrados 100 novos casos do agravo, mesmo com as ações sendo mantidas e 75% dos Disas urbanos realizando investigações dos casos. Durante o ano de 2023, observou-se o aumento significativo (33,2%) do número de mães de crianças com sífilis congênita que não adentraram o pré-natal, impossibilitando o tratamento e impactando negativamente o alcance da meta.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Monitorar os casos de sífilis no ciclo gravídico-puerperal a partir das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).									
2. Monitorar o tratamento de todas as gestantes diagnosticadas com sífilis por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
3. Implementar as ações do Comitê Municipal de Prevenção à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C.									
4. Articular com a Diretoria de Comunicação/SEMSA o fortalecimento da divulgação nas mídias sobre prevenção da transmissão vertical.									
5. Articular com a Diretoria de Atenção Primária/SEMSA a ampliação da oferta e orientação de uso de preservativos para gestantes em pré-natal.									
6. Articular com a Divisão de Atenção à Saúde da Mulher da DAP/SEMSA a captação precoce para o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e áreas do território das equipes de Saúde da Família (eSF).									
7. Articular com a Diretoria de Atenção Primária/SEMSA a realização da testagem nas mulheres em idade fértil nas UBS e áreas do território das eSF.									
8. Monitorar as ações preconizadas na Nota Técnica Conjunta nº 002/2021-SES-AM/SEMSA-MANAUS, para seguimento do recém-nascido (RN) exposto à sífilis e RN com sífilis congênita na Atenção Primária à Saúde (APS).									
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	63,10	66,30	105,07	DVAE/GEVEP/NUTUB	4 - Meta Superada - Dos 5.963 contatos de tuberculose (TB) pulmonar identificados, foram examinados 3.993 até dezembro de 2023, com 1.544 tratamentos preventivos iniciados. Em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e a REDE-TB, foi realizado um workshop sobre infecção latente, sendo capacitados 1.328 profissionais (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde - ACS) para a avaliação de contatos. Foi implantada a coleta do teste IGRA para detecção da infecção por TB em 6 unidades de saúde. Devido à falta do insumo no MS para realização do PPD até setembro/2023, a campanha destinada à avaliação de contato foi inviabilizada e a ampliação em mais 11 unidades que ofertam o exame ocorreu entre outubro e dezembro/2023, ampliando de 18 para 29 unidades com PPD implantado. Dados Sinan, de 22/02/2024, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Ampliar em 2 o número de Unidades de Saúde com aplicação e leitura de Prova Tuberculínica.									
2. Atualizar e supervisionar as unidades com aplicação e leitura de Prova Tuberculínica.									
3. Elaborar projeto de extensão para submissão à Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus) com o objetivo de compor 1 equipe itinerante por distrito de saúde para avaliação domiciliar de contatos de tuberculose.									
4. Realizar a campanha de tuberculose (março) voltada para avaliação de contato.									
5. Realizar 1 simpósio sobre Infecção Latente de Tuberculose com especialistas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.33 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial.	Casos novos curados	73,50	2019	Percentual	75,50	62,40	82,65	DVAE/GEVEP/NUTUB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram notificados 1.919 casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial, segundo o ano de avaliação. Destes, 1.198 (62,4%) estão encerrados como cura, 454 (23,7%) como abandono, 27 (1,4%) Ignorado/Em branco e 240 (12,5%) estão em tratamento. Publicada a Portaria nº 460/2023-SUBGS/SEMSA, que regulamenta e institucionaliza o Sistema i-TB na SemsA, adotando-se este como sistema de gestão de cuidado da tuberculose no âmbito da SemsA. Realizou-se 4 oficinas sobre manejo clínico da TB, com alcance de 297 profissionais, e 2 seminários sobre manejo clínico da TB pediátrica, alcançando 150 profissionais de saúde. O sistema i-TB foi expandido para 130 unidades de saúde. Implantou-se o teste rápido LF-LAM para detecção de TB ativa em PVHA em mais 3 unidades com manejo HIV/aids. Até dezembro, 614 casos novos foram acompanhados pelo Telemonitoramento, sendo realizados 7.556 atendimentos. Dados Sinan/MS, de 22/02/2024, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Manter e ampliar a integração do serviço de telemonitoramento da tuberculose (TB) com outras diretorias da SEMSA.									
2. Realizar 5 atividades de educação em serviço em unidades prioritárias para o controle da TB, de acordo com critérios definidos pelo Núcleo de Controle da Tuberculose (NUTUB) da DVAE/SEMSA.									
3. Compôr equipe do NUTUB com 1 profissional da assistência social para articulação e acompanhamento das demandas de suporte social.									
4. Elaborar, em conjunto com a Diretoria de Tecnologia da Informação/SEMSA, um sistema on-line para inserção dos casos de tuberculose transferidos dos hospitais/pronto atendimento para Atenção Primária a Saúde.									
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	3,60	5,81	61,96	DVAE/GEVEP/NUTUB	2 - Meta Não Alcançada - Foram registrados 126 óbitos por TB como causa básica no SIM, destes, 82 (65,0%) estão com investigação realizada, seja hospitalar e/ou domiciliar. Foram instituídos 2 grupos de discussão. Implantou-se a coleta do teste IGRA para detecção da infecção por TB em 6 unidades de saúde: Arthur Virgílio, Dr. José Antônio da Silva, Leonor Brilhante, Comte Telles, Ajuricaba e Dr. Antônio Reis, onde também foi implantada a coleta do teste rápido LF-LAM para TB ativa em PVHA. Houve aumento de 13,4% no número de sintomáticos respiratórios examinados na APS, comparado ao ano de 2022. Dados SIM, de 21/02/2024, sujeitos a alteração.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Fortalecer a estrutura de apoio para identificação e exame de sintomático respiratório (SR) nas Unidades de Saúde da Família (USF) sem posto de coleta.									
2. Implantar o teste de liberação de <i>interferon-gama</i> ( <i>interferon gamma release assay</i> – IGRA) para diagnóstico de infecção latente pelo <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (IL-TB) em pessoas vivendo com HIV e contatos menores de 2 anos.									
3. Descentralizar o monitoramento do sistema IL-TB para unidades com o manejo clínico da infecção pelo HIV.									
4. Investigar, pelo menos, 25% dos óbitos com tuberculose (TB) mencionada na causa de morte.									
5. Realizar 12 grupos de discussão de óbito com menção de TB.									

**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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.01 Implantar 4 farmácias distritais até 2025.	Farmácia distrital implantada			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Meta a ser excluída do PMS 2022-2025, a partir de 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
<b>Implantar farmácia distrital 1:</b>			<b>Implantar farmácia distrital 2:</b>			<b>Implantar farmácia distrital 3:</b>			
1. Localizar imóvel para locação.			1. Localizar imóvel para locação.			1. Localizar imóvel para locação.			
2. Instruir processo para contratação do serviço.			2. Instruir processo para contratação do serviço.			2. Instruir processo para contratação do serviço.			
3. Celebrar termo de contrato.			3. Celebrar termo de contrato.						
4. Emitir ordem de serviço.						<b>Implantar farmácia distrital 4:</b>			
5. Ocupar o imóvel.						1. Localizar imóvel para locação.			
						2. Instruir processo para contratação do serviço.			
1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	Laboratório Distrital reestruturado			Número	0,00	1,00	0,00	DAI	1 - Meta Alcançada - O Laboratório Distrital Sul foi instalado em prédio alugado no final de fevereiro de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
Meta alcançada em 2022.									
1.03.03 Adequar a estrutura física das unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025, visando atender a legislação.	Execução de obra			Percentual	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Projeto arquitetônico aprovado pela FVS-RCP/AM, aguardando deliberação superior da gestão sobre continuidade no trâmite.
<b>Ações para 2023</b>									
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	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de identificação de área institucional para a construção da base descentralizada. No ano de 2024, serão iniciados os projetos de arquitetura da referida base.
<b>Ações para 2023</b>									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	70,00	70,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Obra com 70% de execução e será concluída no 1º semestre de 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Celebrar termo de contrato.			4. Acompanhar a execução da obra.						
2. Emitir ordem de serviço.			5. Concluir a obra.						
3. Iniciar obra.									
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 - Processo continua na CML, em fase de licitação. Obra será iniciada no ano de 2024, com projeção de conclusão em 2025.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.			3. Emitir ordem de serviço.						
2. Celebrar termo de contrato.			4. Iniciar a obra.						
1.03.07 Construir 1 Centro Especializado de Reabilitação (CER) até 2025.	Execução de obra			Percentual	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Aguardando recurso orçamentário para instrução de processo administrativo visando à contratação do serviço de construção do EAS. Área onde será a construção: Parque Mosaico.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar pasta orçamentária.									
2. Instruir processo para contratação do serviço.									
3. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									
1.03.08 Construir 7 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	CAPS construído			Percentual	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - CAPS LAGO AZUL, processo nº 2022/1637/0037 na CML, em fase de licitação. CAPS KAMPALA, processo nº 2021/1637/0484, aguardando orçamento para envio à CML. CAPS PARQUE AMAZONINO MENDES, em fase de construção pela PMM/SEMINF/IMPLURB com 60% de execução. CAPS CARMEN NICOLAU, em fase de estudo de necessidades. No ano de 2024, será entregue o CAPS PARQUE AMAZONINO MENDES e será iniciada a obra do CAPS LAGO AZUL.
<b>Ações para 2023</b>									
<b>CAPS Lago Azul:</b>			<b>CAPS Kampala:</b>			<b>Demais CAPS:</b>			
1. Concluir o procedimento licitatório.			1. Concluir o procedimento licitatório.			1. Localizar terrenos e recursos para construção.			
2. Celebrar termo de contrato.			2. Celebrar termo de contrato.						
3. Emitir ordem de serviço.			3. Emitir ordem de serviço.						
4. Iniciar a obra.			4. Iniciar a obra.						
5. Acompanhar a obra.			5. Acompanhar a obra.						

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.09 Implantar 1 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Execução de obra			Percentual	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Projeto de arquitetura aprovado pela FVS-RCP/AM, aguardando deliberação superior quanto à continuidade da demanda.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar pasta orçamentária.									
2. Instruir processo para contratação do serviço.									
3. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									
1.03.10 Reformar 2 bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Base descentralizada reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Sem ação realizada em virtude das prioridades das obras (física e orçamentária).
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar projeto de arquitetura.			3. Elaborar pasta orçamentária.						
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.			4. Instruir processo para contratação.						
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	60,00	97,61	162,68	DAEAD/GEREG	4 - Meta Superada - A baixa de chaves indica a produção dos EAS executantes - Semsas, sendo que a diferença entre o que foi agendado e os confirmados indica o total de absenteísmo. Em 2023, foram realizadas várias ações: 1) Monitoramento da produção dos EAS executantes - Semsas; 2) Realização de reuniões com os gestores dos EAS e dos Disas; 3) Capacitação da equipe de operadores Sisreg dos EAS; 4) Realização de visitas técnicas; 5) Correção de inconsistências nas solicitações de agendamento. Essas ações foram essenciais para a superação da referida meta.
<b>Ações para 2023</b>									
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 para correção de inconsistências no processo de trabalho.									
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	3.831.991,00	5.396.188,00	140,82	DAEAD/GEADI	4 - Meta Superada - Aumento da capacidade instalada de atendimentos nos postos de coleta, em decorrência da relocação de técnicos de patologia clínica do Laboratório Distrital Norte Prof. Manoel Bastos Lira, que está temporariamente fechado, em virtude de reforma. Abertura de novos postos de coleta. Reestruturação do parque de imagens, com a instalação de 5 novos equipamentos de mamografia, digitalizadores de imagens e substituição de 12 equipamentos de eletrocardiograma.



Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Garantir a coleta laboratorial nos postos de coleta.									
2. Garantir a execução dos exames laboratoriais.									
3. Implantar novos postos de coleta.									
1.03.13 Automatizar 90% dos exames de citopatologia e microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	Exame automatizado	0,00	2020	Percentual	90,00	30,00	33,33	DAEAD/GEADI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Fazendo referência a exames de citologia em meio líquido: efetivação do contrato de automatização dos exames de preventivo (citologia em meio líquido), com um total de 8.000 exames/mês, sendo que o Laboratório de Especialidades recebe em média 14.000 exames/mês; instalação dos equipamentos no Laboratório de Especialidades; instalação de impressoras e sistemas em 37 unidades de saúde; treinamentos dos servidores em coleta e em morfologia celular; acompanhamento e fiscalização do cumprimento do contrato. Fazendo referência à automação dos exames de microbiologia: elaboração do termo de referência, que aguarda autorização da gestão para abertura de processo.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar a contratação da empresa para fornecimento de equipamentos e insumos para automatizar o setor de citopatologia e microbiologia do Laboratório de Especialidades.									
2. Capacitar a equipe técnica.									
1.03.14 Automatizar o setor de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edivar dos Santos Fernandes até 2025.	Setor automatizado			Número	1,00	0,00	0,00	DAEAD/GEADI	2 - Meta Não Alcançada - Termo de Referência elaborado e aguardando autorização da gestão para abertura de processo.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar a contratação da empresa para fornecimento de equipamentos e insumos para automatizar o setor de microbiologia do Laboratório de Vigilância.									
2. Capacitar a 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	2,00	6,00	300,00	DAEAD/GEADI	4 - Meta Superada - Contrato iniciado no mês de agosto de 2023, implantado nos 4 Laboratórios Distritais, 1 Laboratório de Especialidades e 1 laboratório da MMT. Realizado o acompanhamento do recebimento das amostras enviadas pela empresa contratada aos laboratórios e acompanhamento dos resultados dos exames executados e enviados pelos laboratórios à empresa contratada.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar processo contratação de empresa para implantação do Sistema de Gestão da Qualidade.									
1.03.16 Implantar os exames de imunohematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	Laboratório Distrital com exame implantado			Número	4,00	0,00	0,00	DAEAD/GEADI	2 - Meta Não Alcançada - Termo de Referência elaborado e aguardando autorização da gestão para abertura de processo.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar a contratação da empresa para fornecimento dos equipamentos e insumos para realização dos exames de imuno-hematologia nos 4 Laboratórios Distritais.									
2. Capacitar a equipe técnica.									
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	12,00	7,00	58,33	DAEAD/GEASF	2 - Meta Não Alcançada - Houve o chamamento de 45 farmacêuticos do Concurso Público de 2021 e a capacitação, pela GEASF/DAEAD e Esap/Manaus, desses profissionais para realização do cuidado farmacêutico, mas ainda há necessidade de assistentes em administração para compor as equipes das farmácias, visando à dispensação supervisionada pelo farmacêutico. Enquanto não se realiza a composição das equipes, os farmacêuticos continuam realizando atividades técnico-gerenciais e dispensação de medicamentos.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Identificar os EAS com infraestrutura adequada para ampliar a oferta do serviço.									
2. Avaliar a necessidade de ampliação do quadro de recursos humanos (farmacêutico e equipe), conforme ampliação da oferta do serviço de cuidados farmacêuticos.									
1.03.18 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	Laboratório fitoterápico implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAEAD/GEASF	2 - Meta Não Alcançada - Durante o ano de 2023, equipamentos foram recebidos e tombados na DLOG, sendo que os recebidos nos 1º e 2º quadrimestres foram instalados no Laboratório de Vigilância e serão posteriormente transferidos, junto com os equipamentos recebidos no 3º quadrimestre, para o Laboratório da Farmácia Viva. As articulações de parcerias foram contínuas com: 1. Ufam, para implantação do Laboratório da Farmácia Viva, que teve sua reforma concluída. O Plano de Trabalho para elaboração do Termo de Cooperação Técnica entre a Semsa e a Ufam está em fase final de elaboração; 2. Escola Agrícola Rainha dos Apóstolos, cujo Termo de Convênio está em andamento, com previsão de receber recurso, via emenda parlamentar, para adaptação da estrutura, visando ao beneficiamento de plantas medicinais; 3. SEMMASCLIMA, SEMACC e SEMULSP, para realização de horta/jardim terapêutico do CAPS Benjamim Matias Fernandes, em fase de finalização. 4. DVISA, no projeto Plantas que Curam, do Mercado Adolpho Lisboa.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Solicitar contratação de Recursos Humanos (farmacêutico e equipe).									
2. Inaugurar o laboratório fitoterápico Farmácia Viva.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	UA implantada			Número	0,00	0,00	0,00	DAEAD/GEAES/ DIVRAPS	5 - Não se Aplica - Considerando a necessidade de ser providenciado financiamento para fins de ampliação da RAPS em Manaus, foi vislumbrada a possibilidade de captação de recursos por meio de emendas parlamentares. Iniciou-se o processo de elaboração de propostas, no entanto, em consulta prévia a representantes do Poder Legislativo, não se confirmou perspectiva de aprovação. Dessa forma, tendo em vista o cenário econômico, a limitação dos recursos financeiros, a meta de expansão da cobertura de CAPS no município de Manaus e a demanda judicializada de implantação de novos serviços, optou-se por priorizar o fortalecimento da RAPS por meio da inauguração de novos CAPS, mantendo-se a meta de implantação de UAs até 2025.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Submeter propostas para captação de recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares visando à implantação das UA.									
1.03.20 Implantar 3 equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) tipo II nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Equipe implantada			Número	1,00	0,00	0,00	DAEAD/GEAES/ DIVRAPS	5 - Não se Aplica - A meta será suprimida do PMS 2022-2025, uma vez que a Portaria GM/MS nº 3.088, de 23/12/2011, que institui no âmbito do SUS a eMAESM, foi revogada por meio da Portaria GM/MS nº 757, de 21/06/2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Solicitar Recursos Humanos.									
2. Definir EAS para implantação da eMAESM tipo II.									
1.03.21 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	CAPS com o mínimo de 12 ações de matriciamento realizadas	2,00	2020	Número	4,00	4,00	100,00	DAEAD/GEAES/ DIVRAPS	1 - Meta Alcançada - Ações de matriciamento realizadas de janeiro a dezembro de 2023: CAPSi Leste - 96; CAPS Sul - 138; CAPS AD - 57. O CAPSi Sul, habilitado por meio da Portaria GM/MS nº 1.078, de 11 de agosto de 2023, teve sua produção contabilizada a partir da data de sua habilitação, totalizando, no período de agosto a dezembro de 2023, 67 ações de matriciamento. Fonte: SIA/SUS/MS. No período de janeiro a julho de 2023, anterior à habilitação do CAPSi Sul, foram realizadas 48 ações de matriciamento, de acordo com dados primários apresentados pelo referido estabelecimento.
<b>Ações para 2023</b>									
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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.22 Ampliar de 9, em 2020, para 13, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com os serviços de fisioterapia implantados na Rede Pública Municipal de Saúde.	EAS com serviço de fisioterapia implantado	9,00	2020	Número	11,00	13,00	118,18	DAEAD/GEAES/DIVRPCD	1 - Meta Alcançada - Desde o exercício de 2022, a referida meta foi alcançada com a implantação de 4 novos serviços de fisioterapia. Após a reforma da Policlínica Djalma Batista, ainda será implantado mais 1 serviço de fisioterapia.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Identificar a necessidade de implantação de novos serviços junto aos Distritos de Saúde.									
2. Solicitar Recursos Humanos.									
1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 240.000, até 2025, a quantidade anual de remoções realizadas através de transporte sanitário para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia.	Remoção realizada	151.885,00	2020	Número	200.000,00	247.015,00	123,51	DREPMS	4 - Meta Superada - O Programa SOS Vida, durante o ano de 2023, após finalização dos trâmites para contratação do serviço de locação de veículos, conta com uma quantidade maior de vagas ofertadas, fazendo remoções para atendimentos de hemodiálises, quimioterapias, fisioterapias, retornos para casa após internação hospitalar, entre outros.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Fazer levantamento da situação social dos pacientes.									
2. Realizar agendamento para remoções.									
3. Acompanhar processos de locação de veículos.									
4. Acompanhar a solicitação de recursos humanos feita à gestão da SEMSA.									
1.03.24 Manter em 100% a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no município de Manaus até 2025.	Cobertura do serviço mantida	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	DREPMS	1 - Meta Alcançada - O Programa Samu 192 tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. São urgências de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras. Quanto ao volume de atendimentos telefônicos, foram registradas 248.308 chamadas em 2023. Em termos de atendimentos presenciais, destacam-se 5.531 intervenções por USA e 50.009 ocorrências por USB, totalizando 55.540 atendimentos. Esses números refletem o comprometimento e a abrangência do serviço, evidenciando a relevância do trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde no atendimento direto às demandas da população.
<b>Ações para 2023</b>									
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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	50,00	66,00	132,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - Durante o ano de 2023, o Programa Samu, por meio do NUEDU/DREPMS, realizou cursos para os servidores de nível fundamental e médio, totalizando 545 servidores. Entre os cursos ofertados estão o SBV, o Samu Cast e APHT, cursos esses que são necessários para atualização do perfil profissional dos servidores que atuam na urgência e emergência.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Servidor capacitado	0,00	2020	Percentual	50,00	66,00	132,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - Durante o ano de 2023, o Programa Samu, por meio do NUEDU/DREPMS, realizou cursos para os servidores de nível superior, totalizando 111 servidores. Entre os cursos ofertados estão o SBV, APHT e Aeromédico, cursos esses que são necessários para atualização do perfil profissional dos servidores que atuam na urgência e emergência.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação em Urgência até 2025.	Instrutor capacitado	0,00	2020	Número	2,00	6,00	300,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - Durante o 1º quadrimestre, o NUEDU/DREPMS concentrou-se em oferecer cursos tanto internos quanto externos para os novos servidores do Programa Samu, atendendo às exigências do MS devido às nomeações do Concurso Público de 2021. No 2º quadrimestre, no mês de junho, após reunião com a ESPI, iniciaram-se as tratativas para disponibilizar o curso para instrutores, porém não foram encontrados treinamentos adequados. A meta anual foi superada no 3º quadrimestre, com o curso de multiplicadores no Hospital Israelita Albert Einstein, em outubro de 2023, por meio de uma colaboração entre o MS e a SES-AM, que disponibilizou as vagas para os instrutores do Programa Samu 192.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Solicitar à Escola de Serviço Público Municipal e Inclusão Socioeducacional (Esp) a realização de treinamento para os instrutores.									
2. Receber capacitações oferecidas pelo Ministério da Saúde em outros estados.									
1.03.28 Realizar, anualmente, 20 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação em Urgência até 2025.	Capacitação realizada	23,00	2020	Número	20,00	47,00	235,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - De acordo com a programação para o ano de 2023, a meta total anual definida foi de 20 cursos externos, sendo realizados 13, no 1º quadrimestre, 7, no 2º e 27, no 3º, totalizando, no ano, 47 cursos, superando a meta anual. Destaca-se ainda, que no 3º quadrimestre, foi realizada uma parceria com a Semed, por meio da qual o curso Samuzinho foi realizado para os docentes daquela Secretaria. Entre os cursos ofertados estão: Primeiros Socorros, Emergência em Saúde, SAV, APH e Samuzinho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Fazer levantamento das solicitações de capacitações.									
2. Elaborar cronograma de capacitações.									
1.03.29 Ampliar de 30, em 2020, para 39, até 2025, a frota de veículos (ambulâncias, van e micro-ônibus) do transporte sanitário terrestre (SOS Vida).	Frota ampliada	30,00	2020	Número	39,00	48,00	123,08	DREPMS/GEADM-DREPMS	4 - Meta Superada - Durante o ano de 2023, todos os trâmites para contratação do serviço de locação de veículos foram finalizados e o programa passou a contar com 16 ambulâncias, 20 vans convencionais e 12 vans adaptadas, abrindo uma maior oferta de vagas para os usuários do Programa SOS Vida.
<b>Ações para 2023</b>									
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	40,00	12,20	30,50	DREPMS/GEADM-DREPMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No ano de 2023, o Programa Samu 192 recebeu 5 novas ambulâncias. As últimas tratativas ainda aguardam posicionamento do MS sobre a inclusão de Manaus para recebimento de novos veículos. Além disso, está em fase de estudo técnico preliminar, a formalização de processo de locação ou aquisição de novos veículos.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Formalizar processo para aquisição de veículos.									
1.03.31 Ampliar de 0,1%, em 2019, para 20,0%, até 2025, o percentual de partos de risco habitual assistidos por Enfermeiro Obstetra na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Parto normal assistido por enfermeiro obstetra	0,10	2019	Percentual	10,00	15,80	158,00	DMMT	4 - Meta Superada - Para o alcance da meta, foram mantidas as reuniões com os enfermeiros obstetras para orientações sobre o registro do parto e discussão dos indicadores, com as equipes de pré-parto, parto e pós-parto e nas reuniões da estratégia Qualineo. É importante ressaltar que o aumento do quantitativo de enfermeiros obstetras contribuiu significativamente para o cenário atual, além da oferta dos cursos de educação permanente.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Manter o monitoramento dos registros de partos assistidos por enfermeiros obstetras.									
2. Elaborar cronograma mensal para divulgação e discussão dos indicadores com a equipe de assistência ao parto.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.32 Manter a Certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Certificação mantida	1,00	2019	Número	1,00	1,00	100,00	DMMT	1 - Meta Alcançada - No 1º quadrimestre de 2023, a MMT priorizou medidas para o alcance da meta, que se constituíram da capacitação dos profissionais, da elaboração de material informativo, da afixação das políticas da IHAC nas áreas de circulação da MMT e do monitoramento dos indicadores. No 2º quadrimestre, houve a avaliação da IHAC, com ressalvas em 3 passos e, para cumprimento dos requisitos, foi elaborado um novo plano de ação, que consistia na capacitação dos profissionais da MMT no Curso de Manejo, Promoção e Apoio e Aleitamento Materno, incluindo os terceirizados, nas rodas de conversa com a equipe multiprofissional, na realização das blitz no Alojamento Conjunto e na intensificação da divulgação dos 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, por meio de folders, cartazes e adesivagem da política da IHAC, além da criação de QR Code para divulgação do protocolo de rotina. Como resultado, a MMT, após reavaliação externa realizada no 3º quadrimestre de 2023, manteve a certificação.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Manter a rotina de sensibilização de profissionais quanto às diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher.									
2. Realizar o monitoramento dos indicadores de cuidados obstétricos e do pré-natal.									
1.03.33 Reduzir de 38,2%, em 2019, para 37,0%, até 2025, o percentual de partos cesarianos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Parto cesariano reduzido	38,20	2019	Percentual	37,80	48,60	77,78	DMMT	2 - Meta Não Alcançada - Foram realizadas as análises das indicações de parto cesariano do 1º e 2º quadrimestres de 2023, pela Comissão de Revisão de Prontuário, cujas inconsistências estão sendo trabalhadas nas reuniões mensais com a equipe de médicos obstetras. Porém, houve aumento de laqueaduras por cesarianas sucessivas observado do 2º para o 3º quadrimestre, em razão do ambulatório de saúde reprodutiva da MMT ser o único em pleno funcionamento no estado do Amazonas.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Implantar as ações estabelecidas no Protocolo de Indicação e Assistência na Cirurgia Cesariana.									
2. Realizar ações de educação continuada que estimulem as boas práticas de assistência ao parto e nascimento.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.34 Reduzir de 4,5, em 2019, para 3,8, até 2025, a taxa de permanência hospitalar de partos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Taxa de permanência hospitalar - partos	4,50	2019	Taxa	4,10	3,40	120,59	DMMT	4 - Meta Superada - Foram realizados ajustes nos processos de trabalho do Alojamento Conjunto, em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2.068, de 21 de outubro de 2016, que orienta a alta oportuna e segura além do cumprimento do POP de Visita Obstétrica e Neonatal. Foram adquiridos 5 bilirrubinômetros transcutâneos, que otimizaram o tempo para realização e resultado do exame no recém-nascido, resultando na diminuição do tempo de permanência do binômio. Além disso, a CCIH/MMT desenvolveu atividades que impactaram na redução da taxa de permanência devido à diminuição no número de agravos por infecção puerperal: implantação do checklist de cirurgia segura e campanha Zero Adorno. Foi mantida a contrarreferência do binômio para a APS na 1ª semana de vida do recém-nascido.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar cronograma mensal para divulgação e discussão dos indicadores com a equipe de alojamento conjunto e cuidado horizontal.									
2. Estabelecer a visita diária com possibilidade de alta oportuna, de acordo com o Procedimento Operacional Padrão (POP) de visita obstétrica e neonatal.									
3. Ajustar processos de trabalho para que todas as coletas e entregas de exames aconteçam de modo a garantir a alta oportuna obstétrica e neonatal.									
4. Estabelecer estratégias para cumprimento dos parâmetros estabelecidos no POP de visita obstétrica e neonatal com alta oportuna.									
5. Monitorar todas as pacientes encaminhadas para contrarreferência na Atenção Primária à Saúde (APS).									
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	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Obra iniciada em 23/10/23 e em dezembro encontra-se com 60% de execução. Conclusão prevista para o 1º semestre de 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
Não há ações previstas para 2023.									
1.03.36 Construir 1 base descentralizada do SOS Vida até 2025.	Base descentralizada construída			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Sem ação realizada em virtude das prioridades das obras (física e orçamentária). Em 2024, será deliberada a continuidade ou não do projeto em questão.
<b>Ações para 2023</b>									
Não há ações previstas para 2023.									
1.03.37 Construir o Laboratório Distrital Sul até 2025.	Laboratório Distrital construído			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Processo Siged nº 2023.01637.01412.0.03512 em análise na CML. Obra será iniciada em 2024, com previsão para conclusão em 2025.
<b>Ações para 2023</b>									
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.			8. Iniciar a 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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.04.01 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 100% da vacina antirrábica animal em gatos com 3 meses ou mais de idade até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	91,45	2020	Percentual	100,00	107,59	107,59	DVAE/GECCZ	4 - Meta Superada - Em 2023, o CCZ/DVAE vacinou 80.693 felinos no município de Manaus. Para tanto, foi realizada a Campanha de Vacinação Antirrábica Animal, que foi dividida em 3 etapas: rural fluvial (182 felinos vacinados), rural terrestre (2.559) e urbana (76.325). Além dos animais vacinados na Campanha, o CCZ/DVAE também vacinou 1.627 felinos em posto fixo. Por fim, ressalta-se que a meta foi superada no 3º quadrimestre, após a realização da etapa urbana, que contou com a participação de 215 vacinadores/registadores, 11 servidores do CCZ/DVAE, além de parceiros de outros setores da Semsa e da FVS-RCP/AM.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar projeto da campanha de vacinação antirrábica animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registador.									
3. Solicitar à SUBGAP todos os insumos e materiais necessários para realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular todas as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									
1.04.02 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 80% da vacina antirrábica animal em cães com 3 meses ou mais de idade até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	70,90	2020	Percentual	80,00	81,37	101,71	DVAE/GECCZ	4 - Meta Superada - Em 2023, o CCZ/DVAE vacinou 183.587 caninos no município de Manaus. Para tanto, foi realizada a Campanha de Vacinação Antirrábica Animal, que foi dividida em 3 etapas: rural fluvial (703 cães vacinados), rural terrestre (10.102) e urbana (169.589). Além dos animais vacinados na Campanha, o CCZ/DVAE também vacinou 3.193 cães em posto fixo. Por fim, ressalta-se que a meta foi superada no 3º quadrimestre, após a realização da etapa urbana, que contou com a participação de 215 vacinadores/registadores, 11 servidores do CCZ/DVAE, além de parceiros de outros setores da Semsa e da FVS-RCP/AM.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar projeto da campanha de vacinação antirrábica animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registador.									
3. Solicitar à SUBGAP todos os insumos e materiais necessários para realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular todas as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									
1.04.03 Executar, anualmente, as 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vigidesastres até 2025.	Ação executada	6,00	2020	Número	10,00	10,00	100,00	DVAE/GEVAM/NUVASAR	1 - Meta Alcançada - Das 10 ações de saúde ambiental programadas para 2023, 5 ações foram alcançadas (3, 4, 7, 9 e 10) e 5, superadas (1, 2, 5, 6 e 8).

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Analisar 960 amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais/e. coli, residual desinfectante 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 de gerenciamento de ambiente laboratorial (GAL) para apoio do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiágua).									
5. Georreferenciar e cadastrar 10 fontes fixas de emissão de poluentes atmosféricos.									
6. Identificar e caracterizar população vulnerável em 10 áreas de emissão de poluentes atmosféricos.									
7. 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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.01 Estruturar nos 5 Distritos de Saúde a Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana até 2025.	Rede estruturada			Número	5,00	1,00	20,00	DVAE/GEVAM/ DIVDTV	2 - Meta Não Alcançada - Ação 1: Ofício nº 0805/2023-GEVAM/DEVAE/SUBGS/SEMSA, solicitando, ao Lacen/AM, capacitação técnica em coleta e diagnóstico de leishmaniose, prevista para ocorrer no 1º quadrimestre de 2024; Ação 2: Oficina de Atualização em Diagnóstico, Tratamento, Acompanhamento e Avaliação do Fluxo de Atendimento da Leishmaniose na APS, com profissionais do Disa Rural realizada no mês de maio e capacitação de profissionais médicos dos Disas Rural e Leste no tratamento intralesional da leishmaniose tegumentar e prática da aplicação intralesional do antimonial, em parceria com o MS e FVS-RCP/AM, ocorrida no mês de junho de 2023; Ações 3 e 4: Reprogramadas para 2024, dependentes da ação 1.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Buscar parceria com o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/AM) para treinamento de profissionais da SEMSA (técnicos em patologia e técnicos em enfermagem) para diagnóstico de leishmaniose - Escarificação/Microscopia.									
2. Capacitar médicos e enfermeiros para manejo/tratamento de pacientes com leishmaniose.									
3. Definir fluxograma de atendimento de pacientes com suspeita de leishmaniose nos 4 Laboratórios Distritais (Norte, Sul, Leste e Oeste) da SEMSA.									
4. Capacitar farmacêuticos para solicitação e dispensação da medicação via Sistema de Informação Insumos Estratégicos (SIES/FVS-RCP/AM).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do Aedes Aegypti (LIRAA) em Manaus até 2025.	LIRAA realizado	2,00	2019	Taxa	2,00	2,00	100,00	DVAE/GEVAM/ DIVDTV/NUCATA	1 - Meta Alcançada - Ações 1, 2, 3 e 4 alcançadas. Ação 5 parcialmente alcançada, com 135 inspeções realizadas, pois apenas 1 fiscal foi disponibilizado pela DVISA no ano de 2023. 1º LIRAA 2023 foi realizado de 10 a 26/04/2023 nos 4 Disas urbanos de Manaus, quando foram visitados 26.494 imóveis e o resultado apontou médio risco com índice de infestação predial (IIP) de 2,5% e índice de breteau (IB) de 3,4%. 2º LIRAA 2023 foi realizado de 06 a 22/11/2023 nos 4 Disas urbanos de Manaus, quando foram visitados 26.506 imóveis e o resultado apontou médio risco com índice de infestação predial (IIP) de 1,5% e índice de breteau (IB) de 2,1%.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar 1 plano amostral de 20% dos imóveis urbanos existentes no município de Manaus, nos 4 Distritos de Saúde.									
2. Prover os Distritos de Saúde com insumos e materiais técnicos necessários para a realização do LIRAA.									
3. Manter no Programa Municipal de Controle do Aedes 6 veículos tipo pick-up e 8 micro-ônibus para apoio durante a realização do LIRAA.									
4. Buscar parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) para supervisão do LIRAA.									
5. Realizar 220 inspeções em parceria com a Diretoria de Vigilância Sanitária em locais denunciados pela população através do Disque Saúde 0800 e pontos estratégicos problemáticos detectados pelas equipes de visita domiciliar dos Distritos de Saúde da SEMSA.									
1.05.03 Manter menor que 1% a incidência de malária por Plasmodium falciparum até 2025.	Incidência de malária por Plasmodium falciparum	0,01	2020	Taxa	0,99	0,00	0,00	DVAE/GEVAM/ DIVDTV/NUCMA	4 - Meta Superada - De janeiro a dezembro de 2023, a incidência de malária por Plasmodium falciparum no município de Manaus ficou em 0,0124%, com registro total de 29 casos de malária por Plasmodium falciparum autóctones. Todas as ações foram realizadas seguindo as recomendações da Nota Técnica nº 014/2023 - DVAE/SUBGS/SEMSA, que orienta as ações de vigilância e controle diante da detecção de malária por Plasmodium falciparum no município de Manaus. Dados parciais extraídos do Sivep_Malária, em 04/03/2024, sujeitos a alteração.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Investigar 100% das notificações de malária por <i>P. falciparum</i> .									
2. Enviar para revisão 100% das lâminas com diagnóstico de malária por <i>P. falciparum</i> .									
3. Realizar busca ativa e inquérito hemoscópio em localidades com casos notificados de malária por <i>P. falciparum</i> .									
4. Realizar, em até 24 horas, o bloqueio em casos suspeitos de malária por <i>P. falciparum</i> notificados pela Rede Pública e Privada de Saúde.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.04 Reduzir de 5.278, em 2020, para 3.700, até 2025, a quantidade anual de casos autóctones de malária registrados.	Caso autóctone de malária registrado	5.278,00	2020	Número	4.371,00	3.764,00	116,13	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCMA	4 - Meta Superada - Notificados 3.764 casos de malária de janeiro a dezembro de 2023. Investigadas 100% das notificações com provável local de infecção em área urbana, livre de transmissão e corrigidas no Sivep_Malária. O contrato nº 060/23, para locação de 28 pick up, substituiu o contrato nº 009/16 (30 pick up). Dos casos autóctones de malária, 44,6% foram tratados em até 48 horas após os primeiros sintomas, e, dos casos importados, 54,5% foram tratados em até 96 horas. Avaliados 905 criadouros em área urbana, 42 positivos, tratados com larvicida. Avaliados 2.693 criadouros em área rural, 845 positivos, tratados com larvicida. Realizadas programações de controle, orientadas pelo NUCMA/DVAE e Secove/DVAE, específicas para os Disas Leste e Rural.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Investigar 100% das notificações de malária com local provável de infecção em área urbana do município.									
2. Manter no serviço de endemias do Programa Municipal de Controle da Malária 30 pick-up, cabine dupla, com tração 4x4.									
3. Diagnosticar e tratar precocemente 70% dos casos autóctones de malária em até 48 horas após o início dos primeiros sintomas.									
4. Diagnosticar e tratar precocemente 70% dos casos importados de malária em até 96 horas após o início dos primeiros sintomas.									
5. Direcionar as ações prioritariamente para áreas de maior incidência, considerando indicadores entomológicos e epidemiológicos.									
6. Atualizar o georreferenciamento de 238 criadouros do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> em área urbana de Manaus.									
7. Tratar com larvicida biológico 150 criadouros positivos para larvas do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> , em área urbana de Manaus.									
8. Tratar com larvicida biológico 550 criadouros positivos para larvas do mosquito <i>Anopheles darlingi</i> , em área rural de Manaus.									
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	87,39	91,06	104,20	DVAE/GEVAP/NUHAN	4 - Meta Superada - O NUHAN/DVAE, em conjunto com as equipes distritais, tem adotado diversas estratégias para realizar a busca ativa de contatos de hanseníase. Estas incluem visitas domiciliares (75), contatos por telefone (67) e implantação e realização do teste rápido para hanseníase (50), com o objetivo de aumentar a proporção de contatos submetidos a avaliação. Durante o período analisado, dos 302 contatos registrados, 275 foram examinados, conforme dados do Sinan Net, de 12/03/2024, sujeitos a alterações.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Capacitar os profissionais de saúde da Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP/AM) para a busca ativa e avaliação dos contatos sociais registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net).									
2. Capacitar os profissionais de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) para a busca ativa e avaliação dos contatos sociais e familiares registrados no Sinan Net.									
3. Capacitar em hanseníase novos servidores (médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde - ACS), para realizar o manejo clínico dos casos diagnosticados e em tratamento no âmbito das unidades de saúde.									
4. Intensificar a 3ª etapa da aplicação do Questionário de Suspeição em Hanseníase (QSH) nas zonas leste e norte para investigação dos contatos registrados no Sinan Net.									
5. Implementar e monitorar os contatos em acompanhamento pelo Sistema de Avaliação de Notificações (SAVAN), sistema HANSEN e estatísticas mensais on-line das unidades, para acompanhamento das avaliações, visando à intervenção oportuna dos contatos em atraso ao exame de pele.									
6. Fortalecer, reorganizar e restabelecer os serviços de exame de pele como rotina nas Unidades de Saúde da Rede Pública Municipal de Saúde e instituições parceiras (Fundações, DSEI e SEAP/AM), para a busca ativa e avaliação dos contatos de pacientes com hanseníase registrados no Sinan-Net, além da busca ativa e oportuna de casos novos de hanseníase.									
7. Examinar os contatos dos casos novos em estudantes que foram diagnosticados no âmbito escolar durante a aplicação do Projeto Autoexame de Pele Virtual aos educandos do Programa Saúde na Escola (PSE).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	90,00	100,00	DVAE/GEVEP/NUHAN	1 - Meta Alcançada - A cura da hanseníase é uma prioridade de saúde pública devido ao seu impacto na qualidade de vida dos pacientes, na prevenção da transmissão da doença e na redução do estigma associado a ela. Diversas ações têm sido realizadas para alcançar essa meta durante todo ano, incluindo visitas domiciliares para pacientes faltosos (83), telefonemas (468) e fornecimento de apoio logístico para pacientes em situação de vulnerabilidade social. Dos 80 casos novos diagnosticados durante o período da coorte (que compreende os casos novos multibacilares de 2021 e paucibacilares de 2022), 72 pacientes encerraram o tratamento com cura, 7 abandonaram o tratamento e 1 veio a óbito por outras causas durante o tratamento. Fonte: Sinan Net, de 12/03/2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Intensificar o acompanhamento dos casos novos registrados nos anos das coortes.									
2. Manter a capacitação para médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) das Unidades de Saúde da SEMSA e das instituições parceiras (Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI, Fundações e Secretaria de Administração Penitenciária - SEAP/AM), que acompanham casos de hanseníase no âmbito do município de Manaus.									
3. Articular e implementar com os gestores e instituições parceiras a inserção do registro de alerta no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para os casos de atraso ou abandono durante o tratamento de hanseníase.									
4. Acompanhar o Sistema de Avaliação de Notificações (SAVAN), o PEC, o sistema HANSEN e as estatísticas mensais on-line das Unidades de Saúde, para monitoramento de casos novos visando à intervenção oportuna.									
5. Monitorar por formulário on-line, as respostas do questionário do Projeto Autoexame de Pele virtual dos educandos do Programa Saúde na Escola (PSE), avaliando os casos suspeitos de hanseníase e realizando o acompanhamento junto às equipes de Saúde da Família (eSF) visando à detecção oportuna e tratamento dos casos novos.									
6. Manter o matriciamento aos profissionais de saúde da Rede Pública Municipal de Saúde e das instituições parceiras (DSEI, Fundações, SEAP/AM) para avaliar casos novos.									
7. Capacitar os técnicos e bioquímicos dos Laboratórios Distritais para investigação laboratorial dos casos suspeitos.									
8. Sensibilizar os profissionais da odontologia para os possíveis sinais e sintomas da hanseníase para fortalecimento do cuidado aos pacientes e para a detecção oportuna de novos casos.									
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	14,21	15,89	89,43	DVAE/GEVEP/NUHAN	2 - Meta Não Alcançada - A Sema promoveu várias ações na APS visando à detecção precoce de hanseníase. Foram realizados 4 cursos básicos em hanseníase, com 111 profissionais capacitados, 58 capacitações em serviço, 89 atendimentos com apoio matricial e 169.854 exames dermatoneurológicos, resultando na identificação de 37 novos casos nas unidades Sema. Em ações extramuros para busca ativa, foram aplicados 180 QSH, confirmando 7 casos. O NUHAN/DVAE, em parceria com a Coordenação Estadual e MS, implantou a investigação dos casos de GIF 2, a fim de buscar estratégias e qualificar os dados visando possíveis erros na avaliação e/ou digitação. Houve a realização de mutirão dermatológico em parceria com a FUHAM, com 500 atendimentos e 4 casos diagnosticados. Apesar da ampliação do matriciamento, exames dermatológicos e avaliação de contatos na Rede Pública Municipal de Saúde, os casos identificados tardiamente persistem, com 17 de GIF 2, entre os 107 avaliados no diagnóstico. Fonte: Sinan NET, de 20/03/2024.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Fortalecer o fluxo de atendimento das unidades de saúde para confirmação diagnóstica dos casos suspeitos em tempo oportuno.									
2. Manter a capacitação para profissionais de saúde das Unidades de Saúde da SEMSA e das instituições parceiras (Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI, Fundações e Secretaria de Administração Penitenciária - SEAP/AM) para realizar a detecção em tempo oportuno dos casos novos.									
3. Implementar, monitorar, detectar e acompanhar o tratamento dos educandos do projeto Autoexame de Pele Virtual do Programa Saúde na Escola (PSE) das escolas do bairro Colônia Antônio Aleixo, a fim de detectar precocemente casos novos de hanseníase.									
4. Apoiar a organização e monitorar a realização de, no mínimo, 3 ações ou Inquéritos Dermatológicos dos Distritos de Saúde em parceria com instituições governamentais e/ou sociedade civil para a detecção precoce de casos novos.									
5. Acompanhar os registros no Sistema de Avaliação de Notificações (SAVAN), no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), no sistema HANSEN e as estatísticas mensais on-line das Unidades de Saúde, para monitoramento de casos novos visando à intervenção oportuna.									
6. Fortalecer, reorganizar e restabelecer os serviços de exame de pele como rotina nas Unidades de Saúde para avaliação dos contatos e busca ativa e oportuna de casos novos de hanseníase.									

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.06.01 Implantar o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Manaus em observância à Portaria Conjunta nº 001/2021-SES-AM/SEMSA-Manaus até 2025.	Serviço implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DVAE	2 - Meta Não Alcançada - O terreno para construção da sede física do SVO foi cedido pelo Município ao Estado de forma oficial em 2022, para ser utilizado recurso disponibilizado pelo MS à época, entretanto a construção não foi iniciada. Várias tratativas foram realizadas por parte da Semsas com a esfera estadual, inclusive com a normatização de um grupo de trabalho, entretanto esse movimento não evoluiu para a implantação do serviço. A Semsas permanece ofertando o serviço diário de emissão de Declaração de Óbito para casos ocorridos no domicílio, por causa natural. Em 2023, foram realizados 1.350 atendimentos pela DIVCEDO/DVAE.
<b>Ações para 2023</b>									
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	Percentual	1,00	1,00	100,00	DVAE/DIVCEDO	1 - Meta Alcançada - Em 2023, o abastecimento de insumos necessários para os atendimentos diários foi mantido. Em relação à logística, teve início a vigência do Contrato nº 052/2023, que contempla a locação de 3 veículos, com motorista, após o encerramento de contrato de locação de veículos no 2º quadrimestre. Quanto aos recursos humanos, foi lotada 1 técnica de enfermagem na Divisão e permanece como maior necessidade a lotação de profissionais de ensino médio para complementar o quadro de servidores da DIVCEDO/DVAE: técnico em patologia clínica, técnico em enfermagem, técnico de necropsia e assistente em administração.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Manter equipe mínima de profissionais, logística e insumos necessários para a manutenção do serviço.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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	92,05	107,03	DVAE/DIVSINF	4 - Meta Superada - Realizada qualificação diária dos dados das Declarações de Óbito, por meio da investigação das causas mal definidas e <i>garbage</i> . De 01/01 a 31/12/2023, foram inseridos, no SIM, 12.117 óbitos não fetais, destes, 11.154 foram por causa básica definida, alcançando 92,05%. Dados extraídos do SIM local em 06/03/2024 e sujeitos a alterações. O curso de codificação, solicitado à FVS-RCP/AM por meio de ofício, em 27/07/2023, ainda não foi realizado.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Intensificar a investigação de óbitos sem causa básica definida ou mal definida registrados no SIM.									
2. Encaminhar solicitação de curso de codificação ao Ministério da Saúde para os profissionais convocados do Concurso Público de 2022.									
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	79,40	100,00	125,94	DVAE/GECIEVS	4 - Meta Superada - Para o alcance desse resultado, foram desenvolvidas e intensificadas ações de sensibilização, orientação e monitoramento dos Núcleos de Vigilância Hospitalares e Vigilâncias Distritais. Mantendo o monitoramento sistemático do Sinan e a utilização da aplicação Sinan Relatórios como ferramentas essenciais e norteadoras para a qualificação e monitoramento dos agravos, ambas essenciais para o resultado positivo.
<b>Ações para 2023</b>									
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 (NVEH) e Vigilâncias Distritais, no monitoramento e encerramento oportuno das DNCI.									
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 - O processo de construção do Plano de Reestruturação do CIEVS está em andamento, com alguns produtos em fase de finalização, como: o desenvolvimento teórico do Guia CIEVS; os Procedimentos Operacionais Padrão; construção dos boletins epidemiológicos (SRAG, covid-19, <i>monkeypox</i> , microcefalia por zika vírus e doença de Haff). Manutenção das discussões junto à gestão a respeito do remanejamento do monitoramento de agravos para a área técnica e da institucionalização de regime de plantão nos finais de semana, feriados e pontos facultativos. Ações concluídas e implantadas incluem: busca ativa laboratorial, alertas e comunicados de risco, clipping de rumores, informe epidemiológico e monitoramento sistemático das doenças de notificação compulsória, construção do diagrama de controle das DNCI, implantação do instrumento de verificação de rumores e implantação dos painéis de monitoramento das SRAGs e das síndromes gripais.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Construir o Plano de Reestruturação do CIEVS.									

**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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 7.000, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	Inspeção realizada	3.551,00	2019	Número	6.000,00	8.470,00	141,17	DVISA	4 - Meta Superada - A DVISA inspecionou estabelecimentos passíveis de licenciamento sanitário, por meio de ações de planejamento semanal e das denúncias registradas na OUVMSUS. As ações foram realizadas em clínicas, hospitais, laboratórios, restaurantes, escolas, eventos de massa (#Sou Manaus Passo a Paço, jogos realizados na Arena da Amazônia, Expoagro e ações em conjunto com a ADAF) e, ainda, durante à noite e finais de semana, em bares e casas de show.

**Ações para 2023**

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.
3. Elaborar plano de fiscalização periódica.
4. Executar e monitorar o plano de fiscalização.
5. Fazer busca ativa junto aos Conselhos de Classe.

1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	NSP-Visa formalizado			Número	0,00	0,00	0,00	DVISA/NUGRS	1 - Meta Alcançada - A meta foi alcançada em 2022.
---	----------------------	--	--	--------	------	------	------	-------------	--

**Ações para 2023**

Meta alcançada em 2022.

1.07.03 Implantar 1 sistema de informação para a Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DVISA/GEADM-VISA/DIVTES	5 - Não se Aplica - O projeto iniciou com reuniões entre gestores e técnicos da DVISA para identificação das fontes de dados que serão extraídas dos sistemas SLIM, Siged, STM, OuvidorSUS, CNES, Sigep, Notivisa e outros. Na avaliação da complexidade do projeto, constatada nas reuniões com a Semef, sobre os sistemas SLIM, Siged e STM, concluiu-se pelo alinhamento com a DID e a DTI, quando se viu a necessidade de mapeamento de dados (relatório de documentos de dados, demonstrativo de produção e outros), com a finalidade de customizar e dinamizar os relatórios de produção das áreas. No último quadrimestre de 2023, foi iniciada a catalogação das informações, haja vista que a proposta deve ser a integração dos sistemas já existentes.
---	--------------------	--	--	--------	------	------	------	-------------------------	---

**Ações para 2023**

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.
3. Qualificar a coleta de dados.



Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	1,00	100,00	DVISA/NUGQ	1 - Meta Alcançada - Em fevereiro, iniciou o curso preparatório para auto implantação da gestão da qualidade. Foram realizados vários encontros (presenciais e virtuais) para elaboração do plano de ação relacionado ao escopo Processo Administrativo Sanitário PAS. Durante o decorrer do ano de 2023, foram realizados seminários e reuniões ministradas pela consultoria do HAOC, além de 2 edições do Café com Qualidade para apresentar aos servidores da vigilância sanitária o andamento de implantação do projeto. O curso para auto implantação da gestão da qualidade foi finalizado em Brasília por meio do IntegraVisa III promovido pela Anvisa e pelo HAOC. Após a finalização do curso, o grupo de gestão da qualidade passou a formatar o treinamento setorial para a produção de normas da qualidade, identificadas na implantação do sistema de gestão da qualidade.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar diagnóstico situacional com base no Guia para Implantação de Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) em Unidades do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).									
2. Promover capacitação em SGQ para os servidores da Vigilância Sanitária.									
3. Publicar material informativo para público interno e externo.									
4. Realizar reunião de análise crítica para acompanhamento e monitoramento do SGQ.									
1.07.05 Realizar 34 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	Ação realizada			Número	14,00	30,00	214,29	DVISA/NUEVISA	4 - Meta Superada - O NUEVISA/DVISA promoveu várias ações no decorrer do ano de 2023. O 2º quadrimestre foi voltado para a realização da Semana do Setor Regulado, envolvendo todos os servidores da vigilância sanitária. Dando continuidade às ações de qualificação, foram realizados seminários e exposição de trabalhos científicos.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Submeter à aprovação da Coordenação do Programa Visa Manaus Educa e da Esap/Manaus a proposta de cursos voltados para o público interno da Diretoria de Vigilância Sanitária, para o setor regulado e para as Unidades de Saúde.									
2. Fomentar, na Diretoria de Vigilância Sanitária, o planejamento de cursos voltados para treinamento do setor regulado em relação ao cumprimento das normas sanitárias para boas práticas e licenciamento sanitário.									
1.07.06 Realizar, anualmente, 1.000 inspeções sanitárias em ação conjunta com outros órgãos, dedicadas ao combate à covid-19 e outros agravos à saúde até 2025.	Inspeção realizada	3.284,00	2020	Número	1.000,00	0,00	0,00	DVISA	2 - Meta Não Alcançada - No ano de 2023 não foram mais realizadas inspeções sanitárias específicas para o combate à covid-19.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Planejar ações integradas entre a Diretoria de Vigilância Sanitária, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST-Manaus), o Centro Integrado de Comando e Controle (CICC) e a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.07.07 Submeter a proposta do Código de Vigilância Sanitária à aprovação da Câmara Municipal de Manaus até 2025.	Proposta submetida			Número	0,00	0,00	0,00	DVISA	5 - Não se Aplica - A revisão do Código Sanitário Municipal foi construída em reuniões internas semanais do grupo de trabalho, com apoio da consultoria da Anvisa. As reuniões, com consultoria da Anvisa, encerraram em setembro de 2023, com apresentação das diretrizes implantadas na minuta, na sede da Anvisa, em Brasília. Em dezembro de 2023, a minuta do código foi finalizada e submetida à apreciação da ASJUR/Semsa, por meio do documento Siged n.º 2023.01637.01795.9.131018, mas por solicitação do SINDFISMMA, o documento retornou à DVISA para apreciação da solicitação de poder de multa aos fiscais de saúde. No aguardo das propostas do SINDFISMMA para prosseguimento da análise pela ASJUR/Semsa.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Revisar minuta da proposta.									
2. Encaminhar minuta à gestão da SEMSA, para posterior envio à Casa Civil.									
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 Urgência e Emergência e Serviços de Mamografia existentes em Manaus.	Serviço de saúde avaliado	0,00	2019	Percentual	50,00	32,87	65,74	DVISA/GEVSER/DIVHOSP	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Considerando as ações para alcance da meta prevista para o ano de 2023, foram inspecionados 24 serviços, sendo 9 de UTI, 10 de centros cirúrgicos, 2 de mamografia e 3 de CME, de um total de 73 serviços (23 de UTI, 15 de CME, 16 de centros cirúrgicos, 10 de urgência e emergência e 9 de mamografia). Vale ressaltar que foram inspecionados, 4 serviços no 1º quadrimestre, 15 no 2º e 5 no 3º, totalizando 24 serviços inspecionados, no qual teve um resultado de 32,87%, em virtude do excesso de demandas fiscais e oriundas de outros órgãos, fazendo com que o resultado anual tivesse uma queda em relação ao ano de 2022, o que não acarretou na paralisação das ações, portanto, as inspeções continuaram sendo realizadas. Salienta-se que a ação 2 (Plano Anual de Riscos) continuará com a sua elaboração em 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Mapear os serviços de saúde a serem avaliados.									
2. Elaborar plano anual 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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações 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	100,00	100,00	DVISA/GEVSER	1 - Meta Alcançada - Foram recebidas 296 notificações pelo sistema Notivisa nos 3 quadrimestres de 2023, sendo todas analisadas e concluídas no prazo de 60 dias após o recebimento no sistema, das quais 4 foram excluídas, 70 retificadas e 222 concluídas como pertinentes. O período de setembro a dezembro foi mais expressivo em quantidade. A orientação aos serviços notificadores se manteve por meio de inspeções, e-mails e telefone.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Analisar, periodicamente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificação em 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	65,00	38,71	59,55	DVISA/GEVSER	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram recebidas 62 notificações pelo sistema Notivisa nos 3 quadrimestres de 2023, sendo 12 óbitos e 50 <i>never events</i> , das quais 24 foram analisadas e encerradas, 14 foram excluídas e 10 concluídas. O restante está pendente de análise e conclusão. Os serviços notificadores foram rotineiramente orientados durante as inspeções e por meio de e-mails e telefonemas, quanto à qualidade das notificações e medidas adotadas para evitar novos eventos.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Analisar, periodicamente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa - módulo Assistência à Saúde).									
2. Executar o processo organizativo para monitoramento das notificações de óbitos e never events, 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.									

**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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.08.01 Alcançar 100% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com cobertura de 120 dias até 2025.	Medicamento da REMUME com estoque mínimo de 120 dias	46,00	2020	Percentual	80,00	50,77	63,46	DLOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No exercício de 2023, os processos de aquisição por meio de Atas de Registro de Preços foram abertos com 180 dias de antecedência, visando garantir a cobertura pactuada. Em relação aos itens fracassados ou desertos, foram abertos 2 processos de dispensa de licitação no exercício, porém ainda não foram finalizados, ficando a aquisição para o ano de 2024. A meta não foi alcançada de forma integral devido ao aumento expressivo no consumo médio mensal de muitos medicamentos na rede, acima do programado, decorrentes da suspensão do fornecimento de medicamentos do Componente Básico pela Rede Estadual, fato que gerou uma migração do público por eles antes atendido para a Rede Municipal de Saúde, e da expansão da rede.
<b>Ações para 2023</b>									
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.									
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	71,74	79,71	DLOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o ano de 2023, houve: - Visitas técnicas e treinamento para os servidores das unidades de saúde; - Maior acuracidade no lançamento dos dados, por meio de unificação das planilhas enviadas pelas unidades de saúde, mensurando aquilo que de fato poderia ser lançado no sistema; - Designação de mais servidores da DIVPAT/DLOG para o lançamento das informações no sistema; - Utilização de ferramentas que possibilitaram maior rapidez no lançamento dos dados no sistema de gestão patrimonial; - Lançamento por grupo de materiais (instrumentais).
<b>Ações para 2023</b>									
1. Formalizar a contratação de serviço especializado em solução tecnológica por Rádio Frequência (RFID).									
2. Realizar o levantamento dos materiais permanentes das unidades da SEMSA.									

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.09.01 Criar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	Aplicativo criado			Número	1,00	0,00	0,00	DCOM	2 - Meta Não Alcançada - O conteúdo básico do e-Saúde foi elaborado pelo GT responsável pelo aplicativo e consolidado pela DCOM. Os documentos necessários ao encaminhamento da proposta de criação do aplicativo, visando à contratação de empresa especializada na execução do serviço, foram elaborados pela DCOM e submetidos à avaliação da DTI. Complementados e aprovados pela DTI, após consulta técnica feita também à SUBTI/Semef, os documentos foram devolvidos à DCOM e os processos exigidos para a contratação terão seguimento em 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
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 Manaus até 2025.	Episódio de <i>podcast</i> produzido	0,00	2020	Número	12,00	11,00	91,67	DCOM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram produzidos 11 episódios de <i>podcast</i> "Bora Falar de Saúde?", com os temas Hanseníase; Pré-Natal; Poliomielite; Aleitamento Materno; Tuberculose; Câncer do Colo do Útero; Sífilis; Câncer de Mama; Câncer de Mama na perspectiva da paciente; Hepatites Virais; e DIU. Destes, 10 foram veiculados e se encontram disponíveis no canal da Semsa no Youtube e nas principais plataformas de <i>podcast</i> . O 12º episódio, com o tema HIV, foi agendado, mas não gravado, por problemas de agenda.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Produzir e divulgar 12 episódios de <i>podcast</i> .									
1.09.03 Veicular 4 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Manaus até 2025.	Campanha publicitária veiculada	0,00	2020	Número	2,00	5,00	250,00	DCOM	4 - Meta Superada - No ano de 2023, foram produzidas 3 campanhas de orientação ao cidadão para acesso à APS, a partir dos seguintes temas: multivacinação infantil, produzida e veiculada no mês de maio; malária, produzida e veiculada em julho; sífilis, produzida e veiculada em setembro. A campanha sobre malária não foi citada no 2º quadrimestre, sendo incluída somente no anual.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Reunir com a Diretoria de Atenção Primária e a Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde (SUBGS) para definição do 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 da SEMSA as peças de uso local.									
6. Acompanhar a veiculação da campanha.									

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da SEMSA até 2025.	Estrutura revisada			Número	0,00	1,00	0,00	DTRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. Foi publicada a Lei nº 2.927, de 5/7/2022, que trata da nova estrutura organizacional da Semsas. A Lei nº 2.979, de 14/9/2022, alterou a Lei acima para ajustar as unidades organizacionais da Esap/Manaus. A Lei nº 3.104, de 19/7/2023, alterou a Lei da estrutura organizacional da Semsas para ajustar as unidades organizacionais da DVAE.
<b>Ações para 2023</b>									
Meta alcançada em 2022.									
1.10.02 Revisar o Regimento Interno da SEMSA até 2025.	Regimento Interno revisado			Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB	2 - Meta Não Alcançada - A minuta do decreto foi elaborada com as descrições de competências dos Disas e das demais unidades que devem compor o Regimento Interno da Semsas. Após conclusão, foi enviada para a Casa Civil, onde permaneceu em análise textual pela equipe técnica. A Semsas aguarda deliberação sobre a publicação do Decreto ou, se for o caso, devolução para ajustes.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar descrições das competências dos órgãos.									
2. Consolidar as descrições das competências dos órgãos.									
3. Elaborar minuta de Decreto do novo regimento interno.									
1.10.03 Implantar 7 serviços de qualidade de vida no trabalho nos 5 Distritos de Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Serviço implantado			Número	6,00	2,00	33,33	DTRAB/GETRAB/ DIVQVT	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o ano de 2023, foram realizadas diversas reuniões com os Disas, Samu e MMT a fim de alinhar as ações e preparar as equipes que atuarão nos serviços de QVT a serem implantados. Após aplicação do questionário de levantamento do perfil dos profissionais da MMT e diagnóstico, os resultados foram apresentados aos gestores, resultado este que propiciou a implantação do serviço de QVT na MMT com evento no dia 18/09. Foram realizados Encontro QVT com 65 participantes em 28 e 29/03 e treinamento em QVT, com carga horária de 14h, pelo Instituto Nacional de Capacitação, nos dias 26 e 27/06, para 46 servidores. Após diversos encontros e discussões foi redigida a Política de QVT da Semsas, a qual encontra-se para apreciação da gestão. As visitas aos Disas continuaram acontecendo a fim de preparar as equipes e aplicar o questionário de QVT para obtenção do diagnóstico e perfil dos profissionais visando à implantação dos Serviços de QVT (SQVT).

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Reunir com a equipe de gestão de pessoas dos Distritos de Saúde, SAMU e MMT.									
2. Dar apoio aos Distritos de Saúde, SAMU e MMT nas ações de promoção à saúde.									
3. Intensificar as ações de implantação dos serviços em 4 Distritos de Saúde.									
4. Definir equipe de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) nos 4 serviços implantados.									
1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da SEMSA até 2025.	Ação realizada	20,00	2020	Número	20,00	23,00	115,00	DTRAB/GETRAB/ DIVQVT	4 - Meta Superada - Realização das atividades de educação em saúde preconizadas pelo MS: Janeiro Branco; Março Lilás; Abril Verde; Setembro Amarelo; Outubro Rosa; Novembro Azul. Realização de atividades, entre outras, adequadas ao perfil dos servidores da Sems: Feira de Saúde - 12 eventos; Dia Internacional da Mulher; Encontro QVT; Dia das Mães; Treinamento QVT para 46 servidores (Sede, Disa, Samu e MMT); Dia dos Pais; Ginástica Laboral, 2x na semana, em 36 setores com um total de 566 servidores assíduos; Projeto Vida Nova - Homenagem aos servidores que aposentam, com 2 eventos em junho e agosto; Imunização dos servidores (abril e julho); Atividade socioeducativa alusiva ao Dia Nacional de Luta das Pessoas com Deficiência; Atividade de valorização dos servidores que obtiveram mais participação nas atividades de ginástica laboral (Top's da Ginástica Laboral, premiando com medalhas e certificados); Diagnóstico da saúde dos servidores da sede, 75% com excesso de peso.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Fazer parcerias com outros departamentos da SEMSA para viabilizar a realização das atividades.									
2. Realizar visitas e inspeções nos ambientes de trabalho.									
3. Divulgar calendário das ações de promoção, campanhas e datas comemorativas.									
1.10.05 Implantar o Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas por Aplicativo Móvel até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/GERET	2 - Meta Não Alcançada - O sistema não teve andamento em 2023 por parte da DTI, tendo em vista outras prioridades de desenvolvimento de sistemas, no entanto ficou pactuado que terá continuidade em 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Contribuir para a formulação do Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas da SEMSA.									
2. Acompanhar com a Diretoria de Tecnologia da Informação/SEMSA a implantação do sistema interligado ao Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGEP).									
3. Executar atendimento aos servidores pelo sistema.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	Servidor com desenvolvimento na carreira executado	91,00	2020	Percentual	100,00	44,00	44,00	DTRAB/GETRAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2023, diante da urgente necessidade de publicação dos 99 processos remanescentes de 2022, foi solicitada, à Semef, a autorização orçamentária-financeira para encaminhar os processos à Casa Civil a fim de realizar as publicações. A solicitação foi formalizada por meio do documento Sigid nº 2023.01637.00693.9.034211, datado de 13/04/2023, no montante de R\$ 11.035.138,14, visando cobrir tanto as progressões por mérito e tempo de serviço quanto as promoções. Contudo, a solicitação acabou sendo devolvida pela Semef em 07/11/2023, devido à indisponibilidade de recursos orçamentários suficientes para atender ao pleito. Com a limitação orçamentária, ao longo de 2023, as atualizações de desenvolvimento na carreira não foram realizadas, exceto pelos processos individuais de servidores em situações específicas, como aposentadorias, exonerações, óbitos e outras circunstâncias pontuais.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Efetuar Progressões referentes aos anos de 2019, 2020, 2021 e 2022.									
2. Efetuar Promoções.									
1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGEP) da SEMSA até 2025.	Módulo implantado	0,00	2020	Número	4,00	2,00	50,00	DTRAB/GETRAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O módulo de estágio probatório em conjunto com o módulo de AED (unificados no novo módulo Sigepe) foram implantados em 2023, enquanto o módulo de pré-cadastramento PSS/Concurso Público foi revisado, proporcionando melhorias na gestão de pessoal. Além disso, foi lançado o módulo de perfil de talentos, que permanece disponível para preenchimento pelos servidores. No entanto, o módulo do Sistema de Solicitações de Serviços da GERET por Agendamento teve sua implantação reprogramada para 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Implantar o módulo de estágio probatório, o novo módulo de Avaliação Especial de Desempenho (AED) e o módulo de Perfil de Talentos/Intenção de Relotação.									
2. Ajustar o módulo de pré-cadastramento Processo Seletivo Simplificado (PSS)/Concurso Público e o módulo de Avaliação Periódica de Desempenho (APD).									



Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 - No 1º quadrimestre, o processo Siged nº 2022.01637.01412.0.004421 visando à contratação da solução de ponto eletrônico foi cotado e pré-licitado. Contudo, ao solicitar à UGCM a criação de ID do serviço, foi informado que já existia o ID 512071 e a intenção de contratar o serviço para toda a PMM, pelo Departamento de Sistema de Gestão de Pessoas da Semad. Contudo, no 3º quadrimestre, houve a desistência da Semad em realizar essa contratação. Assim, a Semsa decidiu prosseguir com o próprio processo de licitação. No entanto, durante a revisão do Termo de Referência, foi identificada a necessidade encaminhá-lo à DAI para adequação à Lei nº 14.133/2021, nova lei de licitações e contratos.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar processo de contratação do serviço de SPE.									
2. Acompanhar a implantação do SPE junto à empresa prestadora de serviço.									
3. Contribuir para a operacionalização e funcionamento do SPE.									
4. Publicar portaria sobre procedimentos, regras e funcionamento do SPE.									
1.10.09 Realizar 2 concursos públicos para garantir a expansão da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Concurso público realizado	0,00	2020	Número	0,00	1,00	0,00	DTRAB/GETRAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A gestão havia planejado realizar outro concurso público em 2024 para suprir cargos que não foram contemplados no último concurso, devido às restrições legais impostas pela LC nº 173/2020. No 2º quadrimestre de 2023, foram realizadas novas reuniões para avaliar a necessidade e capacidade da realização de novos concursos. No entanto, devido às incertezas relacionadas ao cenário orçamentário e financeiro, a decisão atual é de manter uma pausa nesse processo.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Solicitar nomeações de candidatos aprovados no concurso público realizado em 2022.									
2. Realizar procedimentos para a posse e lotação dos candidatos nomeados no concurso público realizado em 2022.									
3. Fazer novo levantamento de necessidades de recursos humanos visando à realização de novo concurso no ano de 2024, para preenchimento de vagas não contempladas no edital anterior.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.10 Revisar os processos de trabalho das 2 Avaliações de Desempenho (AD) da SEMSA: Avaliação Periódica de Desempenho (APD) e Avaliação Especial de Desempenho (AED) até 2025.	Avaliação de Desempenho revisada	0,00	2020	Número	2,00	1,00	50,00	DTRAB/GETRAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No ano de 2023, foram identificadas as seguintes situações: a SUBGS/Semsa manifestou a necessidade de inserir pactuações nas APDs, para fins de mensuração de indicadores e metas da área fim, com planos para criar um grupo de trabalho técnico, sendo esclarecido que o sistema aceitava efetuar tais pactuações; sobre a APD de servidores temporários, cargos comissionados sem vínculo estatutário e ACS, não houve prazo e possibilidade para atender a esta demanda, pois há necessidade de estudo aprofundado pelas equipes da DTI e da DTRAB; o módulo de AED foi implantado no 2º quadrimestre e, posteriormente, interligado ao módulo de estágio probatório, estando em funcionamento com resultados satisfatórios; o novo formato do sistema de APD ainda está em discussão, mas sem êxito até o momento.
<b>Ações para 2023</b>									
<b>Avaliação Periódica de Desempenho (APD):</b>									
1. Implantar novo formato de APD, com mensuração de atingimento de metas e indicadores aos servidores da área fim.									
2. Instituir APD aos servidores temporários, aos ocupantes de cargos comissionados sem vínculo estatutário e aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).									
3. Efetuar sensibilização e treinamento quanto aos novos procedimentos de APD.									
<b>Avaliação Especial de Desempenho (AED):</b>									
1. Atualizar o sistema de AED, interligado ao novo sistema de Estágio Probatório.									

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

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 - No 1º quadrimestre, 27 Residentes (R1) foram inseridos no cenário de prática a partir da aprovação no processo seletivo realizado nos termos do Edital nº 01/2022/2023 - Programas com Acesso Direto, da CEREM-AM, que ofertou 30 vagas para a Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade da Semsu. No 3º quadrimestre, foram ofertadas 30 vagas para 2024, por meio do Edital nº 01/2023/2024, da CEREM-AM, publicado no dia 15 de outubro de 2023, alcançando a meta do ano. Permanece a suspensão temporária de expansão de vagas para os anos de 2023 e 2024, conforme Sigid nº 2022.01637.01640.9.072113.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Solicitar à Comissão Nacional de Residência Médica a ampliação de vagas para o ano seguinte.									
2. Aderir ao edital do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência).									
3. Divulgar o edital da Comissão Estadual de Residência Médica do Amazonas (CEREM-AM) para seleção de residentes.									
1.11.02 Disponibilizar, anualmente, 6.000 vagas de estágio curricular para alunos das instituições de ensino conveniadas com a SEMSA até 2025.	Vaga disponibilizada	6.484,00	2020	Número	6.000,00	5.331,00	88,85	ESAP/DEGES	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Inserção de 5.331 discentes de instituições de ensino com acordos de cooperação técnica celebrados com a Semsu, distribuídos nos cenários de prática para atividades de estágio curricular e internato (são equivalentes).
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar levantamento de campos de práticas disponíveis para acolhimento dos alunos.									
2. Receber as demandas das instituições de ensino.									
3. Alocar os alunos conforme vagas disponíveis.									
1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus) até 2025.	Projeto gerenciado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Em 2023, foram submetidas 57 propostas de educação na saúde. Foram aprovadas 50 propostas para realização no decorrer do ano, sendo 23 para o 1º semestre e 27 para o 2º semestre. Destas, 34 propostas foram desenvolvidas/ realizadas, sendo 15 no 1º semestre e 19 no 2º semestre; 11 canceladas e 5 adiadas.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar a Agenda Única.									
2. Planejar a execução dos projetos aprovados em parceria com os proponentes.									
3. Monitorar a execução dos projetos aprovados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.11.04 Ofertar 10 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	Turma ofertada	7,00	2020	Número	4,00	5,00	125,00	ESAP/DEGES	<p>4 - Meta Superada - Em 2023, novas turmas foram abertas:</p> <p>1. Especialização em Saúde Pública com ênfase em Estratégia Saúde da Família, início da turma 2, com 50 especializandos (nutricionistas e psicólogos) selecionados a partir do Edital nº 004/2022-ESAP/SEMSA.</p> <p>2. Especialização em Saúde Pública com ênfase em Estratégia Saúde da Família, abertura da turma 3, com adesão de 44 especializandos (odontólogos e farmacêuticos), conforme Edital nº 005/2023-ESAP/SEMSA;</p> <p>3. Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, em novembro de 2023, conforme Edital nº 01/2023/2024-CEREM-AM, foi ofertada 1 turma com 30 vagas para residentes R1 selecionados para início de atividades em 01/03/2024.</p> <p>Houve consulta à SUBGS/Semsa, via Memorando nº 58/2023-ESAP/SEMSA, sobre a possibilidade de abertura de nova turma do curso de Especialização em Saúde de Família e Comunidade.</p>
<b>Ações para 2023</b>									
1. Ofertar vagas do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC), para adesão ao Programa Mais Saúde Manaus (PROMAIS).									
2. Ofertar bolsa complementar aos selecionados, para adesão ao PROMAIS.									
3. Executar o edital para seleção de preceptores do PRMMFC.									
4. Ofertar vagas para o curso de Especialização em Saúde de Família e Comunidade.									
5. Executar o edital para seleção de preceptores e tutores do curso de Especialização em Saúde de Família e Comunidade.									
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	2,00	50,00	ESAP/DEGES	<p>3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2023, foram disponibilizados em livre acesso no AVA/Esap: 1. Curso de Humanização na Atenção Primária, com 8.388 participantes certificados; 2. Curso de Elaboração de Propostas de Educação na Saúde, com 91 participantes certificados. No 2º quadrimestre, foi realizado levantamento junto às diretorias da Semsa sobre temáticas de cursos livres que poderiam ser desenvolvidos para o cumprimento da meta, por meio do Memorando Circular nº 008/2023 - DIVAEDS/Esap/Manaus (Sigid nº 2023.01637.01814.9.086118), cujo resultado foi o total de 19 sugestões de cursos livres, que serão encaminhadas para validação e definição dos cursos prioritários pela SUBGS/Semsa, conforme ação prevista na PAS 2023.</p>
<b>Ações para 2023</b>									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.11.06 Qualificar 100% dos gestores de saúde da SEMSA por meio do Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde até 2025.	Gestor qualificado	0,00	2020	Percentual	26,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - A apresentação do curso de gestores se deu para representantes das subsecretarias no 1º quadrimestre e, em julho de 2023, para a Secretária Municipal de Saúde. No 3º quadrimestre, foi publicado o Edital nº 006/2023-ESAP/SEMSA com a adesão de 10 profissionais especialistas para atuarem no projeto temático.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Formalizar processo para contratação de Instituição Educacional para realização do curso.									
2. Acompanhar o processo e realizar as tratativas necessárias.									
3. Realizar o curso de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde, por meio da Instituição Educacional contratada, priorizando os novos gestores.									
1.11.07 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	Projeto submetido			Número	1,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - No 1º quadrimestre, ocorreu a estruturação de Grupo de Trabalho com representantes da SUBGS/Semsa, GEPROS/DAP, GESAB/DAP, GEAES/DAEAD e ESAP/Manaus, para construção coletiva e institucional do projeto pedagógico do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Esap/Manaus, conforme documento Sigid nº 2022.01637.01636.9.104545 - DEXEC/ESAP/SEMSA. No 2º quadrimestre, houve a adesão ao Edital SGTES/MS nº 5, de 27 de abril de 2023, referente ao apoio institucional, no âmbito do Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde, ofertado pelo MS, em parceria com a Universidade Federal de Goiás, homologada em 06/07/2023, conforme Portaria nº 15/2023 - SGTES/MS. No 3º quadrimestre, a Comissão de Residência Multiprofissional e Área Profissional da Saúde/Esap/Manaus recebeu, de acordo com o cronograma estabelecido no Edital, assessoria da equipe técnica da Universidade Federal de Goiás para elaboração do projeto pedagógico (em construção).
<b>Ações para 2023</b>									
1. Credenciar a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU).									
2. Submeter o Projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade ao MEC.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.11.08 Gerenciar, anualmente, 100% das atividades científicas submetidas à Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus) até 2025.	Atividade científica gerenciada	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - No período de janeiro a dezembro de 2023, foram submetidas 110 solicitações de pesquisa. Todas as pesquisas submetidas pelos pesquisadores, via ferramenta Google Forms, passaram pela análise preliminar do NUPES/Esap/Manaus antes de serem encaminhadas ao Comitê Científico. Dentre as 110 pesquisas submetidas, 63 foram anuídas para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, 12 foram autorizadas para início em campo, 9 encontravam-se com pendências e aguardando a resposta do pesquisador ou do Comitê Científico, 25 foram arquivadas por ausência de retorno do pesquisador e 1 foi recusada, pois o cenário de prática solicitado pertence à SES-AM.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Receber os projetos submetidos.									
2. Encaminhar os projetos para análise de viabilidade de execução nos cenários de prática pelo Comitê Científico.									
1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	Evento científico realizado	1,00	2020	Número	1,00	2,00	200,00	ESAP/DETEC	4 - Meta Superada - Foram realizados 2 eventos científicos: VI Mostra Científica e I Mostra de Extensão, com apresentação de 55 trabalhos entre pesquisa e extensão.
<b>Ações para 2023</b>									
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 VI 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	1,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - O projeto submetido ao Sinar/MEC, em 2022, foi avaliado e autorizado pelo MEC. Houve adesão da Semsu ao Edital SGTES/MS nº 09, de 13 de novembro de 2023, para concessão de 08 bolsas para o Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade, financiadas pelo MS, no âmbito do Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Credenciar a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU).									
2. Submeter o projeto do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade ao MEC.									

**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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da SEMSA até 2025.	Sede administrativa construída / reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Aguardando identificação de área institucional e deliberação superior.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Instruir processo para contratação do serviço.									
2. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar a obra.									
1.12.02 Construir muro na área externa na sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	15,00	15,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Obra iniciada em 04/12/2023 e, no fim de dezembro de 2023, encontrava-se com 15% de execução. Obra será finalizada no ano de 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Concluir o procedimento licitatório.									
2. Celebrar termo de contrato.									
3. Emitir ordem de serviço.									
4. Iniciar a obra.									
5. Acompanhar a obra.									
6. Concluir a obra.									
1.12.03 Reformar a Sede do Distrito de Saúde Leste até 2025.	Sede administrativa reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Sem ação realizada em virtude das prioridades das obras (física e orçamentária). Projeto de arquitetura será iniciado no ano de 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
Não há ações previstas para 2023.									

**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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
2.01.01 Ampliar de 1.376, em 2020, para 1.924, até 2025, a quantidade anual de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Regional.	Doença ou agravo relacionado ao trabalho notificado	1.376,00	2020	Número	1.650,00	1.180,00	71,52	DVAE/DIVCEREST	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No ano de 2023, foram registradas 1.180 notificações de doença/agravo relacionado ao trabalho. As ações de matriciamento foram imprescindíveis para trazer a temática de vigilância em saúde do trabalhador para trabalhadores e gestores. Identificada melhoria na qualidade da completude das notificações na Capital. O monitoramento está sendo realizado mediante painel do QualificaCerest, disponibilizado pelo MS.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Fortalecer a temática Abordagem Territorial junto às Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os 5 Distritos de Saúde.									
2. Instituir a Semana Epidemiológica em Saúde do Trabalhador.									
3. Fortalecer o monitoramento semanal efetivo, mediante a elaboração de painel de monitoramento dos agravos relacionados ao trabalho em parceria com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS).									
2.01.02 Realizar 100 ações de vigilância em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Regional até 2025.	Ação realizada	26,00	2019	Número	50,00	124,00	248,00	DVAE/DIVCEREST	4 - Meta Superada - Em 2023, o Cerest Manaus, em ação conjunta com a DVISA, realizou 67 ações de inspeção de vigilância em saúde do trabalhador. A permanência desse trabalho é crucial para o alcance da referida meta. Para o alcance da meta, também foram realizadas outras ações, como: a qualificação das demandas do Ministério Público do Trabalho; a elaboração e o encaminhamento do instrumento técnico para validação; a divisão, entre os técnicos, da incumbência do papel de apoiador para cada município da área de abrangência do Cerest Regional; a orientação sistemática para empresas, no ato da inspeção, quanto à obrigatoriedade de comunicação dos agravos e acidentes relacionados ao trabalho às autoridades sanitárias. Na análise das ações realizadas, a indústria foi o setor que mais recebeu ações de inspeção em saúde, com 37,3% do total de ações realizadas, seguida pelo comércio, com 34,3%, unidades de saúde, com 7,5%, e instituições de ensino, com 4,5%.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar agenda, mensalmente, para a realização de inspeções em conjunto com a Diretoria de Vigilância Sanitária.									
2. Realizar inspeções em conjunto com a Diretoria de Vigilância Sanitária, priorizando as visitas de inspeção semanais, obedecendo aos prazos estabelecidos pelos órgãos de controle.									
3. Destacar os aspectos técnicos, epidemiológicos e sociais do ambiente, das atividades e do processo de trabalho durante as inspeções.									
4. Elaborar relatório final de inspeção.									



**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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.01 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção de máquinas e equipamentos até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Foi apresentada a proposta da Semef para realizar a contratação guarda-chuva albergando a Semsa no contrato. Aguardando deliberação superior acerca dessa proposta para o próximo ano.
<b>Ações para 2023</b>									
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 - Foi apresentada a proposta da Semef para realizar a contratação guarda-chuva albergando a Semsa no contrato. Aguardando deliberação superior acerca dessa proposta para o próximo ano.
<b>Ações para 2023</b>									
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 - Foi apresentada a proposta da Semef para realizar a contratação guarda-chuva albergando a Semsa no contrato. Aguardando deliberação superior acerca dessa proposta para o próximo ano.
<b>Ações para 2023</b>									
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 Painéis de Monitoramento ( <i>dashboard</i> ) para acompanhamento da atenção primária da SEMSA.	Painel de Monitoramento ampliado	6,00	2021	Número	9,00	10,00	111,11	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. Tendo como norte o provimento de ferramentas para apoiar a gestão e qualificar o desenvolvimento de ações da Semsa e/ou a implementação de soluções digitais já existentes, em 2023, foram atualizadas as tabelas de dados que alimentam o <i>dashboard</i> de monitoramento das gestantes (Glenda), bem como as bases para geolocalização das mesmas, dando possibilidade de planejamento de ações e busca ativa no território para aprimoramento do pré-natal. Os incrementos de funcionalidades ou novos módulos seguem no planejamento da equipe de desenvolvimento.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Implementar o <i>dashboard</i> para monitoramento das gestantes na atenção primária.									
3.01.05 Desenvolver 3 ferramentas de geoespacialização (mapas) de agravos em saúde no município de Manaus até 2025.	Ferramenta desenvolvida			Número	1,00	2,00	200,00	DID	4 - Meta Superada - Visando fortalecer as ações de geoprocessamento e implementação de dados espacializados como soluções digitais para facilitar o monitoramento e avaliação dos serviços de saúde e apoiar as tomadas de decisão na Semsa, a DID tem fortalecido a inteligência geográfica aplicada ao cotidiano da gestão. Dessa forma, em 2023, foram realizadas ações para definição do IVS da área urbana, elaboração de camada passível de receber dados geolocalizados de agravos de saúde, bem como definição de áreas de abrangência das equipes utilizando o IVS como critério. Cabe ressaltar que a DID propôs alteração nesta meta, dado novo ordenamento dos processos internos, em que as ferramentas de geoespacialização passaram a ser integradas às aplicações criadas pela Diretoria e não mais como instrumentos separados.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar pesquisa bibliográfica e estudo sobre os agravos selecionados.									
2. Realizar levantamento de dados dos agravos selecionados.									
3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (CITIS) até 2025.	Projeto elaborado			Número	0,00	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. O projeto de implantação do CITIS/Semsa, que foi idealizado pela SUBGS/Semsa e propõe um ambiente centralizado de informações estratégicas para a gestão da Semsa, com foco na informação como instrumento de gestão, foi elaborado a partir de um GT legitimado que envolveu diversos setores da Secretaria que guardam relação com a proposta. O projeto necessitou de ajustes, no entanto a alteração de seu escopo deveria observar a reativação do GT, o que não foi possível realizar no período avaliado.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Coordenar grupo de trabalho para elaboração da minuta do regimento interno do CITIS.									
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	1,00	100,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. A metodologia de definição de áreas de abrangências de equipes de saúde da família, bem como o processo de territorialização da área urbana de Manaus possibilita a consideração do setor censitário e a população residente nestes setores para que se definam ações mais assertivas no planejamento local de saúde. No entanto, em 2023, não foi possível realizar a atualização necessária para construção de ferramentas automatizadas devido a não disponibilização dos dados do censo 2022, pelo IBGE, dos setores censitários de Manaus.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
<b>Ações para 2023</b>									
1. Desenvolver o <i>dashboard</i> para visualização das áreas de abrangência das equipes de Saúde da Família (eSF) a partir do uso de setores censitários.									
3.01.08 Reestruturar o banco de dados do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre, com vistas ao alcance de metas dos indicadores do Programa Previne Brasil, até 2025.	Banco de dados reestruturado			Número	0,00	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. O sistema Nobre (ferramenta digital para pactuação de metas de produção) foi remodelado em layout e funcionalidades para melhor se adequar ao processo de dimensionamento de pactuação de parâmetros ambulatoriais. A aplicação passou por etapas de modelagem próprias de desenvolvimento e foi entregue em dezembro de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Ajustar a pactuação dos procedimentos relacionados aos indicadores do Programa Previne Brasil em acordo com as áreas técnicas.									
2. Desenvolver nova versão do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre.									
3.01.09 Submeter proposta junto ao Ministério da Saúde para identificação do Centro de Inteligência de Dados (CID) como proposta inovadora no espaço de colaboração da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil até 2025.	Proposta submetida			Número	0,00	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - No ano de 2023, as ações da DID foram pautadas no âmbito da transformação digital no SUS. Houve reestruturação interna, que resultou na revisão da descrição de competências da Diretoria, visando adequar-se ao alinhamento orientado pela SEIDIGI/MS no que se refere ao manejo da informação estratégica e ao uso de dados para tomadas de decisão. A DID reafirmou presença nos espaços colaborativos para o desenvolvimento da saúde digital no SUS por meio do GT de Saúde Digital do Conasems e do GT de municípios pilotos e-SUS APS (SAPS/MS).
<b>Ações para 2023</b>									
1. Submeter o material descritivo da Diretoria de Inteligência de Dados para a gestão da SEMSA.									
3.01.10 Ampliar de 1, em 2020, para 4, até 2025, o número de complexos distritais (Norte, Sul, Leste, Oeste/Rural) com suporte técnico estabelecido.	Complexo com suporte técnico estabelecido	1,00	2020	Número	2,00	2,00	100,00	DTI	1 - Meta Alcançada - No 1º quadrimestre, 2 analistas de suporte de tecnologia da informação e 1 técnico em manutenção de equipamentos de informática tomaram posse e ficaram em treinamento para compor um suporte em Disa. No 2º quadrimestre, 1 analista de suporte empossado no período foi deslocado para o Disa Sul, junto com outros 2 técnicos de suporte vindos do PSS. No 3º quadrimestre, 1 técnico de suporte vindo do PSS foi deslocado para o Disa Oeste.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Encaminhar a necessidade de recursos humanos à Diretoria de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde/SEMSA.									
2. Acompanhar a lotação de servidores na Diretoria de Tecnologia da Informação/SEMSA junto à Diretoria de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde/SEMSA.									
3. Deslocar recursos humanos ao Distrito de Saúde que disponibilizar espaço físico para o serviço de suporte técnico.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da SEMSA até 2025.	Unidade descentralizada com servidor de arquivo implantado			Número	3,00	2,00	66,67	DTI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Duas unidades descentralizadas ganharam servidores de arquivos no 1º quadrimestre: Esap/Manaus e DVISA. A implantação se deu por reaproveitamento de equipamentos já existentes, que foram preparados para tal finalidade. Nos 2º e 3º quadrimestres, nenhuma outra unidade descentralizada recebeu novo servidor de arquivos, visto que não foi possível, no período, reaproveitar nenhum equipamento adequado para tal tarefa.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar processo de aquisição.									
2. Instalar e configurar equipamentos.									
3. 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	25,00	2020	Número	0,00	0,00	0,00	DTI	5 - Não se Aplica - A aquisição da solução de servidores foi formalizada no processo Siged nº 2023.01637.01412.0.001044. Em 29/12/2023, o processo foi devolvido à DTI por insuficiência de recursos financeiros e foi solicitado que a demanda seja reapresentada em novo processo no ano de 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar processo de aquisição de novos servidores.									
3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de software até 2025.	Módulo de software disponibilizado			Número	10,00	19,00	190,00	DTI	4 - Meta Superada - Em 2023, foram implantados e entregues 6 módulos de software, a saber: Siapac, Novo AED, Autoexame de pele - Hanseníase, Heimdall (autenticador geral), Inventário de Material de Consumo versão 2023 (DLOG) e Consulta Estoque de Medicamentos.
<b>Ações para 2023</b>									
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	0,00	8,00	0,00	DTI	5 - Não se Aplica - Não houve instalação de link de acesso à internet em nenhuma Unidade de Saúde rural em 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar instalação e configuração do link de dados.									
2. Verificar funcionalidade do link de dados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	EAS com nova solução implantada			Percentual	30,00	21,65	72,17	DTI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2023, foi iniciado um trabalho de revisão e readequação da solução de prontuário eletrônico por parte do fabricante. O trabalho ainda está em andamento. A meta estava em reavaliação, após apresentação ao CMS/MAO no fim de agosto de 2023 e, posteriormente, a SUBGAP/Semsa solicitou que fosse mantida.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Acompanhar processo de aquisição de novo sistema.									
2. Apoiar instalação e implantação do sistema nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) 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	0,00	DTI	5 - Não se Aplica - Em 2023, foi definido um modelo para elaboração do documento formalizador e montado um conjunto de 3 configurações-padrão de equipamentos, com o objetivo de realizar uma aquisição no 1º trimestre de 2024.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Definir os critérios para renovação de itens do parque tecnológico.									
2. Definir periodicidade e ordem para renovação de itens do parque tecnológico.									

**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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.02.01 Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da SEMSA, até 2025.	Sistema gerenciado	3,00	2020	Número	3,00	2,00	66,67	DFMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram tomadas todas as providências necessárias para a alimentação dos 3 sistemas, entretanto a meta não foi atingida, por fatores externos a saber: atraso em todos os bimestres na disponibilização, pelo MS, da versão atualizada do SIOPS para envio das informações de receitas e despesas em saúde e, no 4º trimestre (mês de dezembro), o repasse referente aos ACEs não foi feito dentro do exercício 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Alimentar o Sistema de Administração Financeira Integrada Municipal (AFIM), o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e o Portal e-Contas.									
3.02.02 Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025.	Painel implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DFMS	2 - Meta Não Alcançada - O modelo do painel foi apresentado ao Subsecretário Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento em reunião ocorrida no 2º quadrimestre de 2023, que aprovou o modelo com as informações nele contidas. A data de implantação do painel não foi definida.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Definir o modelo de painel, periodicidade e responsáveis pela sua atualização.					3. Realizar ajustes conforme necessidade.				
2. Implantar projeto piloto.					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 - Esforços foram envidados para que todos os repasses fundo a fundo fossem confirmados. As informações divergentes foram saneadas por meio de contato com as áreas técnicas da Semsas e os técnicos do MS. Cumpre ressaltar que, em determinados momentos, foi difícil o contato com o MS em razão de sucessivas mudanças de telefone e responsáveis, mas foi realizada a consulta e os problemas/divergências foram solucionados.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar consultas ao site do Fundo Nacional de Saúde (FNS), ao Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC) e à plataforma e-Gestor AB, objetivando verificar a regularidade dos valores de repasse.									
2. Solicitar ajustes ao Ministério da Saúde, se necessário.									
3.02.04 Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) e o Plano Plurianual (PPA 2026-2029) em 2025.	PMS e PPA elaborados			Número	0,00	0,00	0,00	DPLAN/GEPLAN	5 - Não se Aplica - Não há ações previstas para 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
Não há ações previstas para 2023.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
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 2023, foram elaborados os 5 instrumentos previstos (RDQA referente ao 3º quadrimestre de 2022, RAG 2022, RDQA referente ao 1º quadrimestre de 2023, RDQA referente ao 2º quadrimestre de 2023 e PAS de 2024), além da 2ª revisão do PMS vigente, que, embora tenha sido prevista, não é contabilizada para alcance desta meta. Informa-se que todos os relatórios elaborados foram devidamente inseridos no sistema DigiSUS-Módulo Planejamento. Quanto à inserção da versão revisada do PMS e da PAS 2024, estas devem ocorrer apenas após o envio do RAG 2023 no sistema. Em relação às audiências públicas, cujo agendamento foi solicitado à CMM por ocasião do envio dos relatórios trimestrais, foi realizada apenas 1, acerca do RDQA referente ao 1º quadrimestre, no dia 06/07/2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar reuniões para elaboração e discussão de ações para a Programação Anual de Saúde (PAS) 2024.									
2. Disponibilizar cronograma para inserção de resultados dos Relatórios Trimestrais e Anual em sistema.									
3. Inserir os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2022, Relatório Anual de 2022 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2023) no sistema DigiSUS Módulo Planejamento (DGMP).									
4. Encaminhar os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2022, Relatório Anual de 2022 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2023) para apreciação do CMS-MAO.									
5. Encaminhar os Relatórios Trimestrais (3º quadrimestre de 2022 e 1º e 2º quadrimestres de 2023) para apreciação da Câmara Municipal de Manaus (CMM).									
6. Realizar audiência pública para apresentação dos Relatórios Trimestrais (3º quadrimestre de 2022 e 1º e 2º quadrimestres de 2023) na CMM, conforme agendamento prévio com a CMM.									
3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	Painel implantado			Número	0,00	1,00	0,00	DPLAN	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada no 1º quadrimestre de 2023. Em janeiro, foi apresentado à Subgap/Semsa o primeiro esboço do que seria o Painel de Acompanhamento da Gestão Orçamentária. Em fevereiro e março, passou por alguns ajustes e, em abril, foi entregue à Subgap/Semsa a versão final. Após essa entrega, entrou em funcionamento, sendo atualizado mensalmente.
<b>Ações para 2023</b>									
Meta alcançada em 2022.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.02.07 Ampliar de R\$ 12.932.128,00, em 2019, para R\$ 15.719.082,41, até 2025, a captação anual de recursos externos para a SEMSA.	Recurso externo recebido	12.932.128,00	2019	Moeda	14.257.671,12	42.321.293,76	296,83	DPLAN/GEPROC	4 - Meta Superada - Em 2023, foram recebidos recursos por meio de: - programa Requalifica, para reforma das USF Armando Mendes, Geraldo Magela e Balbina Mestrinho, no valor individual de R\$ 760.800,00, totalizando R\$ 2.282.400,00 provenientes do MS e cadastradas no SISMOB/MS em 2021; - programa do MS, referente à aquisição de equipamentos para a MMT, no valor de R\$ 1.987.982,00, e para os CEO Norte, Sul e Oeste, no valor de R\$ 158.844,00, propostas cadastradas no INVESTSUS/MS em 2022; - programa Requalifica, para reforma da UBS Lourenço Borghi, no valor de R\$ 573.045,00; - Emenda Parlamentar Federal, para construção da UBS Luiz Montenegro (Oeste), no valor de R\$ 1.671.000,00; - emendas de custeio federal, no valor de R\$ 14.442.988,00; - emenda parlamentar municipal, no valor de R\$ 100.000,00, do vereador João Carlos; - propostas cadastradas no INVESTSUS/MS (Portaria GM/MS nº 544/2023), no valor de R\$ 21.105.034,76.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Auxiliar as áreas técnicas para a elaboração de propostas mais atrativas, visando à maior adesão dos parlamentares.									
3.02.08 Implantar o Plano de Captação de Recursos Externos até 2025.	Plano Implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DPLAN/GEPROC	2 - Meta Não Alcançada - No ano de 2023, ocorreu a elaboração dos painéis com o demonstrativo de todos os dados das emendas parlamentares e apresentação ao ordenador de despesas, Subsecretário Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento, definindo metas para executá-las; a participação no 19º Fórum Regional de Fortalecimento da Rede de Parcerias, no TCE/AM; a definição de metas junto às áreas técnicas, visando à elaboração de material informativo físico e digital para captação de recursos externos; a elaboração de um portfólio para captação de recursos externos, no qual o MS foi definido como ente para a captação de recursos, sendo encaminhado à Subgap/Semsa, para avaliação.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Definir entes para captação de recursos.									



**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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.01.01 Auditar oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 140 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e/ou equipes de Saúde da Família da SEMSA até 2025.	EAS e/ou eSF/eAP auditado	35,00	2020	Número	70,00	72,00	102,86	AUDSUS	4 - Meta Superada - Os valores informados são referentes ao somatório das 37 EAS e/ou eSF auditorias realizadas no ano de 2022 e das 35 EAS e/ou eSF auditorias realizadas no ano de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	Denúncia auditada	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Foi auditada e concluída 1 denúncia oriunda da OUVMSUS durante o ano de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
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 8 contratos em cada quadrimestre, correspondente a 100% da pactuação realizada pela AUDSUS para o ano de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.04 Auditar, anualmente, 100% dos estabelecimentos de saúde que solicitam inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até 2025.	Estabelecimento de Saúde auditado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Foram auditados 100% das solicitações para inclusão de EAS no CNES/MS, totalizando 32 EAS, durante o ano de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
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 - RAG auditado referente ao ano de 2021.
<b>Ações para 2023</b>									
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 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.01 Capacitar 100% dos Conselheiros Locais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	Conselheiro Local de Saúde capacitado	0,00	2019	Percentual	50,00	60,39	120,78	CMS	4 - Meta Superada - No 1º quadrimestre, foi realizada a instalação da CEPCS/CMS/MAO e a elaboração do plano de trabalho. A CEPCS/CMS/MAO, em sua 1ª reunião ordinária, realizou contato com a Esap/Manaus para tratativas referentes a futuras capacitações. No 2º quadrimestre, a CEPCS/CMS/MAO elaborou planejamento para execução da capacitação programada para novembro e no 3º quadrimestre, a capacitação foi realizada para 404 conselheiros locais de saúde, de um total de 669.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Capacitar 50% dos conselheiros locais de saúde para o exercício de suas funções.									
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	50,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - No 1º quadrimestre, foi realizada a instalação da CEPCS/CMS/MAO e elaboração do plano de trabalho. A CEPCS/CMS/MAO, em sua 1ª reunião ordinária, realizou contato com a Esap/Manaus para tratativas referentes a futuras capacitações. No 2º quadrimestre, a CEPCS/CMS/MAO realizou a elaboração do plano de ação para o planejamento da execução da capacitação dos conselheiros municipais de saúde e no 3º quadrimestre, foi realizada a apresentação do projeto ao Conselho Consultivo da Esap/Manaus.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Capacitar 50% dos conselheiros municipais de saúde para o exercício de suas funções.									
4.02.03 Deliberar sobre 21 instrumentos de planejamento da SEMSA até 2025.	Instrumento de planejamento deliberado	7,00	2019	Número	10,00	20,00	200,00	CMS	4 - Meta Superada - Foi realizada a deliberação de 20 instrumentos de gestão pelo colegiado apenas no 2º quadrimestre de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Analisar instrumento e emitir parecer pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças (CPOFIN).									
2. Deliberar sobre cada instrumento.									
4.02.04 Implantar 5 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	Conselho Distrital implantando			Número	2,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - No 1º quadrimestre, a CACLDS/CMS/MAO observou a necessidade da realização de um estudo de viabilidade, cuja realização está prevista no plano de trabalho para o 2º quadrimestre. No 2º quadrimestre, a CACLDS/CMS/MAO iniciou algumas discussões sobre a proposta de eleição dos Conselhos Distritais de Saúde, porém, até o 3º quadrimestre, não foi realizada.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Organizar eleição para compor 2 Conselhos Distritais de Saúde.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.05 Manter 75 Conselhos Locais de Saúde em pleno funcionamento até 2025.	Conselho Local de Saúde mantido	68,00	2020	Número	72,00	73,00	101,39	CMS	4 - Meta Superada - No 1º quadrimestre, a CACLDS/CMS/MAO realizou ajustes no plano de trabalho, programando a realização de eleição para os Conselhos Locais de Saúde para o 2º semestre de 2023. No 2º quadrimestre, a CACLDS/CMS/MAO realizou a eleição, instalando um total de 73 Conselhos Locais de Saúde, conforme Resolução nº 012 ad referendum - D.E./CMS/MAO, de 25 de agosto de 2023, publicada no DOM edição nº 5658. No 3º quadrimestre, a CACLDS/CMS/MAO iniciou o processo de recomposição de Conselhos Locais de Saúde, conforme Resolução nº 013 - D.E./CMS/MAO, de 09 de outubro de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Equipar com materiais necessários para o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde.									
2. Recomendar à SEMSA a destinação de espaço físico para o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde.									
3. Recompôr o colegiado dos Conselhos Locais de Saúde.									
4. Realizar eleição para compor novos Conselhos Locais de Saúde.									
4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	Assembleia realizada	15,00	2019	Número	24,00	25,00	104,17	CMS	4 - Meta Superada - Realizadas 12 Assembleias Gerais Ordinárias e 1 Assembleia Geral Extraordinária no ano de 2023.
<b>Ações para 2023</b>									
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	1,00	100,00	CMS	1 - Meta Alcançada - No 1º quadrimestre, a IX COMUS foi convocada por meio do Decreto nº 5.526, de 29 de março de 2023, que foi realizada nos dias 10 a 13 de abril de 2023, no Centro de Convenções Vasco Vasques, elegendo 291 delegados dos segmentos gestor, trabalhador e usuário para a 9ª Etapa Estadual, conforme o programado pela Comissão Organizadora. Foi entregue o relatório final impresso ao CES em 11/05/2023.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar a IX COMUS.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	Semana do Controle Social realizada	1,00	2019	Número	1,00	1,00	100,00	CMS	1 - Meta Alcançada - A CISDA/CMS/MAO realizou: 1. O planejamento do evento no plano de trabalho 2023 no 1º trimestre; 2. A elaboração da programação, organização do evento e a solicitação de alteração da data por meio da Resolução nº 035, de 24 de maio de 2023, publicada no DOM 5593, de 25 de maio de 2023 no 2º trimestre; 3. Nova solicitação de alteração da data conforme Resolução nº 051, de 27 de setembro de 2023, publicada no DOM 5685, de 06 de outubro de 2023. A 17ª Semana do Controle Social foi realizada: Disa Leste - 08/11/2023, no Cetam Leste; Disa Rural - 13/11/2023, no auditório do Complexo do Disa Oeste; Disa Norte - 16/11/2023, no Cetam unidade Galileia; Disa Sul - 23/11/2023, no auditório da Unip; Disa Oeste: 24/11/2023, no auditório da Unip.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Elaborar o planejamento da Semana do Controle Social.									
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	27,00	27,00	100,00	OUVMSUS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. A OUVMSUS permanece com o total de 27 interlocuções instaladas na Sub-Rede de Ouvidoria no âmbito da Semsas. Em fevereiro de 2023, foi realizado treinamento para os interlocutores, em razão da regulamentação da OGM, criação do SISMOUV e a adesão ao sistema FalaBR, que se tornou um novo canal de recebimento de manifestações pelas ouvidorias municipais. Em agosto de 2023, foi realizada reunião com a equipe de gestão da DVISA, tendo como objetivo apresentar a Ouvidoria e traçar metas para sanar as dificuldades encontradas na alimentação de dados das denúncias no sistema OuvidorSUS e na plataforma FalaBR, bem como estabelecimento de novos fluxos. Informa-se que foi estabelecida, no PMS vigente, nova meta, ampliando de 22 para 28 interlocuções de ouvidoria até 2025.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Apresentar a Ouvidoria Municipal do SUS aos gestores como ferramenta de gestão.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas no sistema OuvidorSUS.	Manifestação concluída, e finalizada e arquivada no Sistema OuvidorSUS	80,54	2019	Percentual	85,28	92,66	108,65	OUVMSUS	4 - Meta Superada - No ano de 2023, a OUVMSUS cadastrou no sistema OuvidorSUS 3.200 manifestações, destas, 7 concluídas, 357 fechadas e 2.601 arquivadas, totalizando 2.965 demandas resolvidas e finalizadas, representando 92,66% de resolutividade (dados de 07/02/2024). Em fevereiro de 2023, foi realizado treinamento para os interlocutores em razão da adesão ao sistema FalaBR. Em julho de 2023, a Ouvidoria e a ASJUR realizaram reunião com a equipe de gestão do Disa Rural, para alinhar os fluxos estabelecidos para o acolhimento e tratamento das demandas direcionadas à OUVMSUS e ao SIC/Semsa, visando melhor atendimento ao usuário e resolutividade das demandas dentro dos prazos estabelecidos por lei. A Ouvidoria realizou reunião com a Gevep/DVAE, para dirimir dúvidas quanto aos fluxos estabelecidos para o acolhimento e tratamento das demandas. Realizada reunião com interlocutores dos Disas Sul e Norte, DID e DVISA para avaliação da qualidade das respostas produzidas pela área técnica.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Disponibilizar espaços de educação permanente para públicos interno e externo.									
2. Realizar capacitações permanentes para os interlocutores de Ouvidoria.									
3. Realizar reuniões com os gestores dos setores que possuem interlocuções de Ouvidoria.									
4. Realizar visitas técnicas aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) mais demandados na Ouvidoria.									
5. Promover encontros com interlocutores para discussões e avaliação da qualidade das respostas produzidas pela área técnica.									
4.02.11 Disponibilizar, anualmente, 100% das informações relativas à Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação (LAI), no portal da SEMSA até 2025.	Informação disponibilizada	86,66	2019	Percentual	100,00	81,25	81,25	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O SIC/Semsa conseguiu manter atualizados e publicizados no site semsa.manaus.am.gov.br, 7 dos 10 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 transparencia.manaus.am.gov.br. Em dezembro de 2022, foi elaborada uma Carta de Serviço da Ouvidoria, que ainda encontra-se pendente de aprovação pela Secretária.
<b>Ações para 2023</b>									
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.									
3. Disponibilizar cartilha informativa para as áreas técnicas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	Projeto implantado			Número	0,00	1,00	0,00	OUVMSUS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. O Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil foi implantado na OUVMSUS no 1º quadrimestre de 2022, conforme Portaria nº 165/2022-OUVMSUS/SEMSA. No 3º quadrimestre de 2022, a OUVMSUS passou por 3 etapas: processo de autoavaliação realizada pela EGQ por meio de reuniões, processo de avaliação externa realizada pela equipe de avaliação da Fiocruz e avaliação presencial. A etapa final de validação da acreditação estava prevista para o início de 2023, quando ocorreu análise prévia do relatório, e até o momento aguarda-se o resultado da instituição avaliadora.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Realizar encontros com os membros da Equipe de Gestão da Qualidade (EGQ).									
2. Definir objetivos, metas, ações e os campos de atuação da Acreditação do Sistema de Acreditação de Ouvidoria.									
3. Executar os 68 padrões de referência do projeto, nas dimensões infraestrutura e gestão.									
4.02.13 Reestruturar 20 interlocuções de Ouvidoria no âmbito da SEMSA para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	Interlocução de Ouvidoria reestruturada			Número	10,00	1,00	10,00	OUVMSUS	2 - Meta Não Alcançada - Considerando os recursos humanos escassos nas sub-redes, desprovidas de espaço físico e materiais, além da troca constante de interlocutores, a OUVMSUS ficou impossibilitada de desenvolver ações em prol da reestruturação das 20 interlocuções, validando apenas a interlocução do Disa Sul, ocorrida em 2022. Por decisão superior, foi descontinuada a implantação da Ouvidoria na DVISA. Em dezembro de 2023, ocorreu reunião com a gestão da MMT, com o objetivo de dar continuidade à reestruturação da Ouvidoria da MMT. Quanto à capacitação, a OGM proporcionou, em fevereiro de 2023, treinamento quanto ao tratamento das demandas acolhidas pelo FalaBR. Em setembro de 2023, foram substituídas as interlocutoras da SUBGS/Semsa e do Gabin/Semsa, com realização de capacitação e treinamento. Em outubro de 2023, foi disponibilizada capacitação permanente para os interlocutores sobre o novo sistema OuvidorSUS 3.
<b>Ações para 2023</b>									
1. Articular com a gestão espaços para funcionamento das interlocuções de Ouvidoria.									
2. Propiciar condições tecnológicas aos interlocutores para avaliação das etapas do tratamento de manifestações dos usuários.									
3. Realizar capacitações permanentes para os interlocutores de Ouvidoria.									

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	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	71,74
	1.09.01 Criar 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 podcast com orientações e debates para a promoção da saúde e sobre prevenção e tratamento dos agravos de maior relevância epidemiológica para Manaus até 2025.	12,00	11,00
	1.09.03 Veicular 4 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Manaus até 2025.	2,00	5,00
	1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da SEMSA até 2025.	0,00	1,00
	1.10.02 Revisar o Regimento Interno da SEMSA até 2025.	1,00	0,00
	1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da SEMSA até 2025.	20,00	23,00
	1.10.05 Implantar o Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas por Aplicativo Móvel até 2025.	1,00	0,00
	1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGEP) da SEMSA até 2025.	4,00	2,00
	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.	0,00	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
	1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus) até 2025.	100,00	100,00
	1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da SEMSA até 2025.	0,00	0,00
	1.12.02 Construir muro na área externa na sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	100,00	15,00
	1.12.03 Reformar a Sede do Distrito de Saúde Leste até 2025.	0,00	0,00
	3.01.01 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção de máquinas e equipamentos até 2025.	1,00	0,00
	3.01.02 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção predial e de infraestrutura até 2025.	1,00	0,00
	3.01.03 Implantar 1 sistema de gestão dos contratos e convênios até 2025.	1,00	0,00
	3.01.04 Ampliar de 6, em 2021, para 10, até 2025, o número de Painéis de Monitoramento (dashboard) para acompanhamento da atenção primária da SEMSA.	9,00	10,00
	3.01.05 Desenvolver 3 ferramentas de geoespacialização (mapas) de agravos em saúde no município de Manaus até 2025.	1,00	2,00
	3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (CITIS) até 2025.	0,00	1,00
	3.01.07 Elaborar proposta de revisão da territorialização da Atenção Primária à Saúde (APS) vigente em Manaus até 2025.	1,00	1,00
	3.01.08 Reestruturar o banco de dados do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre, com vistas ao alcance de metas dos indicadores do Programa Previne Brasil, até 2025.	0,00	1,00
	3.01.09 Submeter proposta junto ao Ministério da Saúde para identificação do Centro de Inteligência de Dados (CID) como proposta inovadora no espaço de colaboração da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil até 2025.	0,00	1,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado Anual
122 - Administração Geral	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.	2,00	2,00
	3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da SEMSA até 2025.	3,00	2,00
	3.01.12 Ampliar de 25, em 2020, para 75 terabytes, até 2025, a capacidade de hospedagem de sistemas de informação da SEMSA.	0,00	0,00
	3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de software até 2025.	10,00	19,00
	3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da SEMSA até 2025.	0,00	0,00
	3.02.01 Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da SEMSA, até 2025.	3,00	2,00
	3.02.02 Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025.	1,00	0,00
	3.02.03 Monitorar, anualmente, 100% dos repasses de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Manaus até 2025.	100,00	100,00
	3.02.04 Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) e o Plano Plurianual (PPA 2026-2029) em 2025.	0,00	0,00
	3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	5,00	5,00
	3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	0,00	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	42.321.293,76
	3.02.08 Implantar o Plano de Captação de Recursos Externos até 2025.	1,00	0,00
	4.01.01 Auditar oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 140 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e/ou equipes de Saúde da Família da SEMSA até 2025.	70,00	72,00
	4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	100,00	100,00
	4.01.03 Auditar, anualmente, 100% dos contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela SEMSA até 2025.	100,00	100,00
	4.01.04 Auditar, anualmente, 100% dos estabelecimentos de saúde que solicitam inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até 2025.	100,00	100,00
	4.01.05 Auditar, anualmente, o Relatório Anual de Gestão (RAG) da SEMSA até 2025.	1,00	1,00
	4.02.01 Capacitar 100% dos Conselheiros Locais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	50,00	60,39
	4.02.02 Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	50,00	0,00
	4.02.03 Deliberar sobre 21 instrumentos de planejamento da SEMSA até 2025.	10,00	20,00
	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.	72,00	73,00
	4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	24,00	25,00
	4.02.07 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus (COMUS) no ano de 2023.	1,00	1,00
	4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	1,00	1,00



DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado Anual
122 - Administração Geral	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.	27,00	27,00
	4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas no sistema OuvidorSUS.	85,28	92,66
	4.02.11 Disponibilizar, anualmente, 100% das informações relativas à Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação (LAI), no portal da SEMSA até 2025.	100,00	81,25
	4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	0,00	1,00
	4.02.13 Reestruturar 20 interlocuções de Ouvidoria no âmbito da SEMSA para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	10,00	1,00
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 Disponibilizar, anualmente, 6.000 vagas de estágio curricular para alunos das instituições de ensino conveniadas com a SEMSA até 2025.	6.000,00	5.331,00
	1.11.04 Ofertar 10 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	4,00	5,00
	1.11.05 Ofertar, anualmente, 4 cursos de livre acesso em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/Esap) até 2025.	4,00	2,00
	1.11.06 Qualificar 100% dos gestores de saúde da SEMSA por meio do Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde até 2025.	26,00	0,00
	1.11.07 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	1,00	0,00
	1.11.08 Gerenciar, anualmente, 100% das atividades científicas submetidas à Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus) até 2025.	100,00	100,00
	1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	1,00	2,00
	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	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
1.01.02 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte III até 2025.		1,00	0,00
1.01.03 Construir 15 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.		7,00	3,00
1.01.04 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.		0,00	0,00
1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.		1,00	0,00
1.01.06 Reformar 4 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.		1,00	1,00
1.01.07 Reformar 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.		4,00	1,00
1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.		2,00	0,00
1.01.09 Ampliar de 24,20%, em 2019, para 70,00%, até 2025, o percentual de administração de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 59 meses.		54,00	47,83
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.		50,00	100,00
1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 7.929, até 2025, a quantidade anual de indígenas atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.		7.192,00	14.844,00
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.		945,00	1.238,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado Anual
301 - Atenção Básica	1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 12.782, até 2025, a quantidade anual de migrantes e refugiados atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	11.594,00	14.252,00
	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.	0,66	0,56
	1.01.15 Ampliar de 1.492, em 2019, para 1.800, 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.	1.600,00	2.450,00
	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).	75,00	55,53
	1.01.17 Ampliar de 166, em 2019, para 350, até 2025, a quantidade anual de próteses dentárias totais instaladas na Rede Pública Municipal de Saúde.	250,00	133,00
	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.	21.580,00	19.202,00
	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.	50,00	35,43
	1.01.21 Ampliar de 51%, em 2019, para 70%, até 2025, o percentual anual de gestantes residentes no município 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.	60,00	44,42
	1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 21%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	15,00	89,19
	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.	50,00	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.	50,00	34,00
	1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 30.000, até 2025, o número de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	20.000,00	8.005,00
	1.01.26 Ampliar de 7.498, em 2019, para 52.920, até 2025, o número de Avaliações Multidimensionais de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	48.000,00	68.805,00
	1.01.27 Ampliar de 142, em 2019, para 2.000, até 2025, o número de usuários diabéticos e/ou hipertensos com Estratificação de Risco realizada pelos profissionais médicos e enfermeiros no atendimento na Rede Pública Municipal de Saúde.	1.000,00	16.801,00
	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.	30,00	34,48
	1.01.29 Ampliar de 5,65%, em 2021, para 20,00%, até 2025, o percentual de crianças com consulta de puericultura realizada na primeira semana de vida na Rede Pública Municipal de Saúde.	10,00	9,17
	1.01.30 Alcançar, até 2025, o percentual de 100% de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	50,00	127,04
	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	130,87
1.01.32 Ampliar de 7.088, em 2019, para 27.857, até 2025, o número de consultas de profissionais de nível superior em usuários da Rede Pública Municipal de Saúde identificados com obesidade.	25.265,00	40.352,00	
1.01.33 Ampliar de 25, em 2019, para 218, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida.	132,00	139,00	

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado Anual
301 - Atenção Básica	1.01.34 Ampliar de 9.828, em 2019, para 36.020, até 2025, o número de exames do pé diabético realizados em usuários diabéticos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	32.672,00	42.958,00
	1.01.35 Realizar, anualmente, 100% das Análises de Causa Raiz dos Óbitos Maternos, de residentes em Manaus que realizaram o pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS) até 2025.	100,00	82,35
	1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	1,00	0,00
	1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 15,00%, até 2025, a cobertura de Vigilância Alimentar e Nutricional em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	8,00	31,48
	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.	8.000,00	10.951,00
	1.02.05 Ampliar de 78,08%, em 2019, para 85,00%, até 2025, o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil (PAB).	82,00	66,27
	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.	30,00	38,82
	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.	40,00	26,14
	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.	40,00	16,80
	1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas até 2025.	100,00	95,27
	1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 13,00%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	15,00	14,93
	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.	287,00	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.	26,00	33,00
	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.	92,00	100,00
	1.02.24 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 18 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	16,00	37,00
	1.03.01 Implantar 4 farmácias distritais até 2025.	1,00	0,00
	1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	100,00	70,00
	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.	60,00	97,61
	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.	12,00	7,00
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.	0,00	0,00	
1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	44,00	

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado Anual
301 - Atenção Básica	3.01.14 Implantar conectividade à internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	0,00	8,00
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	30,00	21,65
	1.01.18 Ampliar de 41, em 2020, para 51, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) funcionando em horário estendido.	46,00	45,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.02.01 Reformar 5 Policlínicas até 2025.	1,00	0,00
	1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	0,00	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	0,00
	1.03.04 Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e SOS Vida até 2025.	30,00	0,00
	1.03.07 Construir 1 Centro Especializado de Reabilitação (CER) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.08 Construir 7 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.09 Implantar 1 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.10 Reformar 2 bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.12 Ampliar em 12% a oferta de exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia), tendo como base os exames realizados no ano anterior, até 2025.	3.831.991,00	5.396.188,00
	1.03.13 Automatizar 90% dos exames de citopatologia e microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	90,00	30,00
	1.03.14 Automatizar o setor 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.	2,00	6,00
	1.03.16 Implantar os exames de imuno-hematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	4,00	0,00
	1.03.18 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	1,00	0,00
	1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.20 Implantar 3 equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) tipo II nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	1,00	0,00
	1.03.21 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	4,00	4,00
	1.03.22 Ampliar de 9, em 2020, para 13, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com os serviços de fisioterapia implantados na Rede Pública Municipal de Saúde.	11,00	13,00
	1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 240.000, até 2025, a quantidade anual de remoções realizadas através de transporte sanitário para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia.	200.000,00	247.015,00
	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.	50,00	66,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado Anual
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	50,00	66,00
	1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação em Urgência até 2025.	2,00	6,00
	1.03.28 Realizar, anualmente, 20 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação em Urgência até 2025.	20,00	47,00
	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
	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.	40,00	12,20
	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).	10,00	15,80
	1.03.32 Manter a Certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	1,00	1,00
	1.03.33 Reduzir de 38,2%, em 2019, para 37,0%, até 2025, o percentual de partos cesarianos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	37,80	48,60
	1.03.34 Reduzir de 4,5, em 2019, para 3,8, até 2025, a taxa de permanência hospitalar de partos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	4,10	3,40
	1.03.36 Construir 1 base descentralizada do SOS Vida até 2025.	0,00	0,00
	1.03.37 Construir o Laboratório Distrital Sul até 2025.	0,00	0,00
1.10.03 Implantar 7 serviços de qualidade de vida no trabalho nos 5 Distritos de Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	6,00	2,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1.08.01 Alcançar 100% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com cobertura de 120 dias até 2025.	80,00	50,77
304 - Vigilância Sanitária	1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 7.000, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	6.000,00	8.470,00
	1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	0,00	0,00
	1.07.03 Implantar 1 sistema de informação para a Vigilância Sanitária até 2025.	0,00	0,00
	1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	1,00	1,00
	1.07.05 Realizar 34 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	14,00	30,00
	1.07.06 Realizar, anualmente, 1.000 inspeções sanitárias em ação conjunta com outros órgãos, dedicadas ao combate à covid-19 e outros agravos à saúde até 2025.	1.000,00	0,00
	1.07.07 Submeter a proposta do Código de Vigilância Sanitária à aprovação da Câmara Municipal de Manaus até 2025.	0,00	0,00
	1.07.08 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 Urgência e Emergência e Serviços de Mamografia existentes em Manaus.	50,00	32,87
	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	100,00
	1.07.10 Concluir 90% das notificações de óbitos e eventos graves (never events) notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	65,00	38,71

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado Anual
305 - Vigilância Epidemiológica	1.02.13 Ampliar de 28, em 2020, para 100, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com ações de matriciamento em saúde do trabalhador implantadas.	80,00	65,00
	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).	92,00	99,49
	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.	82,50	95,97
	1.02.16 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	83,50	90,53
	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	85,88
	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	92,98
	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	87,69
	1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	86,01
	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.	241,00	310,00
	1.02.26 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) ofertada.	5,00	4,00
	1.02.27 Ampliar de 3, em 2020, para 7, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o manejo clínico da infecção pelo HIV implantado.	5,00	4,00
	1.02.28 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	152.000,00	216.192,00
	1.02.29 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	4,00	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	1,00
	1.02.31 Reduzir, anualmente, em 25% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2025.	202,00	302,00
	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.	63,10	66,30
	1.02.33 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial.	75,50	62,40
	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.	3,60	5,81
	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	107,59
	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	81,37
	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
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.	4.371,00	3.764,00	

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado Anual
305 - Vigilância Epidemiológica	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.	87,39	91,06
	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	90,00
	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.	14,21	15,89
	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	92,05
	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).	79,40	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
	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.	1.650,00	1.180,00
	2.01.02 Realizar 100 ações de vigilância em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Regional até 2025.	50,00	124,00

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

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	10.000.000,00	10.122.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.122.000,00
	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	198.414.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	198.414.000,00
	Capital	N/A	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	495.470.000,00	170.331.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	493.000,00	666.294.000,00
	Capital	N/A	12.481.000,00	3.030.000,00	1.050.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	16.561.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	346.622.000,00	38.200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	384.822.000,00
	Capital	N/A	4.596.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.596.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	23.500.000,00	15.105.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	38.605.000,00
	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	27.570.000,00	1.200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.770.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	44.001.000,00	28.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	72.001.000,00
	Capital	N/A	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00
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: 06/04/2022.



### **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde – PAS**

A partir do RDQA referente ao primeiro quadrimestre de 2023, maiores informações acerca das ações realizadas para o alcance das metas estarão disponíveis no campo “Ações Realizadas” do item 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores, na versão 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:

1. 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 1.07.02, repetiu-se o último resultado lançado, seguido do status “Meta Alcançada” e do texto “Meta alcançada em 2022”.
2. 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 quadrimestre.
3. Nos casos de metas previstas para 2023 que tenham sido alcançadas, mas sem que tenha havido o alcance da meta do quadriênio, a exemplo da meta 4.02.09, o resultado consistiu no último informado, bem como para o status da meta foi feita a relação da meta anual com o resultado acumulado, ficando no campo de ações realizadas o texto “Meta alcançada em 2022”, seguido das ações realizadas no quadrimestre.
4. Para as metas que não tinham previsão de execução/alcance em 2023, mas previam a realização de ações, e cujo resultado do quadrimestre tenha sido o mesmo valor da meta para o ano, por regra, utilizou-se o status “Não Se Aplica”, seguido das ações realizadas no quadrimestre, a exemplo da meta 1.07.03.
5. Embora a meta 1.03.02 conste na PAS como “Meta alcançada em 2022”, seu alcance ocorreu apenas no primeiro quadrimestre de 2023, com a instalação do Laboratório Distrital Sul em imóvel alugado. O mesmo ocorreu com a meta 3.02.06, cujo alcance se deu no mês de abril de 2023, com a apresentação do Painel de Acompanhamento da Gestão Orçamentária à SUBGAP e diretorias subordinadas.

## 8. Execução Orçamentária e Financeira

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

#### Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	460.767.965,09	201.180.977,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.763.496,79	<b>663.712.439,05</b>
	Capital	0,00	13.204.663,03	8.149.150,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>21.353.813,32</b>
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	17.464,50	333.960.880,53	65.373.171,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117.872.899,49	<b>517.224.415,82</b>
	Capital	82.196,49	408.292,65	4.901.335,95	131.307,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>5.523.132,24</b>
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	18.431.055,41	13.955.949,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>32.387.004,51</b>
	Capital	0,00	0,00	0,00	292.056,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>292.056,90</b>
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	24.827.090,67	3.108.356,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>27.935.447,36</b>
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	56.454.037,54	36.583.691,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>93.037.728,68</b>
	Capital	0,00	145.855,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>145.855,20</b>
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
Outras Subfunções	Corrente	0,00	212.618.690,11	6.504.640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>219.123.330,11</b>
	Capital	0,00	706.885,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>706.885,78</b>
<b>TOTAL</b>		<b>99.660,99</b>	<b>1.121.525.416,01</b>	<b>339.757.271,64</b>	<b>423.364,05</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>119.636.396,28</b>	<b>1.581.442.108,97</b>

(\*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 11/03/2024.

## 8.2. Indicadores Financeiros

### Indicadores do Ente Federado

Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	20,30%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	56,97%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,81%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,24%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	16,70%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,05%
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 701,02
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	61,00%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,12%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,44%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,46%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	21,36%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,98%

Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 11/03/2024.

## 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
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	<b>1.875.629.000,00</b>	<b>1.920.053.032,30</b>	<b>2.069.687.117,74</b>	<b>107,79</b>
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	380.000.000,00	380.822.000,00	427.200.494,66	112,18
IPTU	334.353.000,00	335.175.000,00	353.027.363,89	105,33
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	45.647.000,00	45.647.000,00	74.173.130,77	162,49
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	80.000.000,00	80.000.000,00	89.384.256,53	111,73
ITBI	80.000.000,00	80.000.000,00	89.380.801,83	111,73
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	3.454,70	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.121.505.000,00	1.141.300.254,60	1.189.015.590,95	104,18
ISS	1.100.000.000,00	1.119.795.254,60	1.169.033.999,16	104,40
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	21.505.000,00	21.505.000,00	19.981.591,79	92,92
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	294.124.000,00	317.930.777,70	364.086.775,60	114,52

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>3.572.774.000,00</b>	<b>3.635.074.001,41</b>	<b>3.543.230.738,11</b>	<b>97,47</b>
Cota-Parte FPM	971.947.000,00	971.947.000,00	928.763.117,56	95,56
Cota-Parte ITR	169.000,00	169.000,00	454.057,97	268,67
Cota-Parte do IPVA	252.537.000,00	299.614.982,61	361.529.023,46	120,66
Cota-Parte do ICMS	2.341.943.000,00	2.341.943.000,00	2.226.988.249,56	95,09
Cota-Parte do IPI - Exportação	6.178.000,00	6.178.000,00	4.136.084,27	66,95
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	15.222.018,80	21.360.205,29	140,32
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	15.222.018,80	21.360.205,29	140,32
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>5.448.403.000,00</b>	<b>5.555.127.033,71</b>	<b>5.612.917.855,85</b>	<b>101,04</b>

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	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (IV)</b>	<b>507.951.000,00</b>	<b>474.000.732,31</b>	<b>473.972.628,12</b>	<b>99,99</b>	<b>459.205.602,41</b>	<b>96,88</b>	<b>451.414.672,81</b>	<b>95,24</b>	<b>14.767.025,71</b>
Despesas Correntes	477.200.000,00	460.795.379,50	460.767.965,09	99,99	446.272.490,91	96,85	438.484.188,71	95,16	14.495.474,18
Despesas de Capital	30.751.000,00	13.205.352,81	13.204.663,03	99,99	12.933.111,50	97,94	12.930.484,10	97,92	271.551,53
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>	<b>351.218.000,00</b>	<b>334.855.136,25</b>	<b>334.369.173,18</b>	<b>99,85</b>	<b>326.894.053,80</b>	<b>97,62</b>	<b>320.327.127,76</b>	<b>95,66</b>	<b>7.475.119,38</b>
Despesas Correntes	346.622.000,00	334.412.316,28	333.960.880,53	99,87	326.560.788,87	97,65	319.993.862,83	95,69	7.400.091,66
Despesas de Capital	4.596.000,00	442.819,97	408.292,65	92,20	333.264,93	75,26	333.264,93	75,26	75.027,72
<b>SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>	<b>23.500.000,00</b>	<b>18.526.930,78</b>	<b>18.431.055,41</b>	<b>99,48</b>	<b>16.882.488,72</b>	<b>91,12</b>	<b>13.295.456,11</b>	<b>71,76</b>	<b>1.548.566,69</b>
Despesas Correntes	23.500.000,00	18.526.930,78	18.431.055,41	99,48	16.882.488,72	91,12	13.295.456,11	71,76	1.548.566,69
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)</b>	<b>27.670.000,00</b>	<b>25.208.795,09</b>	<b>24.827.090,67</b>	<b>98,49</b>	<b>24.746.216,61</b>	<b>98,17</b>	<b>24.707.466,36</b>	<b>98,01</b>	<b>80.874,06</b>
Despesas Correntes	27.570.000,00	25.208.795,09	24.827.090,67	98,49	24.746.216,61	98,17	24.707.466,36	98,01	80.874,06
Despesas de Capital	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</b>	<b>44.601.000,00</b>	<b>56.873.941,70</b>	<b>56.599.892,74</b>	<b>99,52</b>	<b>54.678.282,22</b>	<b>96,14</b>	<b>53.292.421,62</b>	<b>93,70</b>	<b>1.921.610,52</b>
Despesas Correntes	44.001.000,00	56.728.085,70	56.454.037,54	99,52	54.532.427,02	96,13	53.146.566,42	93,69	1.921.610,52
Despesas de Capital	600.000,00	145.856,00	145.855,20	100,00	145.855,20	100,00	145.855,20	100,00	0,00
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
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
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)</b>	<b>209.414.000,00</b>	<b>213.412.006,07</b>	<b>213.325.575,89</b>	<b>99,96</b>	<b>210.024.723,65</b>	<b>98,41</b>	<b>208.769.241,58</b>	<b>97,82</b>	<b>3.300.852,24</b>
Despesas Correntes	208.414.000,00	212.699.523,00	212.618.690,11	99,96	209.562.570,83	98,53	208.366.813,25	97,96	3.056.119,28
Despesas de Capital	1.000.000,00	712.483,07	706.885,78	99,21	462.152,82	64,87	402.428,33	56,48	244.732,96
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>1.164.354.000,00</b>	<b>1.122.877.542,20</b>	<b>1.121.525.416,01</b>	<b>99,88</b>	<b>1.092.431.367,41</b>	<b>97,29</b>	<b>1.071.806.386,24</b>	<b>95,45</b>	<b>29.094.048,60</b>

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)	1.121.525.416,01	1.092.431.367,41	1.071.806.386,24
(-) 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)	<b>1.121.525.416,01</b>	<b>1.092.431.367,41</b>	<b>1.071.806.386,24</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			841.937.678,37
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)	279.587.737,64	250.493.689,04	229.868.707,87
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)	19,98	19,46	19,09

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	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 = (XIIIId)	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 2023	841.937.678,37	1.121.525.416,01	279.587.737,64	49.719.029,77	0,00	0,00	0,00	49.719.029,77	0,00	279.587.737,64
Empenhos de 2022	759.008.152,88	1.051.592.977,72	292.584.824,84	66.509.964,00	0,00	0,00	52.305.023,53	628.334,77	13.576.605,70	279.008.219,14
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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 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
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	262.058.000,00	307.232.045,00	337.912.208,73	109,99
Provenientes da União	261.058.000,00	306.232.045,00	335.329.201,20	109,50
Provenientes dos Estados	1.000.000,00	1.000.000,00	2.583.007,53	258,30
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>262.058.000,00</b>	<b>307.232.045,00</b>	<b>337.912.208,73</b>	<b>109,99</b>

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)</b>	<b>174.904.000,00</b>	<b>220.917.089,91</b>	<b>211.093.624,25</b>	<b>95,55</b>	<b>199.031.211,52</b>	<b>90,09</b>	<b>198.686.603,80</b>	<b>89,94</b>	<b>12.062.412,73</b>
Despesas Correntes	170.824.000,00	207.806.938,52	202.944.473,96	97,66	194.296.473,45	93,50	193.957.538,90	93,34	8.648.000,51
Despesas de Capital	4.080.000,00	13.110.151,39	8.149.150,29	62,16	4.734.738,07	36,12	4.729.064,90	36,07	3.414.412,22
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)</b>	<b>121.642.000,00</b>	<b>197.911.724,12</b>	<b>188.378.374,88</b>	<b>95,18</b>	<b>178.222.070,06</b>	<b>90,05</b>	<b>177.853.799,41</b>	<b>89,87</b>	<b>10.156.304,82</b>
Despesas Correntes	121.642.000,00	191.505.476,67	183.263.535,29	95,70	174.112.577,66	90,92	173.768.163,62	90,74	9.150.957,63
Despesas de Capital	0,00	6.406.247,45	5.114.839,59	79,84	4.109.492,40	64,15	4.085.635,79	63,78	1.005.347,19
<b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)</b>	<b>15.105.000,00</b>	<b>16.466.551,82</b>	<b>14.248.006,00</b>	<b>86,53</b>	<b>14.165.659,20</b>	<b>86,03</b>	<b>13.900.413,38</b>	<b>84,42</b>	<b>82.346,80</b>
Despesas Correntes	15.105.000,00	16.157.129,46	13.955.949,10	86,38	13.889.249,10	85,96	13.889.249,10	85,96	66.700,00
Despesas de Capital	0,00	309.422,36	292.056,90	94,39	276.410,10	89,33	11.164,28	3,61	15.646,80
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)</b>	<b>1.200.000,00</b>	<b>3.203.310,84</b>	<b>3.108.356,69</b>	<b>97,04</b>	<b>3.035.854,31</b>	<b>94,77</b>	<b>3.027.583,81</b>	<b>94,51</b>	<b>72.502,38</b>
Despesas Correntes	1.200.000,00	3.203.310,84	3.108.356,69	97,04	3.035.854,31	94,77	3.027.583,81	94,51	72.502,38
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)</b>	<b>28.000.000,00</b>	<b>38.926.917,56</b>	<b>36.583.691,14</b>	<b>93,98</b>	<b>35.374.771,84</b>	<b>90,87</b>	<b>33.317.877,97</b>	<b>85,59</b>	<b>1.208.919,30</b>
Despesas Correntes	28.000.000,00	38.926.917,56	36.583.691,14	93,98	35.374.771,84	90,87	33.317.877,97	85,59	1.208.919,30
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
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
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)</b>	<b>10.728.000,00</b>	<b>6.589.715,22</b>	<b>6.504.640,00</b>	<b>98,71</b>	<b>6.504.640,00</b>	<b>98,71</b>	<b>6.504.640,00</b>	<b>98,71</b>	<b>0,00</b>
Despesas Correntes	10.728.000,00	6.583.715,22	6.504.640,00	98,80	6.504.640,00	98,80	6.504.640,00	98,80	0,00
Despesas de Capital	6.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)</b>	<b>351.579.000,00</b>	<b>484.015.309,47</b>	<b>459.916.692,96</b>	<b>95,02</b>	<b>436.334.206,93</b>	<b>90,15</b>	<b>433.290.918,37</b>	<b>89,52</b>	<b>23.582.486,03</b>

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)	682.855.000,00	694.917.822,22	685.066.252,37	98,58	658.236.813,93	94,72	650.101.276,61	93,55	26.829.438,44
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	472.860.000,00	532.766.860,37	522.747.548,06	98,12	505.116.123,86	94,81	498.180.927,17	93,51	17.631.424,20
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	38.605.000,00	34.993.482,60	32.679.061,41	93,39	31.048.147,92	88,73	27.195.869,49	77,72	1.630.913,49
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	28.870.000,00	28.412.105,93	27.935.447,36	98,32	27.782.070,92	97,78	27.735.050,17	97,62	153.376,44
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	72.601.000,00	95.800.859,26	93.183.583,88	97,27	90.053.054,06	94,00	86.610.299,59	90,41	3.130.529,82
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)	220.142.000,00	220.001.721,29	219.830.215,89	99,92	216.529.363,65	98,42	215.273.881,58	97,85	3.300.852,24
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)</b>	<b>1.515.933.000,00</b>	<b>1.606.892.851,67</b>	<b>1.581.442.108,97</b>	<b>98,42</b>	<b>1.528.765.574,34</b>	<b>95,14</b>	<b>1.505.097.304,61</b>	<b>93,67</b>	<b>52.676.534,63</b>
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	351.579.000,00	483.915.309,47	459.817.031,97	95,02	436.237.745,93	90,15	433.218.313,98	89,52	23.579.286,04
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)</b>	<b>1.164.354.000,00</b>	<b>1.122.977.542,20</b>	<b>1.121.625.077,00</b>	<b>99,88</b>	<b>1.092.527.828,41</b>	<b>97,29</b>	<b>1.071.878.990,63</b>	<b>95,45</b>	<b>29.097.248,59</b>

FORNE: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); SIOPS, Amazonas 05/02/24 16:01:09

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 2023 (FONTE FNS)	VALOR EXECUTADO
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 4.685.289,00	3.418.660,60
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 1.987.982,00	0,00
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 18.264,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 32.682,33	29.050,96
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 43.162.668,00	41.973.129,87
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 139.924.780,97	133.936.432,84
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 349.517,81	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 31.105.034,76	19.606.116,40
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.442.988,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 62.385.259,96	58.416.977,52
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 12.878.301,72	12.790.378,20
10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 1.653.552,00	1.349.045,85	



BLOCO DE FINANCIAMENTO	PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2023 (FONTE FNS)	VALOR EXECUTADO
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 8.688.480,00	8.237.811,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 22.538.587,82	16.355.951,63
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.836.152,83	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 92.000,00	0,00

Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Fundo Nacional de Saúde (FNS); DFMS/SEMSA Manaus. Data da consulta: 12/03/2024.

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.

## 8.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)	131.867,96	0,00	131.867,96
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>131.867,96</b>	<b>0,00</b>	<b>131.867,96</b>

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19			
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 11/03/2024 13:59:20

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 11/03/2024 13:59:20

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	630.014,30	630.014,30	0,00	0,00	0,00	43.954,50	586.059,80	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>630.014,30</b>	<b>630.014,30</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>43.954,50</b>	<b>586.059,80</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 11/03/2024 13:59:20

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

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

Gerado em 11/03/2024 13:59:20

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

## 8.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (covid-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19			
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 11/03/2024 13:59:19

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 11/03/2024 13:59:19

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

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

Gerado em 11/03/2024 13:59:19

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

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

Gerado em 11/03/2024 13:59:19

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

### 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19			
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 11/03/2024 13:59:21

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 11/03/2024 13:59:21

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

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

Gerado em 11/03/2024 13:59:21

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

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

Gerado em 11/03/2024 13:59:21

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

## Análise e Considerações sobre a execução orçamentária e financeira

As atividades orçamentárias desenvolvidas em ações de saúde para realização em 2023 foram amparadas pela Lei nº 3.017, de 18 de janeiro de 2023 - Lei Orçamentária Anual, que estimou a receita e fixou a despesa em R\$ 1.515.933.000,00, conforme abaixo:

Subfunção	Fundo Municipal de Saúde	Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do município de Manaus	Total
122 - Administração Geral	199.414.000,00	-	<b>199.414.000,00</b>
126 - Tecnologia da Informação	-	606.000,00	<b>606.000,00</b>
128 - Formação de Recursos Humanos	20.122.000,00	-	<b>20.122.000,00</b>
301 - Atenção Básica	682.855.000,00	-	<b>682.855.000,00</b>
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	389.418.000,00	83.442.000,00	<b>472.860.000,00</b>
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	38.605.000,00	-	<b>38.605.000,00</b>
304 - Vigilância Sanitária	28.870.000,00	-	<b>28.870.000,00</b>
305 - Vigilância Epidemiológica	72.601.000,00	-	<b>72.601.000,00</b>
<b>Total Função</b>	<b>1.431.885.000,00</b>	<b>84.048.000,00</b>	<b>1.515.933.000,00</b>

Fonte: AFIM 2023.

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

	Valores em R\$
1. Dotação Inicial	1.515.933.000,00
2. Créditos Adicionais Suplementares	349.778.873,96
3. Créditos Anulados	258.819.022,29
4. Orçamento Autorizado (1 + 2 - 3)	1.606.892.851,67
5. Despesas Realizadas	1.581.442.108,97
6. Economia Orçamentária (4 - 5)	25.450.742,70

Fonte: AFIM 2023.

A transferência de recursos da União, no valor de R\$ 335.142.001,20, abrangem os seguintes blocos de financiamento:

Transferências de recursos da União	Valores em R\$	Valor Executado em R\$
<b>Transferências de Recursos do Bloco Manutenção</b>	<b>328.450.466,20</b>	<b>292.694.894,27</b>
Atenção Primária à Saúde	214.634.001,54	195.544.730,07
Atenção Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	50.132.055,46	43.0000.988,57
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - SAMU	16.696.192,50	15.415.988,95
Vigilância em Saúde	32.423.680,65	24.593.762,63
Vigilância Sanitária	1.653.552,00	1.349.045,85
Programa de Assistência Farmacêutica Federal	12.878.301,72	12.790.378,20
Gestão do SUS	32.682,33	-
<b>Transferências de Recursos do Bloco de Estruturação</b>	<b>6.691.535,00</b>	<b>3.418.660,60</b>
Atenção Primária	6.673.271,00	3.418.660,60
Vigilância em Saúde	18.264,00	-
<b>TOTAL</b>	<b>335.142.001,20</b>	<b>296.113.554,87</b>

Fonte: AFIM 2023.

As despesas executadas com recursos do exercício provenientes do SUS somaram R\$ 296.113.554,87, e houve a utilização de superávit no valor de R\$ 43.643.716,77, totalizando R\$ 339.757.271,64.



A transferência de recursos do Estado em 2023 corresponde a R\$ 2.583.007,53, e houve despesas executadas com utilização de superávit no valor de R\$ 423.364,05, decorrente de emendas parlamentares estaduais.

As despesas executadas com outras fontes de recurso no valor de R\$ 117.872.899,49 referem-se aos recursos executados pela Unidade Gestora do Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do município de Manaus.

As despesas executadas com recursos do tesouro no valor de R\$ 99.660,99 foram decorrentes de emendas parlamentares municipais.

As despesas executadas com recursos do tesouro no valor de R\$ 1.121.525.416,01 serviram para cobrir despesas em ações e serviços públicos em saúde (ASPS) que compõem a base de cálculo da apuração do cumprimento do limite mínimo em ASPS, conforme abaixo:

	Valores em R\$
1. Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	5.612.917.855,85
2. Despesas com Ações em Serviços Públicos de Saúde <sup>1</sup>	1.121.525.416,01
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)	<b>19,98%</b>

<sup>1</sup> 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.

PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2023 (FONTE FNS)	VALOR EXECUTADO
1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 4.685.289,00	<b>R\$ 3.418.660,60</b> Principais resultados em 2023: <ul style="list-style-type: none"> <li>Reforma e ampliação da UBS Armando Mendes, 60% executada;</li> <li>Reforma da UBS Balbina Mestrinho, 70% executada;</li> <li>Reforma da UBS Geraldo Magela, 98% executada;</li> <li>Reforma da UBS Lourenço Borghi, 98% executada.</li> </ul>
1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 1.987.982,00	<b>R\$ 0,00</b>
10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 18.264,00	<b>R\$ 0,00</b>
10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 32.682,33	<b>R\$ 29.050,96</b> Complementação para pagamento de vencimento aos profissionais de enfermagem.
10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 43.162.668,00	<b>R\$ 41.973.129,87</b> Pagamento de vencimento aos ACS.
103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 139.924.780,97	<b>R\$ 133.936.432,84</b>
1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 31.105.034,76	<b>R\$ 19.606.116,40</b> Principais resultados em 2023: <ul style="list-style-type: none"> <li>14.844 atendimentos a indígenas e 14.252 atendimentos a migrantes/refugiados na Rede Pública Municipal de Saúde;</li> <li>1.238 atendimentos à população em situação de rua, realizados pela equipe do Consultório na Rua;</li> <li>Atendimento odontológico a 55,53% das gestantes cadastradas na APS, devido, dentre outros motivos, à abertura de agenda específica para as gestantes;</li> <li>Alcance de 31,48% da cobertura de vigilância alimentar e nutricional em crianças menores de 2 anos, por meio dos marcadores de consumo alimentar, motivado, entre outras ações, pela capacitação de profissionais das unidades de saúde para promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar saudável;</li> <li>Realização de 68.805 avaliações multidimensionais da pessoa idosa;</li> <li>Acompanhamento de 66,27% dos indivíduos do Programa Bolsa Família;</li> <li>Adesão de mais 36 escolas públicas no PSE, saindo de 257 para 293 escolas no ciclo 2023-2024, com a realização de 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão;</li> <li>Realização de 42.958 exames do pé diabético em usuários com diabetes cadastrados no PEC.</li> </ul>
10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 349.517,81	<b>R\$ 0,00</b>

PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2023 (FONTE FNS)	VALOR EXECUTADO
1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.442.988,00	<b>R\$ 0,00</b>
1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 62.385.259,96	<b>R\$ 58.416.977,52</b> Principais resultados em 2023: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de 5.396.188 exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia);</li> <li>Implantação do sistema de gestão da qualidade em 4 Laboratórios Distritais, 1 Laboratório de Especialidades e no laboratório da MMT;</li> <li>Atendimento de 55.540 ocorrências pelo Samu 192 Manaus, sendo 5.531 de suporte avançado e 50.009 de suporte básico;</li> <li>Aquisição de 5 ambulâncias para o Samu 192 Manaus, por meio de recursos de emendas parlamentares (superávit);</li> <li>Redução da taxa de permanência hospitalar de partos realizados na MMT para 3,40, devido a várias ações, entre elas, a aquisição de equipamentos necessários para a redução de resultado de exame no recém-nascido e ajustes em processos de trabalho da MMT.</li> </ul>
10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 12.878.301,72	<b>R\$ 12.790.378,20</b> Em 2023, houve a distribuição de 179.315.434 medicamentos.
10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 1.653.552,00	<b>R\$ 1.349.045,85</b> Principais resultados em 2023: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de 8.470 inspeções sanitárias nos estabelecimentos passíveis de licenciamento sanitário, como clínicas, hospitais, laboratórios, restaurantes, escolas, entre outros;</li> <li>Implantação do sistema de gestão da qualidade na DVISA;</li> <li>Realização de 12 ações do Visa Manaus Educa;</li> <li>Análise de 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes no prazo de 60 dias após notificação à Vigilância Sanitária.</li> </ul>
10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 8.688.480,00	<b>R\$ 8.237.811,00</b> Repasso de recursos ao Fundo Estadual de Saúde do Amazonas, para o ressarcimento de pessoal para cobrir gastos com a folha de pagamento dos ACEs mantidos pela FVS-RCP/AM e posicionados à Semsa, conforme Resolução CIB/AM nº 175/2023, de 26/06/2023 e Termo de Acordo de Cooperação Técnica nº 006/2022, celebrado em 21/10/2022 entre a Semsa e a FVS-RCP/AM (parte do recurso repassado estava em superávit).  Principais resultados em 2023: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de 2 Levantamentos de Índice de Infestação do <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA);</li> <li>Incidência de 0,0124% de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> no município de Manaus;</li> <li>Notificação de 3.764 casos autóctones de malária, com a avaliação de 905 criadouros em área urbana e 2.693, em área rural.</li> </ul>
10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 22.538.587,82	<b>R\$ 16.355.951,63</b> Principais resultados em 2023: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de 216.192 testes de HIV;</li> <li>Investigação de 95,97% dos óbitos de MIF, de 90,53% dos óbitos infantis e fetais e de 100% dos óbitos maternos, dentre as ações realizadas, foram feitas atualizações teórico-práticas de vigilância do óbito;</li> <li>Alcance de cobertura vacinal preconizada no calendário nacional de vacinação de crianças menores de 1 ano e de 1 ano: Pentavalente - 85,88%, Poliomielite - 87,69%, Pneumocócica 10V - 92,98% e Tríplice Viral - 86,01% (Dados sujeitos à alteração);</li> <li>Implantação da PEP em 4 UBS, sendo 1 em cada Disa urbano;</li> <li>Ampliação da oferta da prova tuberculínica em 11 novas unidades executantes, passando de 18 para 29 unidades com PPD implantado;</li> <li>Implantação da coleta do teste IGRA para detecção da infecção por TB em 6 unidades de saúde;</li> <li>Realização de 2 Levantamentos de Índice de Infestação do <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA);</li> <li>Incidência de 0,0124% de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> no município de Manaus;</li> <li>Notificação de 3.764 casos autóctones de malária, com a avaliação de 905 criadouros em área urbana e 2.693, em área rural;</li> <li>Cura de 90% dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, com a realização de visitas domiciliares para pacientes faltosos e o fornecimento de apoio logístico para pacientes em situação de vulnerabilidade social.</li> </ul>
10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.836.152,83	<b>R\$ 0,00</b>
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 92.000,00	<b>R\$ 0,00</b>

## 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
2136	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Verificar a continuidade dos serviços de fornecimento de telemedicina com finalidade diagnóstica em cardiologia (eletrocardiograma) com cessão em comodato de equipamentos para realização dos exames e emissão de laudos para 8 Unidades Básicas de Saúde e 7 Policlínicas, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) Solicitar, à empresa, recibo para inclusão no processo, conforme Termo de Referência.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/01/2023.
2136	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/01/2023.
2137	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Verificar a continuidade dos serviços de fornecimento de telemedicina com finalidade diagnóstica em cardiologia (eletrocardiograma) com cessão em comodato de equipamentos para realização dos exames e emissão de laudos para 8 Unidades Básicas de Saúde e 7 Policlínicas, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) Solicitar o recibo à empresa para inclusão no processo de pagamento; 3) Acionar a empresa para retificação dos Relatórios estatísticos, para o devido andamento processual.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/01/2023.
2137	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/01/2023.
2138	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para notificar o gestor do Contrato: 1) Sobre a ausência de informações referentes ao treinamento e anexar documentos que comprovem as ações tomadas, em relação ao treinamento, ao processo de pagamento; 2) Que providencie a anexação de cronograma de entrega de insumos nos processos de pagamentos; 3) Assim como os fiscais, sobre a ausência de informações em relatórios de fiscais do Contrato nº 008/2022. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências do fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 15 a 31/03/2022 com detalhes das situações ocorridas no período em análise.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/01/2023.
2138	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para solicitar junto ao gestor do Contrato: 1) Que a empresa contratada seja notificada e anexe o cronograma de manutenção preventiva do equipamento ao processo de pagamento, sendo sugerido ainda que se crie um roteiro de verificação para que essa manutenção ocorra e que a manutenção preventiva seja realizada mensalmente; 2) Justificativa a respeito do quantitativo de insumos entregues menor que o estimado.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/01/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2138	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Providenciar correções no Termo de Atesto e Termo de Recebimento Provisório junto ao gestor e fiscais do Contrato; 2) Providências quanto à ausência e correções em vários documentos necessários no processo de pagamento; 3) Conhecimento e providências quanto à duplicidade de pedido de pagamento com o mesmo objetivo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/01/2023.
2139	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Conhecimento e providências quanto à duplicidade de pedido de pagamento com o mesmo objetivo; 2) Providenciar correções no Termo de Atesto e Termo de Recebimento Provisório junto ao gestor e fiscais do Contrato; 3) Providências quanto à ausência e correções em vários documentos necessários no processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/01/2023.
2139	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para solicitar junto ao gestor do Contrato para: 1) Que a empresa seja notificada e anexe o cronograma de manutenção preventiva do equipamento ao processo de pagamento, sendo sugerido ainda que se crie um roteiro de verificação para que essa manutenção ocorra e que a manutenção preventiva seja realizada mensalmente; 2) Justificar sobre o quantitativo de insumos entregues menor que o estimado e as providências cabíveis ao caso.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/01/2023.
2139	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o gestor do Contrato: 1) Sobre a ausência de informações em relatórios de fiscais do Contrato nº 008/2022. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências do fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 01 a 30/04/2022 das situações ocorridas no período em análise; 2) Que providencie a anexação do cronograma de entrega de insumos nos autos dos processos de pagamentos; 3) Assim como os fiscais, sobre a ausência de relação dos servidores que operarão o equipamento e a divergência na documentação de treinamento apresentada, e anexar lista enviada à empresa contratada, com data de envio, ao processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/01/2023.
2140	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o gestor do Contrato: 1) Que providencie a anexação do cronograma de entrega de insumos nos autos dos processos de pagamentos; 2) Sobre a ausência de informações em relatórios de fiscais do Contrato nº 008/2022. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências do fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 01 a 31/05/2022; 3) Sobre a ausência de informações referente ao processo de treinamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/01/2023.
2140	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para solicitar junto ao gestor do Contrato: 1) Justificar o quantitativo de insumos entregues menor que o estimado e as providências cabíveis ao caso; 2) Que a empresa seja notificada e anexe o cronograma de manutenção preventiva do equipamento ao processo, sendo sugerido ainda que se crie um roteiro de verificação para que essa manutenção ocorra e que a manutenção preventiva seja realizada mensalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/01/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2140	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Providências quanto à ausência e correções em vários documentos necessários no processo de pagamento; 2) Conhecimento e providências quanto à duplicidade de pedido de pagamento com o mesmo objetivo; 3) Providenciar correções necessárias no Termo de Atesto e no Termo de Recebimento Provisório junto ao gestor e fiscais do Contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/01/2023.
2141	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o gestor do Contrato: 1) Sobre a ausência de informações em relatórios de fiscais do Contrato nº 008/2022. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências do fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 01 a 30/06/2022; 2) Sobre a ausência de informações referente ao treinamento; 3) Que providencie a anexação do cronograma de entrega de insumos nos autos dos processos de pagamentos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/01/2023.
2141	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para solicitar junto ao gestor do Contrato: 1) Que a empresa seja notificada e anexe o cronograma de manutenção preventiva do equipamento ao processo, sendo sugerido ainda que se crie um roteiro de verificação para que essa manutenção ocorra e que a manutenção preventiva seja realizada mensalmente; 2) Justificar o quantitativo de insumos entregues menor que o estimado e as providências cabíveis ao caso.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/01/2023.
2141	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Providências quanto à ausência e correções em vários documentos necessários no processo de pagamento; 2) Conhecimento e providências quanto à duplicidade de pedido de pagamento com o mesmo objetivo; 3) Providenciar correções necessárias no Termo de Atesto e no Termo de Recebimento Provisório junto ao gestor e fiscais do Contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/01/2023.
2142	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	UNIKA ODONTOLOGIA	Visto que a Licença Sanitária do estabelecimento auditado encontra-se em trâmite, conforme consta nos autos, recomenda-se: 1) O sobrestamento do cadastramento do consultório no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até que seja apresentada Licença Sanitária de cunho obrigatório; 2) Que seja informado e/ou orientado ao requerente de que o exercício da atividade no estabelecimento de saúde, sem a respectiva Licença Sanitária, fica sujeita, ao infrator, a multa e as penalidades decorrentes do descumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 26/01/2023.
2142	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	UNIKA ODONTOLOGIA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 26/01/2023.
2143	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o gestor do Contrato e fiscais: 1) Sobre a ausência de informações em relatórios de fiscais do Contrato nº 008/2022. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências do fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 01 a 30/09/2022 com detalhes das situações ocorridas no período em análise; 2) Que providencie a anexação do cronograma de entrega de insumos nos autos dos processos de pagamentos e advertir a empresa contratada quanto à entrega fora de prazo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/01/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2143	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para providências: 1) Quanto às correções necessárias no Termo de Atesto e no Termo de Recebimento Provisório junto ao gestor e fiscais do Contrato; 2) Quanto à ausência e correções em vários documentos necessários no processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/01/2023.
2143	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para solicitar junto ao gestor do Contrato: 1) Assim como aos fiscais, justificar o quantitativo de insumos entregues menor que o estimado e as providências cabíveis ao caso; 2) Que a empresa seja notificada e anexe o cronograma de manutenção preventiva do equipamento ao processo, sendo sugerido ainda que se crie um roteiro de verificação para que essa manutenção ocorra e que a manutenção preventiva seja realizada mensalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/01/2023.
2144	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 292 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE)	Em andamento	ESF 292 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 10/02/2023.
2144	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 292 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE)	Em andamento	ESF 292 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 10/02/2023.
2145	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 294 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE)	Em andamento	ESF 294 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 13/02/2023.
2145	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 294 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE)	Em andamento	ESF 294 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 13/02/2023.
2146	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para contactar com a empresa contratada para que: 1) Substitua a solicitação de pagamento, com o preenchimento correto, para que o processo de pagamento possa ter continuidade; 2) Disponibilize o calendário de manutenções preventivas para a Maternidade Dr. Moura Tapajóz, e execute as limpezas e desinfecções indicadas no capítulo 9 do manual do usuário do sistema de análise de gases sanguíneos, eletrólitos e metabólitos Lumiratek i15; 3) Emita a Nota fiscal e apresente mais uma via do recibo relativo ao período de cobrança, conforme item 10.1 do Termo de Referência; 4) Justifique a entrega de cartuchos de testes não relacionados no manual do usuário do Lumiratek i15; 5) Justifique a não observância na entrega do quantitativo de testes, conforme estimado.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/01/2023.
2146	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para solicitar do gestor do Contrato para que: 1) Os próximos documentos venham com a descrição completa do objeto do Contrato nº 008/2022, conforme item 2.1 do Termo de Referência; 2) Justifique sobre a inconformidade quanto à entrega de testes abaixo do estimado que não foi informada no relatório de fiscalização, e ainda, que informe se os testes entregues pela empresa contratada têm atendido à demanda de exames da Maternidade Dr. Moura Tapajóz.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/01/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2147	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para contactar com a empresa contratada para que: 1) Substitua a solicitação de pagamento, com o preenchimento correto, para que o processo de pagamento possa ter continuidade; 2) Disponibilize o calendário de manutenções preventivas para a Maternidade Dr. Moura Tapajóz, e execute as limpezas e desinfecções indicadas no capítulo 9 do manual do usuário do sistema de análise de gases sanguíneos, eletrólitos e metabólitos Lumiratek i15; 3) Emita a Nota fiscal e mais uma via do recibo relativos ao período de cobrança, conforme item 10.1 do Termo de Referência; 4) Justifique a não observância na entrega do quantitativo de testes, conforme estimado; 5) Justifique a entrega de cartuchos de testes não relacionados no manual do usuário do Lumiratek i15.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/01/2023.
2147	Verificar a regularidade da prestação de serviços da BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS EIRELI.	Encerrada	LABOANÁLISES - BTECNOLOGY LABORATÓRIOS CLÍNICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para solicitar do gestor do Contrato para que: 1) Os próximos documentos venham com a descrição completa do objeto do Contrato nº 008/2022, conforme item 2.1 do Termo de Referência; 2) Justifique sobre a entrega de testes abaixo do estimado que não foi informada no relatório de fiscalização, e ainda, que informe se os testes entregues pela empresa contratada têm atendido à demanda de exames da Maternidade Dr. Moura Tapajóz.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/01/2023.
2148	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para comunicar a empresa contratada que o valor excedente (R\$ 34,50) deverá ser abatido na próxima cobrança.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/02/2023.
2148	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/02/2023.
2149	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 para: 1) Advertir a gestão da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT)/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 anestesiólogistas, de forma que tais instrumentos tenham seus efeitos legais; 2) Providências quanto à correção na discriminação do serviço na NFSe; 3) Advertir a direção da MMT quanto ao livro de procedimentos cirúrgicos estarem com registros incompletos e para implementar as medidas corretivas a fim de que tal inconformidade não se repita, visto que a responsabilidade de preenchimento do livro de registro do centro cirúrgico cabe aos servidores da MMT, evitando-se assim, omissão de informações e fragilidades no processo de fiscalização e auditoria do Contrato nº 009/2021.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/01/2023.
2149	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Encerrada	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz para: 1) Orientar os servidores responsáveis pelo lançamento de dados no livro de registros do centro cirúrgico a preencherem todos os campos de maneira legível e fidedigna, a fim de que não haja conflito ou ausência de informações; 2) Orientar os servidores responsáveis pela inserção de dados no livro de registros do centro cirúrgico sobre a necessidade de constar a informação do profissional que de fato conduziu a anestesia.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/01/2023.



Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2149	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 - DIVFIC em 27/01/2023.
2150	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	LJRI MÉDICOS ASSOCIADOS	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para providências junto à requerente a fim de sanar a ausência no preenchimento de campos obrigatórios nas fichas cadastrais do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 09/02/2023.
2150	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	LJRI MÉDICOS ASSOCIADOS	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 09/02/2023.
2151	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	BEATRIZ DA SILVA PORFIRIO	1) Preenchimento dos campos obrigatórios em nova Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES) e encaminhamento à AUDSUS para regularização dessa pendência; 2) Visto que a profissional que solicitou o cadastro não trabalha no local indicado na FCES, não se pode concluir pelo andamento do processo.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 13/02/2023.
2151	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	BEATRIZ DA SILVA PORFIRIO	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 13/02/2023.
2152	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 para: 1) Notificar e advertir a gestora do Contrato e os fiscais para punir a empresa Diagnocel quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido em Projeto Básico; 2) Notificar o gestor do Contrato sobre a ausência de cronograma de entrega dos insumos e disponibilizar o referido documento no PAD; 3) Advertir o gestor do Contrato e recomendar que os relatórios dos fiscais apresentem as ocorrências do fatos e que sejam redigidos de forma completa; 4) Advertir a gestora do Contrato e fiscais visando ao cumprimento dos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, bem como advertir a empresa Diagnocel.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/02/2023.
2152	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação não conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/02/2023.
2152	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 - DIVFIC em 16/02/2023.
2153	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 para advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais para punir a empresa DIAGNOCEL: 1) Quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido em Projeto Básico; 2) Quanto às manutenções corretivas extrapolarem o período estipulado em Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/02/2023.



Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2153	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 para: 1) Notificar e advertir o gestor do Contrato, assim como advertir os fiscais quanto às não conformidades detectadas e não discriminadas em relatórios de fiscalização; 2) Notificar a gestora do Contrato e advertir os fiscais para punir a empresa Diagnocel quanto à ausência de cronograma de entrega dos insumos; 3) Notificar o gestor do Contrato sobre a ausência de cronograma de entrega dos insumos e disponibilizar o referido documento no PAD.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/02/2023.
2153	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 - DIVFIC em 16/02/2023.
2154	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 para: 1) Notificar e advertir a gestora do Contrato, assim como os fiscais, quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 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 o gestor do Contrato sobre a ausência de cronograma de entrega dos insumos e disponibilizar o referido documento no PAD; 3) Advertir a gestora do Contrato e os fiscais, bem como punir a empresa Diagnocel quanto à não conformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos; 4) Notificar e advertir a gestora do Contrato e os fiscais, ainda, punir a empresa Diagnocel sobre itens com prazo de validade em desconformidade com o Projeto Básico; 5) Advertir o gestor do Contrato e recomenda-se que os relatórios de fiscalização apresentem as ocorrências do fatos e que sejam redigidos de forma completa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/02/2023.
2154	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 - DIVFIC em 15/02/2023.
2155	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 179 (USF DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO)	Em andamento	USF DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 16/02/2023.
2155	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 179 (USF DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO)	Em andamento	USF DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 16/02/2023.
2156	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 183 (USF DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO)	Em andamento	USF DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 16/02/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2156	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 183 (USF DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO)	Em andamento	USF DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 16/02/2023.
2157	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	DERMOCLIN - CENTRO ALEMÃO A LASER E TRICOLOGIA	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para que tome conhecimento a respeito de inconformidade na descrição do estabelecimento e encaminhe o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 08/03/2023.
2158	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para: 1) Execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimento de exames de raio-x disponham do referido serviço para ofertar à população; 2) Notificar a empresa contratada quanto à adequação da declaração e inclusão da relação de exames de mamografias dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) citados, mas não evidenciados nos autos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/02/2023.
2158	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Solicitar a adequação do requerimento de pagamento e recibo, anexando justificativa para a execução do serviço em unidades de saúde não incluídas inicialmente no objeto do Contrato; 2) Verificar a continuidade dos serviços sem cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato; 3) Alertar o fiscal que subscreveu o relatório para providenciar sua correção e consequente inclusão no processo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/02/2023.
2159	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/03/2023.
2160	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	LAPSIDE-SE SERVIÇOS PSICOLÓGICOS	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 07/03/2023.
2161	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 para: 1) Advertir a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) quanto ao livro de procedimentos cirúrgicos estarem com registros incompletos e implementar as medidas corretivas a fim de que tal inconformidade não se repita; 2) Conhecimento e posterior encaminhamento à Assessoria Jurídica/Semsa para análise e parecer quanto aos apontamentos das justificativas apresentadas em contestação ao Termo de Notificação nº 01/2023.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 08/03/2023.
2161	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 - DIVFIC em 08/03/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2162	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 para notificar a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz quanto à fragilidade dos registros realizados no livro de procedimentos cirúrgicos e solicitar que sejam apresentadas as medidas corretivas a serem implementadas.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/03/2023.
2162	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 - DIVFIC em 03/03/2023.
2163	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 para: 1) Advertir a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) quanto aos registros incompletos no livro de procedimentos cirúrgicos e implementar as medidas corretivas a fim de que tal inconformidade não se repita, visto que a responsabilidade de preenchimento do livro de registro do centro cirúrgico cabe aos servidores da MMT, evitando-se assim, omissão de informações e fragilidades no processo de fiscalização e auditoria do Contrato nº 009/2021; 2) Providenciar os ajustes necessários no termo de glosa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/03/2023.
2163	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 - DIVFIC em 07/03/2023.
2164	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para solicitar, à empresa, o recibo para sua inclusão no processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/03/2023.
2164	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/03/2023.
2165	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 08/03/2023.
2166	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Verificar a continuidade dos serviços sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) Solicitar o recibo à empresa para sua inclusão no processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 09/03/2023.
2166	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 09/03/2023.
2167	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 09/03/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2167	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 09/03/2023.
2168	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimento de exame de raio-x disponham do serviço.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/03/2023.
2168	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Solicitar a adequação do requerimento de pagamento e recibo, anexando justificativa para a execução do serviço em unidades de saúde não incluídas inicialmente no objeto do Contrato; 2) Verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma legal.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/03/2023.
2168	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/03/2023.
2169	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Solicitar o recibo à empresa para sua inclusão no processo de pagamento; 2) Verificar a continuidade dos serviços, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/03/2023.
2169	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/03/2023.
2170	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CASTANHEIRAS PEDIATRIA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 13/03/2023.
2171	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	SORRICLINIC	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para tomar conhecimento quanto ao estabelecimento não se configurar como consultório isolado e encaminhar o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 24/03/2023.
2171	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	SORRICLINIC	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 24/03/2023.
2172	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/03/2023.
2173	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 288 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU)	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 24/03/2023.
2174	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 249 (USF N 49)	Em andamento	USF N 49 - MANAUS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 27/03/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2174	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 249 (USF N 49)	Em andamento	USF N 49 - MANAUS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 27/03/2023.
2175	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CUIDAR CLÍNICA MÉDICA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 29/03/2023.
2176	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/04/2023.
2176	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimento de exames de mamografia e raio-X disponham do serviço de raio-x para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/04/2023.
2176	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação não conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/04/2023.
2177	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/04/2023.
2178	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/04/2023.
2179	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, devido à constante reincidência da não conformidade a respeito de: 1) Produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico e de não serem encontradas justificativas às recomendações da AUDSUS com a finalidade de adequação ao item, recomenda-se a aplicação de multa à empresa contratada, salvo entendimento contrário da gestora do Contrato, devidamente justificado; 2) Entregas de insumos fora do prazo e com prazos de validade em desacordo com o estabelecido, além do período de manutenção corretiva maior que o estabelecido, todos em desacordo com o Projeto Básico, já apontada à Constatação nº 661923 em Relatório nº 2152 AUDSUS/Semsa, recomenda-se novamente advertir o gestor do Contrato sobre a questão em pauta. Assim como convém que os relatórios apresentem as ocorrências do fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais referente ao período de dezembro de 2022 com detalhes das situações ocorridas no período em análise.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/04/2023.
2179	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 para providenciar, junto à empresa contratada, a substituição do Relatório de Atendimento de Assessoria Técnico Científica e Abastecimento de Reagentes e Insumos para anexar ao processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/04/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2179	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À gestora do Contrato para cientificar os fiscais do Contrato da importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios de fiscalização, como a constatação da AUDSUS sobre itens entregues com prazo de validade em desconformidade ao item 4.1.5.18 do Projeto Básico. Convém observar melhorias no texto relativo ao item apontado a serem informados nos termos aditivos e/ou próximo contrato, a fim de que sejam eliminadas interpretações adversas ou convenientes ao determinado pelo Termo de Referência.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/04/2023.
2179	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 - DIVFIC em 14/04/2023.
2180	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 192 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DESEMBARGADOR FÁBIO DO COUTO VALLE)	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DESEMBARGADOR FÁBIO DO COUTO VALLE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 24/04/2023.
2180	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 192 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DESEMBARGADOR FÁBIO DO COUTO VALLE)	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DESEMBARGADOR FÁBIO DO COUTO VALLE	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 24/04/2023.
2181	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 182 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DESEMBARGADOR FÁBIO DO COUTO VALLE)	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DESEMBARGADOR FÁBIO DO COUTO VALLE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 24/04/2023.
2182	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 180 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DESEMBARGADOR FÁBIO DO COUTO VALLE)	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DESEMBARGADOR FÁBIO DO COUTO VALLE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 24/04/2023.
2183	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 181 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DESEMBARGADOR FÁBIO DO COUTO VALLE)	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA DESEMBARGADOR FÁBIO DO COUTO VALLE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 24/04/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2184	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o gestor do Contrato sobre: 1) A ausência de registro da data de recebimento de insumos em DANFE; 2) A ausência de cronograma de entrega dos insumos e disponibilizá-lo no PAD; 3) Inconformidade em relatórios dos fiscais do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – prorrogação e acréscimo de valor e 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 do fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 01 a 31/01/2023 com detalhes das situações ocorridas no referido período.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/04/2023.
2184	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período e fora do prazo de validade estabelecidos nos itens 4.1.5.18 e 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/04/2023.
2184	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/04/2023.
2185	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o gestor do Contrato sobre: 1) Inconformidade em relatórios dos fiscais do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – prorrogação e acréscimo de valor e 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 do fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 01 a 28/02/2023 com detalhes das situações ocorridas no referido período; 2) As manutenções corretivas que extrapolam o período estipulado em Projeto Básico e advertir os fiscais, visando ao cumprimento dos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa Diagnocel da ocorrência para a devida adequação ao Contrato; 3) A ausência de cronograma de entrega dos insumos e disponibilizá-lo no PAD.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/04/2023.
2185	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para acionar a gestora do Contrato para dar ciência aos profissionais que recebem os insumos e implementar medida preventiva para evitar a ausência de registro do receptor e data de recebimento de insumos em DANFE.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/04/2023.
2185	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do prazo de validade e fora do período estabelecidos nos itens 4.1.5.18 e 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior. Ainda, punir a empresa Diagnocel quanto à ocorrência para a devida adequação ao Contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/04/2023.
2185	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/04/2023.
2186	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	A B ADORNO - TOTAL ATIVIDADES EM SAÚDE	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para providências, junto à empresa solicitante, quanto à inclusão da ficha cadastral do profissional Dr. Alex Barbosa Adorno para compor o processo.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 14/04/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2186	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	A B ADORNO - TOTAL ATIVIDADES EM SAÚDE	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 14/04/2023.
2187	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 para notificar a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) quanto à fragilidade dos registros realizados no livro de procedimentos cirúrgicos e solicitar que sejam apresentadas as medidas corretivas a serem implementadas, visto que a responsabilidade de preenchimento do livro de registro do centro cirúrgico cabe aos servidores da MMT, evitando-se assim, omissão de informações e dificuldades no processo de fiscalização e auditoria do Contrato nº 009/2021.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/04/2023.
2187	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 - DIVFIC em 18/04/2023.
2188	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 para providenciar, junto à empresa contratada, a substituição do Relatório de Atendimento de Assessoria Técnico Científica e Abastecimento de Reagentes e Insumos para anexar ao processo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/04/2023.
2188	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 - DIVFIC em 17/04/2023.
2189	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 para: 1) Advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior. Ainda, punir a empresa Diagnocel quanto à ocorrência para a devida adequação ao Contrato; 2) Providenciar, junto à empresa contratada, a substituição do Relatório de Atendimento de Assessoria Técnico Científica e Abastecimento de Reagentes e Insumos para anexar ao processo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/04/2023.
2189	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 para notificar o gestor do Contrato sobre: 1) A ausência de cronograma de entrega dos insumos e disponibilizá-lo no PAD; 2) As manutenções corretivas que extrapolam o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e advertir os fiscais. Ainda, advertir a empresa Diagnocel da ocorrência para a devida adequação ao Contrato; 3) Inconformidade em relatórios dos fiscais do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – prorrogação e acréscimo de valor e 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 de fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 01 a 28/02/2023 com detalhes das situações ocorridas no referido período.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/04/2023.



Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2189	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/04/2023.
2190	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Solicitar o recibo à empresa para sua inclusão no processo de pagamento. Não conformidade detectada em auditoria anterior nº 2166/2023, Constatação nº 662603; 2) Acompanhar a continuidade dos serviços de fornecimento de telemedicina com finalidade diagnóstica em cardiologia (eletrocardiograma) com cessão em comodato de equipamentos para realização dos exames e emissão de laudos para 8 Unidades Básicas de Saúde e 7 Policlínicas, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 20/04/2023.
2190	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 20/04/2023.
2191	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Providenciar, junto à empresa contratada, a correção quanto à ausência de documentos exigidos na cláusula de condições de pagamento expressa no Termo de Referência, bem como orientá-la para que os equívocos em referência não se repitam nas próximas solicitações; 3) Providências quanto à ausência de documento comprobatório da execução de serviços no processo de pagamento; 4) Solicitar a apresentação do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração junto à empresa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/04/2023.
2191	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/04/2023.
2192	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 para notificar a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) quanto à fragilidade dos registros realizados no livro de procedimentos cirúrgicos e solicitar que sejam apresentadas as medidas corretivas a serem implementadas, bem como advertir quem deu causa, visto que, a responsabilidade de preenchimento do livro de registro do centro cirúrgico cabe aos servidores da MMT, evitando-se assim, omissão de informações e dificuldades no processo de fiscalização e auditoria do Contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/05/2023.
2192	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 - DIVFIC em 03/05/2023.
2193	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/05/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2194	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Solicitar a apresentação do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração junto à empresa; 2) Promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 3) Providenciar, junto à contratada, a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Municipais, bem como orientá-la para que o equívoco em referência não se repita nas próximas solicitações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/05/2023.
2194	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/05/2023.
2195	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Aplicar sanção administrativa à contratada por descumprimento de dever, relacionado à ausência de Relatórios Estatísticos, conforme preconiza o Termo de Referência; 2) Solicitar, da empresa, a comprovação da tomada de ação corretiva ou justificativa para a não inclusão de Recibo, conforme previsto em Termo de Referência, visto a não conformidade costumaz detectada em auditorias anteriores nº 2166/2023, constatação nº 662603 e nº 2190, constatação nº 664538; 3) Verificar a continuidade dos serviços de fornecimento de telemedicina com finalidade diagnóstica em cardiologia (eletrocardiograma) com cessão em comodato de equipamentos para realização dos exames e emissão de laudos para 8 Unidades Básicas de Saúde e 7 Policlínicas, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/05/2023.
2195	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/05/2023.
2196	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura Municipal (UBS Sálvio Belota, UBS Balbina Mestrinho, UBS Alfredo Campos, Policlínica Dr. Antônio Comte Telles, Policlínica Raimundo Franco de Sá, Policlínica Antônio Reis, Policlínica Anna Barreto Pereira e Policlínica Dr. Djalma Batista), sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) Notificar a fiscal acerca do Relatório de Fiscalização não constar informações sobre inexecução de serviço em determinada Unidade de Saúde além de não constar relação de exames realizados, para tomada de ação corretiva apropriada; 3) Apresentar a justificativa para a execução do serviço em unidades de saúde não incluídas inicialmente no objeto do Contrato, visto essa não conformidade já ter sido detectada em auditorias anteriores; 4) Notificar a contratada quanto à necessidade de apresentação de documentos fidedignos e solicitar substituição de declaração da contratada sobre realização de exames para anexação ao processo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 12/05/2023.
2196	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as Unidades de Saúde, que não realizaram exames de raio-x por falta de insumos, disponham do referido serviço para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 12/05/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2197	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CLÍNICA PEDIÁTRICA - DR. JOAQUIM ALFREDO - J. A. E. SILVEIRA LOUREIRO	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 16/05/2023.
2198	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	ODONTOPLUS - ODONTO CONSULTÓRIOS LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para: 1) Orientar a responsável técnica do estabelecimento para a atualização cadastral da categoria do estabelecimento, não sendo mais um CONSULTÓRIO ISOLADO; 2) Orientar a responsável técnica do estabelecimento, quanto ao adequado procedimento para cadastro de Clínica Especializada junto a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM), não sendo mais o referido estabelecimento um CONSULTÓRIO ISOLADO.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 17/05/2023.
2198	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	ODONTOPLUS - ODONTO CONSULTÓRIOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 17/05/2023.
2199	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 111 (USF DR. SILAS DE OLIVEIRA SANTOS).	Em andamento	USF DR. SILAS DE OLIVEIRA SANTOS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 14/07/2023.
2200	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 112 (USF DR. SILAS DE OLIVEIRA SANTOS).	Em andamento	USF DR. SILAS DE OLIVEIRA SANTOS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 22/07/2023.
2200	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 112 (USF DR. SILAS DE OLIVEIRA SANTOS).	Em andamento	USF DR. SILAS DE OLIVEIRA SANTOS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 22/07/2023.
2201	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 138 (USF DR. SILAS DE OLIVEIRA SANTOS).	Em andamento	USF DR. SILAS DE OLIVEIRA SANTOS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 26/07/2023.
2201	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 138 (USF DR. SILAS DE OLIVEIRA SANTOS).	Em andamento	USF DR. SILAS DE OLIVEIRA SANTOS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 26/07/2023.
2202	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 para que entre em contato com a empresa Nutricêutica a fim de dar conhecimento, quanto à divergência de informação entre o Relatório Analítico da empresa e a listagem de recém-nascidos que fizeram uso de NPT, e promover a devida correção.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/05/2023.
2202	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/05/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2203	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o gestor do Contrato e advertir os fiscais do Contrato sobre: 1) Inconformidades quanto ao estabelecido em Projeto Básico/Termo de Referência e não referenciadas no Relatório de Fiscalização do Serviço nº 027/2023 e nos relatórios individuais dos fiscais. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências do fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 01 a 31/03/2023 com detalhes das situações ocorridas no referido período; 2) As manutenções corretivas, por extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa Diagnocel da ocorrência para a devida adequação ao Contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/05/2023.
2203	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o gestor do Contrato: 1) Sobre a ausência, no processo de pagamento, do cronograma mensal de abastecimento e especificações de testes a serem entregues nos laboratórios e do cronograma mensal de abastecimento, para disponibilizá-los no referido processo; 2) Assim como a empresa Diagnocel sobre a apresentação de extratos de manutenções preventivas realizadas em unidades de saúde não pertencentes à Semsu.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/05/2023.
2203	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Acionar a gestora do Contrato para dar ciência aos profissionais que recebem os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de registro do recebedor e data de recebimento de insumos em DANFE; 2) Advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido e fora do prazo de validade, conforme o item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já avertida em auditoria anterior. Ainda, punir a empresa Diagnocel quanto à ocorrência para a devida adequação ao Contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/05/2023.
2203	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/05/2023.
2204	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o gestor do Contrato e advertir os fiscais do Contrato sobre: 1) Inconformidades quanto ao estabelecido em Projeto Básico/Termo de Referência e não referenciadas no Relatório de Fiscalização do Serviço e nos relatórios individuais dos fiscais. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências do fatos e que sejam redigidos de forma completa. Caso não seja possível, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período de 01 a 31/03/2023 com detalhes das situações ocorridas no referido período; 2) As manutenções corretivas, por extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa Diagnocel da ocorrência para a devida adequação ao Contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/05/2023.
2204	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o gestor do Contrato: 1) Sobre a ausência de cronograma mensal de abastecimento e disponibilizá-lo no processo de pagamento; 2) Assim como a empresa Diagnocel sobre a apresentação de extratos de manutenções preventivas realizadas em unidades de saúde não pertencentes à Semsu.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/05/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2204	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Acionar a gestora do Contrato para dar ciência aos profissionais que recebem os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de data de referência e de identificação do recebedor em DANFES; 2) Advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior. Ainda, punir a empresa Diagnocel quanto à ocorrência para a devida adequação ao Contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/05/2023.
2204	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/05/2023.
2205	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as Unidades de Saúde que não realizaram exames de raio-x por falta de insumos, à exceção da Policlínica Enfermeira Anna Barreto, pois justifica-se a falta por estar em reforma, disponham do referido serviço para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 01/06/2023.
2205	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Apresentar a justificativa para a execução do serviço em unidades de saúde não incluídas inicialmente no objeto do Contrato visto a não conformidade já ter sido detectada em auditorias anteriores; 2) Verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura de Manaus, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 01/06/2023.
2206	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 - DIVFIC em 05/06/2023.
2207	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Solicitar, à contratada, a apresentação dos documentos referentes às manutenções corretivas; 2) Promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/06/2023.
2207	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/06/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2208	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Solicitar da empresa a comprovação da tomada de ação corretiva ou justificativa para a não inclusão de Recibo, conforme previsto em Termo de Referência, visto a não conformidade costumaz detectada em auditorias anteriores nº 2166/2023, constatação nº 662603, nº 2190, constatação nº 664538 e nº 2195, constatação nº 665146; 2) Verificar a continuidade dos serviços sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/06/2023.
2208	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/06/2023.
2209	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	CLÍNICA NEUROCIRÚRGICA SILVA FERNANDES LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID, tendo em vista as visitas realizadas nos dias 07 e 16/06/2023, bem como a informação prestada pelo requerente de que no estabelecimento não há atendimento a pacientes, sendo o endereço apenas escritório de referência, a AUDSUS não considera as informações descritas no processo pertinentes, não encontrando respaldo em inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para o estabelecimento.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 20/06/2023.
2210	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÉUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÉUTICA COMÉRCIO - NUTRICÉUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para que entre em contato com a empresa contratada, bem como com a Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), a fim de dar conhecimento sobre divergência de registro em documentos apresentados pela empresa contratada e pela MMT, para que ambas possam promover os ajustes necessários, de forma que a não conformidade apontada seja corrigida na próxima cobrança.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/06/2023.
2210	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÉUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÉUTICA COMÉRCIO - NUTRICÉUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/06/2023.
2211	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 290 e odontológica da ESB 290 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE).	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 22/06/2023.
2212	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 291 e odontológica na ESB 291 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE).	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 12/07/2023.
2212	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 291 e odontológica na ESB 291 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE).	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 12/07/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2213	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 293 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE).	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROFESSOR CARLSON GRACIE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 06/07/2023.
2214	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/06/2023.
2215	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/06/2023.
2216	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 para dar conhecimento à contratada sobre a ausência de cadastro de profissionais no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a fim de providenciar a inclusão dos profissionais no CNES.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/06/2023.
2216	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 - DIVFIC em 21/06/2023.
2217	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	ODONTOFER - A DA S FERNANDES E CIA. LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para providências junto à requerente a fim de sanar a inconformidade relacionada à assinatura do responsável técnico estar em campo destinado ao cadastrador, se for o caso.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 22/06/2023.
2217	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	ODONTOFER - A DA S FERNANDES E CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 22/06/2023.
2218	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Emitir errata, referente ao Despacho nº 1129/2023 - DIVFIC/GECOC/DAI/SUBGAP/SEMSA com informações distintas ao Contrato, para anexar ao processo de pagamento; 2) Notificar os fiscais do Contrato quanto à inconformidade na instalação do processador de lâminas, apontada em Ordem de Serviço (O.S.), para ciência do fato e providências cabíveis, assim como advertir a empresa A.R. Rodriguez LTDA. para a aplicação de medida corretiva já proposta em O.S.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 22/06/2023.
2218	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 22/06/2023.
2219	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 535 e odontológica na ESB 535 (USF RURAL NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO).	Em andamento	USF RURAL NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 06/07/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2220	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 544 (USF RURAL NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO).	Em andamento	USF RURAL NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 06/07/2023.
2221	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar os fiscais do Contrato quanto à inconformidade na instalação do processador de lâminas, apontada em Ordem de Serviço (O.S.), para ciência do fato e providências cabíveis, assim como advertir a empresa A.R. Rodriguez LTDA. para a aplicação de medida corretiva já proposta em O.S.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/06/2023.
2221	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/06/2023.
2222	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Providenciar, junto à contratada, a Certidão Negativa de Débitos Municipais, bem como orientá-la para que não anexe o referido documento fora do prazo de validade e para que essa inconformidade não se repita nas próximas solicitações; 2) Promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/06/2023.
2222	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/06/2023.
2223	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 para: 1) Advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já avertada em auditoria anterior. Ainda, punir a empresa Diagnocel quanto à ocorrência para a devida adequação ao Contrato; 2) Notificar o gestor do Contrato sobre a ausência de cronograma mensal de abastecimento e disponibilizá-lo no processo de pagamento; 3) Acionar a gestora do Contrato para dar ciência aos profissionais que recebem os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de identificação do recebedor em DANFES.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/07/2023.
2223	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 para notificar o gestor do Contrato e advertir os fiscais do Contrato sobre: 1) As manutenções corretivas, por extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa Diagnocel da ocorrência para a devida adequação ao Contrato; 2) Inconformidades quanto ao estabelecido em Projeto Básico/Termo de Referência e não referenciadas no Relatório de Fiscalização do Serviço e nos relatórios individuais dos fiscais. 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 01/03 a 30/04/2023 com detalhes das situações ocorridas no referido período.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/07/2023.



Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2223	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/07/2023.
2224	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Notificar o gestor do Contrato sobre a ausência de cronograma mensal de abastecimento e disponibilizá-lo no processo de pagamento; 2) Advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior. Ainda, punir a empresa Diagnocel quanto à ocorrência para a devida adequação ao Contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/07/2023.
2224	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar a gestora do Contrato e advertir os fiscais sobre: 1) As manutenções corretivas, por extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa Diagnocel da ocorrência para a devida adequação ao Contrato; 2) Inconformidades quanto ao estabelecido em Projeto Básico/Termo de Referência e não referenciadas no Relatório de Fiscalização do Serviço e nos relatórios individuais dos fiscais. Recomenda-se que os relatórios apresentem as ocorrências do 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 30/04/2023 com detalhes das situações ocorridas no referido período.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/07/2023.
2224	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/07/2023.
2225	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/06/2023.
2226	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 282 e odontológica na ESB 282 (USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO).	Em andamento	USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 25/07/2023.
2227	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 225 e odontológica na ESB 225 (USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO).	Em andamento	USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 25/07/2023.
2228	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 233 e odontológica na ESB 233 (USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO).	Em andamento	USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 25/07/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2229	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	- À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para dar conhecimento do equívoco na indicação da faixa de valor de bolsas de NPT à empresa contratada, para que medidas corretivas sejam tomadas, a fim de evitar que se repita em cobranças futuras.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/07/2023.
2229	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	Encerrada	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	- Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/07/2023.
2230	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 259 (USF N 59).	Em andamento	USF 5 59	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 10/07/2023.
2231	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 para notificar o gestor do Contrato e advertir os fiscais do Contrato sobre: 1) As manutenções corretivas, por extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa Diagnocel da ocorrência para a devida adequação ao Contrato; 2) Inconformidades quanto ao estabelecido em Projeto Básico/Termo de Referência e não referenciadas no Relatório de Fiscalização do Serviço e nos relatórios individuais dos fiscais. 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 30/04/2023 com detalhes das situações ocorridas no referido período.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/07/2023.
2231	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 para: 1) Notificar o gestor do Contrato sobre a ausência de cronograma mensal de abastecimento e disponibilizá-lo no processo de pagamento; 2) Acionar a gestora do Contrato para dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de data e identificação do recebedor em DANFES; 3) Advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico. Ainda, punir a empresa Diagnocel quanto à ocorrência para a devida adequação ao Contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/07/2023.
2231	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 - DIVFIC em 06/07/2023.
2232	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 185 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA SENADOR SEVERIANO NUNES).	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA SENADOR SEVERIANO NUNES	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 28/07/2023.
2233	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 537 (USF RURAL CONSELHEIRA ADA RODRIGUES VIANA).	Em andamento	USF RURAL CONSELHEIRA ADA RODRIGUES VIANA	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 02/08/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2233	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 537 (USF RURAL CONSELHEIRA ADA RODRIGUES VIANA).	Em andamento	USF RURAL CONSELHEIRA ADA RODRIGUES VIANA	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 02/08/2023.
2234	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 543 (USF RURAL CONSELHEIRA ADA RODRIGUES VIANA).	Em andamento	USF RURAL CONSELHEIRA ADA RODRIGUES VIANA	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 02/08/2023.
2234	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 543 (USF RURAL CONSELHEIRA ADA RODRIGUES VIANA).	Em andamento	USF RURAL CONSELHEIRA ADA RODRIGUES VIANA	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 02/08/2023.
2235	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 para advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência. Ainda, punir a empresa Diagnocel.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/07/2023.
2235	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 para notificar o gestor do Contrato e advertir os fiscais do Contrato sobre: 1) As não conformidades detectadas pela AUDSUS, como entregas de insumo fora do prazo e período de manutenção corretiva em desacordo com o estabelecido em Projeto Básico/Termo de Referência e não discriminadas em relatórios de fiscalização; 2) As manutenções corretivas, por extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa Diagnocel.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/07/2023.
2235	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 - DIVFIC em 19/07/2023.
2236	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 para notificar o gestor do Contrato e advertir os fiscais do Contrato sobre: 1) As não conformidades detectadas pela AUDSUS, como entregas de insumo fora do prazo e período de manutenção corretiva em desacordo com o estabelecido em Projeto Básico/Termo de Referência e não discriminadas em relatórios de fiscalização; 2) As manutenções corretivas, por extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, punir a empresa Diagnocel.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/07/2023.
2236	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 para advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência. Ainda, punir a empresa Diagnocel.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/07/2023.
2236	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À gestora do Contrato para cientificar os fiscais do Contrato da importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/07/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2236	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/07/2023.
2237	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA. sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/07/2023.
2237	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Encerrada	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/07/2023.
2238	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as Unidades de Saúde (Policlinicas Anna Barreto e Raimundo Franco de Sá, e UBS Balbina Mestrinho) que não realizaram exames de raio-x por falta de insumos, disponham do referido serviço.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/07/2023.
2238	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Justificar a execução do serviço em unidades de saúde não incluídas inicialmente no objeto do Contrato; 2) Verificar a continuidade dos serviços sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/07/2023.
2239	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Comprovar a tomada de ação corretiva ou justificativa para a não inclusão de Recibo no processo de pagamento; 2) Verificar a continuidade dos serviços sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/07/2023.
2239	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/07/2023.
2240	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 284 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU).	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 04/08/2023.
2240	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 284 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU).	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 04/08/2023.
2241	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 286 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU).	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 03/08/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2241	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 286 (USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU).	Em andamento	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 03/08/2023.
2242	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Solicitar a comprovação da tomada de ação corretiva ou justificativa para a não inclusão de Recibo no processo de pagamento, visto a não conformidade costumaz; 2) Verificar a continuidade dos serviços sem a correspondente cobertura, dando ensejo ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/07/2023.
2242	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	Encerrada	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/07/2023.
2243	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	UNIODONTO MANAUS - UNIDADE YAMAHA	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para providências junto à requerente a fim de sanar a não apresentação de documentos solicitados em requerimento.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 03/08/2023.
2243	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	UNIODONTO MANAUS - UNIDADE YAMAHA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 03/08/2023.
2244	Auditoria para validar informações FCES.	Encerrada	AMIH - ASSISTÊNCIA MATERNO INFANTIL HUMANIZADA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 03/08/2023.
2245	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Justificar a execução do serviço em unidades de saúde não incluídas inicialmente no objeto do Contrato; 2) Verificar a continuidade dos serviços, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/08/2023.
2245	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as Unidades de Saúde (Policlínicas Enfermeira Anna Barreto e Raimundo Franco de Sá, UBS Balbina Mestrinho e USF MJ PM Sálvio Belota) que não realizaram exames de raio-x por falta de insumos, à exceção da Policlínica Enfermeira Anna Barreto, pois justifica-se a falta por estar em reforma.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/08/2023.
2246	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 para notificar e advertir a empresa, quanto ao descumprimento do item 9 do projeto básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/08/2023.
2246	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 - DIVFIC em 07/08/2023.
2247	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 09/08/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2248	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 260 (USF N 60).	Em andamento	USF N 60	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 14/08/2023.
2248	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 260 (USF N 60).	Em andamento	USF N 60	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 14/08/2023.
2249	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Encerrada	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/08/2023.
2250	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Solicitar a apresentação do calendário de manutenção preventiva à empresa contratada; 2) Orientar o gestor do Contrato e os fiscais para solicitar aos gestores das unidades contempladas no Contrato que mensalmente emitam relatório; 3) Definir o padrão visual a ser adotado nos impressos e solicitar a adequação do material gráfico à empresa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/08/2023.
2250	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	Encerrada	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/08/2023.
2251	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 para: 1) Acionar a gestora do Contrato para dar ciência ao profissional que recebeu os insumos; 2) Inserir documentos em falta (folha 8/8 do DANFE 120.872 e folha 1/8 do DANFE 120.873) no processo de pagamento; 3) Advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/08/2023.
2251	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 para notificar o gestor do Contrato e advertir os fiscais quanto às: 1) Manutenções corretivas, por extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico; 2) Não conformidades detectadas pela AUDSUS, como entregas de insumo fora do prazo e período de manutenção corretiva que extrapolam o período fixado.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/08/2023.
2251	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À gestora do Contrato para cientificar os fiscais da importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/08/2023.
2251	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Encerrada	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/08/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2252	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 para: 1) Notificar o gestor do Contrato e advertir os fiscais do Contrato sobre as não conformidades detectadas pela AUDSUS, como entregas de insumo fora do prazo e período de manutenção corretiva que extrapolam o período fixado; 2) Advertir a gestora do Contrato e os fiscais do Contrato, ainda punir a empresa quanto à ocorrência costumaz de produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico; 3) Acionar a gestora do Contrato para dar ciência ao profissional que recebeu os insumos; 4) Notificar a gestora do Contrato e advertir os fiscais, ainda punir a empresa Diagnocel.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/08/2023.
2252	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 - DIVFIC em 18/08/2023.
2253	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/08/2023.
2254	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 para orientar a empresa, bem como os fiscais, a fim de garantir maior clareza nos registros.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/08/2023.
2254	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 - DIVFIC em 21/08/2023.
2255	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	Encerrada	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 23/08/2023.
2256	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para dar conhecimento à Contratada acerca da divergência na faixa de valor das bolsas informada em lista nominal fornecida pela Contratada e para que medidas corretivas sejam tomadas a fim de evitar que se repita em cobranças futuras.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 01/09/2023.
2256	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 01/09/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2257	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, para: 1) Orientar o gestor do Contrato, bem como os fiscais, para solicitar junto aos gestores das unidades contempladas pelo contrato que mensalmente emitam relatório quantitativo de procedimentos realizados para conferência junto ao relatório apresentado pela Contratada, considerando os exames realizados e suas respectivas requisições retidas; 2) Solicitar, à empresa, a apresentação do calendário de manutenção preventiva, o qual deverá ser replicado às unidades prestadoras do serviço; 3) Definir o padrão visual a ser adotado nos impressos e solicitar à empresa a adequação do material gráfico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/09/2023.
2257	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 - DIVFIC em 04/09/2023.
2257	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA. – CONTRATO Nº 028/2023	Sem recomendação.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 04/09/2023.
2258	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Advertir a empresa sobre apresentação de Certidão Negativa da Fazenda Federal com prazo de validade expirado e solicitar a substituição do documento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 12/09/2023.
2258	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 12/09/2023.
2259	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, para: 1) Acionar a gestora do Contrato para dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a ausência de identificação em registro do recebedor de insumos em DANFE; 2) Notificar o gestor do Contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do Contrato e adverti-los 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, anexar os relatórios individuais dos fiscais para o período de 01/06 a 31/07/2023 com detalhes das situações ocorridas; 3) Advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos 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 sanções cabíveis à empresa quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato; 4) Notificar a gestora do Contrato e advertir os fiscais em relação às manutenções corretivas extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, aplicar sanções cabíveis à empresa devido ao não cumprimento dos referidos itens e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2023.



Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2259	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À gestora do Contrato, para notificar os fiscais do Contrato sobre a importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios, como os itens com prazo de validade em desconformidade com o item 4.1.5.18 do Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2023.
2259	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2023.
2260	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Notificar o gestor do Contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 022/2018-Prorrogação e 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 01/06 a 30/06/2023 com detalhes das situações ocorridas no referido período; 2) Notificar a gestora do Contrato e advertir os fiscais em relação às manutenções corretivas extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. 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.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2023.
2260	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2023.
2261	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	- Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/09/2023.
2262	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	- Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/09/2023.
2263	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 283.	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 28/09/2023.
2263	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 283.	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 28/09/2023.
2264	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 433 e odontológicas na ESF 433.	EM ANDAMENTO	USF S 33	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 31/10/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2264	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 433 e odontológicas na ESB 433.	EM ANDAMENTO	USF S 33	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 31/10/2023.
2265	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 287.	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2023.
2265	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 287.	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2023.
2266	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 285.	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 25/10/2023.
2266	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 285.	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 25/10/2023.
2267	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	DIGIBOARD ELETRÔNICA DA AMAZÔNIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 02/10/2023.
2268	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	SUPERKIDS CONSULTÓRIO PEDIÁTRICO - COHEN E GENTIL LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID, para conhecimento e providências junto à requerente, no sentido de condicionar a recepção da solicitação à conclusão da reforma do estabelecimento, sendo esta uma exigência para a realização de visita técnica.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 27/09/2023.
2268	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	SUPERKIDS CONSULTÓRIO PEDIÁTRICO - COHEN E GENTIL LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 27/09/2023.
2269	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CONSULTÓRIO CRISTIANE CURSINO - CRISTIANE CURSINO GUEDES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 27/09/2023.
2270	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	DENT S VIP - B. FALCÃO DE OLIVEIRA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 22/09/2023.
2271	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/09/2023.
2272	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	T M B SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 25/09/2023.
2273	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	NEUROPSIATIVE - MARA JACKELINE MORAES RIBEIRO	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 02/10/2023.
2274	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 306 e odontológica na ESB 306.	EM ANDAMENTO	USF SANTOS DUMONT	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 28/09/2023.
2274	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 306 e odontológica na ESB 306.	EM ANDAMENTO	USF SANTOS DUMONT	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 28/09/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2275	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 363.	EM ANDAMENTO	USF SANTOS DUMONT	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 28/09/2023.
2275	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 363.	EM ANDAMENTO	USF SANTOS DUMONT	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 28/09/2023.
2276	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Advertir a empresa sobre apresentação de Certidão Negativa Relativa aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União e de Certidão Negativa de Débitos Municipais com prazo de validade expirado e solicitar a atualização das certidões no processo de pagamento; 2) Promover, junto aos setores competentes, a resolução da prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care LTDA., sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 29/09/2023.
2276	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 29/09/2023.
2277	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, para: 1) Advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos 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 à empresa quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato; 2) Solicitar, à empresa, Certificado de Regularidade do FGTS válido, a fim de juntar aos autos para prosseguimento do trâmite; 3) Acionar a gestora do Contrato para dar ciência acerca da ausência de identificação em registro do recebedor de insumos em DANFES aos profissionais que receberam os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência de não conformidade; 4) Notificar e advertir o gestor do Contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do Contrato, bem como 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. Solicita-se, ainda, que anexe os relatórios individuais dos fiscais para o período avaliado com detalhes das situações ocorridas; 5) Notificar a gestora do Contrato e advertir os fiscais em relação às manutenções corretivas extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, aplicar punição à empresa devido ao não cumprimento dos itens supracitados e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/10/2023.
2277	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À gestora do Contrato, para notificar os fiscais do Contrato sobre importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios, como itens com prazo de validade em desconformidade com o item 4.1.5.18 do Projeto Básico. Ainda, fazer valer o item contratual em comento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/10/2023.
2277	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 - DIVFIC em 03/10/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2278	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para notificar a gestora: 1) Sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do Contrato. Advertir os fiscais do Contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDESUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização. Solicita-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 com detalhes das situações ocorridas no período avaliado; 2) E advertir os fiscais em relação às manutenções corretivas extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e à ausência de extratos referentes ao mês de agosto/2023. Ainda, aplicar sanções cabíveis à empresa devido ao não cumprimento dos referidos itens e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores. Solicita-se, ainda, a inclusão nos autos dos extratos de manutenções realizadas no mês de agosto/2023.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/10/2023.
2278	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC: 1) Recomenda-se providenciar, junto à Contratada, a substituição do requerimento com incorreções; 2) Para acionar a gestora do Contrato para dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de identificação em registro do recebedor de insumos em DANFE.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/10/2023.
2278	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À gestora do Contrato, para advertir os fiscais do Contrato sobre a importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios, como itens com prazo de validade em desconformidade com o item 4.1.5.18 do Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/10/2023.
2278	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/10/2023.
2279	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	- Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/10/2023.
2280	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA. - SEM COBERTURA CONTRATUAL	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI, para execução de medida corretiva a fim de que as Unidades de Saúde sem atendimento de exame radiológicos, à exceção da Policlínica Enfª. Anna Barreto, pois justifica-se a falta por estar em reforma, disponham do serviço de raio-x para ofertar à população usuária do SUS do município de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/10/2023.
2280	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA. - SEM COBERTURA CONTRATUAL	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Apresentar justificativa para a execução do serviço em Unidades de Saúde não incluídas inicialmente no objeto do Contrato, visto a não conformidade já ter sido detectada em auditorias anteriores; 2) Verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas Unidades de Saúde da Sema, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/10/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2281	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, para notificar: 1) A empresa para que apresente o calendário de manutenção preventiva, o qual deverá ser replicado às unidades prestadoras do serviço; 2) O gestor do Contrato, bem como os fiscais, para solicitar junto aos gestores das unidades contempladas pelo Contrato, que utilizem métodos de registro para controle que se apresentem fidedignos, considerando os exames realizados.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 10/10/2023.
2281	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 - DIVFIC em 10/10/2023.
2282	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA - BBP ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID, para solicitar ao requerente a correção das informações constantes nas Fichas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES) nºs. 06 e 08.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 27/10/2023.
2283	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/10/2023.
2284	Verificar a oferta de consultas médicas e enfermagem na ESF 357 e odontológicas na ESB 357.	EM ANDAMENTO	USF DEODATO DE MIRANDA LEÃO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2023.
2285	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CORPORATIVA SAÚDE	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID, para que tome conhecimento sobre a qualificação do estabelecimento ser incompatível com a definição de consultório isolado, inconformidade apontada pela AUDSUS, e encaminhe o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 30/10/2023.
2285	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CORPORATIVA SAÚDE	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 30/10/2023.
2286	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CONTEMPORANY ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA - ISADORA SIQUEIRA ATIVIDADE ODONTOLÓGICA LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID, para conhecimento, arquivamento e providências junto à requerente, no sentido de condicionar a abertura de nova solicitação ao pleno funcionamento do estabelecimento, sendo essa uma exigência para a realização de visita técnica.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 31/10/2023.
2286	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CONTEMPORANY ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA - ISADORA SIQUEIRA ATIVIDADE ODONTOLÓGICA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 31/10/2023.
2287	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ANGIO LASER	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 27/10/2023.
2288	Auditoria no Relatório de Gestão do ano de 2021.	EM ANDAMENTO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2023.
2288	Auditoria no Relatório de Gestão do ano de 2021.	EM ANDAMENTO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2289	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, para: 1) Solicitar, à empresa, a apresentação do calendário de manutenção preventiva, o qual deverá ser replicado às unidades prestadoras do serviço, visto o apontamento por duas vezes consecutivas da mesma não conformidade sem a apresentação de ação corretiva pela empresa contratada, já aventada em recomendações às constatações em auditorias anteriores. Convém a apresentação de justificativa à AUDSUS, para o devido andamento processual; 2) Orientar o gestor do Contrato, bem como os fiscais, para que sejam coletadas e relatadas todas as não conformidades e as ações tomadas a fim do fiel cumprimento do Contrato. Convém, também, que utilizem métodos de registro para controle das chamadas à contratada, descrevendo o tempo que se leva para a resolução dos problemas. Ainda, notificar a contratada quanto as não conformidades informadas.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 01/11/2023.
2289	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 - DIVFIC em 01/11/2023.
2290	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução de descumprimento às exigências documentais (ausência de Termo de Recebimento Definitivo devidamente atestado pela comissão de fiscalização designada na Portaria nº 338/2022-GCONT/SEMSA); 2) Promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 3) Advertir a empresa sobre apresentação de Certidão Negativa Relativa aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União e de Certidão Negativa de Débitos Municipais com prazo de validade expirado e solicitar a atualização das certidões no processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/11/2023.
2291	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/11/2023.
2292	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À gestora do Contrato, para advertir os fiscais do Contrato sobre importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios, como itens com prazo de validade em desconformidade com o item 4.1.5.18 do Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 08/11/2023.
2292	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, para advertir a gestora do Contrato: 1) Assim como os fiscais, quanto aos 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 sanções cabíveis à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação ao contrato; 2) A dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de identificação em registro do recebedor de insumos em DANFE.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 08/11/2023.
2292	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 08/11/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2293	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para notificar a gestora do Contrato: 1) Para dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de aposição de data de recebimento em registro do recebedor de insumos em DANFE; 2) E advertir os fiscais em relação às manutenções corretivas extrapolarem o período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, punir a empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. devido ao não cumprimento dos referidos itens e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/11/2023.
2293	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para advertir o(a) gestor(a) e os fiscais do Contrato: 1) Quanto às não conformidades detectadas pela AUDESUS 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 avaliado com detalhes das situações ocorridas no período; 2) Quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores. Ainda, punir a empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. quanto à ocorrência costumaz para a devida adequação.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/11/2023.
2293	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para solicitar à contratada medida corretiva a fim de sanar a não conformidade (Solicitação de pagamento não se encontra em conformidade com o que prediz o objeto do Contrato nº 022/2018 - prorrogação, acréscimo de valor).	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/11/2023.
2293	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/11/2023.
2294	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	EODONTO CLÍNICA ODONTOLÓGICA	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para: 1) Orientar o requerente quanto ao adequado procedimento das fichas 20 e 21 para o especialista em bucomaxilofacial ou correção da ficha nº 8 onde a referida especialidade é mencionada; 2) Recomendar o encaminhamento dos autos à Diretoria de Vigilância Sanitária (DVISA) para melhor avaliação das condições sanitárias do estabelecimento; 3) Recomendar, ao requerente, a atualização do comprovante de inscrição e de situação cadastral.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 13/11/2023.
2294	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	EODONTO CLÍNICA ODONTOLÓGICA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 13/11/2023.
2295	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 e Convênios - DIVFIC para: 1) Advertir a empresa pelo não cumprimento do item 9 do Termo de Contrato (ausência de profissional no plantão), a fim de que tal situação não volte a ocorrer; 2) Solicitar, à empresa, que a profissional Carla Alexandra Cortez seja afastada de forma permanente da escala de anestesiologistas da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 13/11/2023.
2295	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 - DIVFIC em 13/11/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2296	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	UROLOGIA PADILHA - T. L. PADILHA	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para que: 1) Condicione o cadastramento do estabelecimento à inclusão do contrato de locação da sala 819 nos autos, sendo desta forma comprovada a qualificação do referido como consultório isolado; 2) Tome providências, juto ao requerente, objetivando o atendimento da recomendação.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 16/11/2023.
2296	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	UROLOGIA PADILHA - T. L. PADILHA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 16/11/2023.
2297	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: visto o não cumprimento das recomendações emanadas pela AUDSUS em constatação de relatório anterior, convém que sejam punidos, além do fiscal responsável pelo Relatório de Fiscalização constante à fl. nº 105 dos autos, a empresa contratada, salvo melhor juízo dessa Divisão.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/11/2023.
2297	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 - DIVFIC em 17/11/2023.
2298	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/11/2023.
2299	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 - DIVFIC em 17/11/2023.
2300	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CONTEMPORANY ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA - ISADORA SIQUEIRA ATIVIDADE ODONTOLÓGICA LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para que tome conhecimento da qualificação do estabelecimento ser incompatível com a definição de consultório isolado e encaminhe o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 22/11/2023.
2300	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CONTEMPORANY ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA - ISADORA SIQUEIRA ATIVIDADE ODONTOLÓGICA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 22/11/2023.
2301	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	SUPERKIDS CONSULTÓRIO PEDIÁTRICO - COHEN E GENTIL LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 23/11/2023.
2302	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Advertir a empresa sobre apresentação de Certidão Negativa Relativa aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União e de Certidão Negativa de Débitos Municipais com prazo de validade expirado e solicitar a atualização das certidões no processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2023.
2302	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2023.



Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2303	Verificar a regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/11/2023.
2304	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o(a) gestor(a) do Contrato: 1) Sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - prorrogação e acréscimo de valor; 2) E os fiscais em relação à inconformidade no preenchimento de checklist de manutenção preventiva, constante nos autos. Ainda, notificar a empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA., para que oriente os técnicos quanto ao adequado preenchimento do checklist, incluindo as peças a serem repostas; 3) E advertir os fiscais em relação às manutenções corretivas acontecerem fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. Ainda, aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. devido ao não cumprimento dos referidos itens e recorrência da não conformidade já apontada em auditorias anteriores.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2023.
2304	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para advertir o(a) gestor(a) do Contrato: 1) A dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de registro do recebedor de insumos e de data de recebimento em DANFE; 2) Assim como os fiscais, quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido em projeto básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2023.
2304	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para 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 01/09 a 30/09/2023 com detalhes das situações ocorridas nesse período.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2023.
2304	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À gestora do Contrato, para advertir os fiscais do Contrato sobre a importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2023.
2304	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2023.
2305	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar o(a) gestor(a) do Contrato: 1) Sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - prorrogação e acréscimo de valor; 2) E os fiscais em relação à inconformidade no preenchimento de checklist de manutenção preventiva, constante nos autos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/11/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2305	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 para advertir: 1) A gestora do Contrato, assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido em Projeto Básico, visto a reincidência já avertida em auditorias anteriores; 2) Os fiscais do Contrato quanto à inconformidade, em relatórios dos fiscais do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 - prorrogação e acréscimo de valor, detectada pela AUDSUS. 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 01/09 a 30/09/2023 com detalhes das situações ocorridas nesse período.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/11/2023.
2305	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Aplicar sanções cabíveis à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/11/2023.
2305	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 - DIVFIC em 27/11/2023.
2306	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E 1) Aplicar punição cabível à empresa Diagnocel Comércio e Representações LTDA. quanto a produtos entregues fora do período estabelecido em Projeto Básico e reincidência em inconformidade no preenchimento de checklist de manutenção preventiva. 2) Recomenda-se que os relatórios dos fiscais apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos com detalhes.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/12/2023.
2306	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 - DIVFIC em 06/12/2023.
2307	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Recomenda-se o encaminhamento dos processos de pagamentos em ordem cronológica a fim de manter maior controle dos processos auditados.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.
2307	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.
2308	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 - DIVFIC em 04/12/2023.
2309	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Notificar à gestão da maternidade/fiscais do Contrato, para o efetivo controle sobre a prestadora do serviço quanto a: 1) Índícios de execução simultânea de procedimentos anestésiológicos pelo mesmo profissional anestesiologista; 2) O livro de procedimentos cirúrgicos da Maternidade Dr. Moura Tapajóz indicar serviços anestésiológicos realizados por apenas 1 profissional por plantão.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2309	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	1) Notificar a empresa quanto ao não cumprimento do Termo de Referência. 2) Cobrar da Contratada que a escala mensal conste em todos os processos de cobrança da empresa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.
2309	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 - DIVFIC em 05/12/2023.
2310	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Notificar o(a) gestor(a) do Contrato: 1) E os fiscais em relação à inconformidade no preenchimento de checklist de manutenção preventiva. Ainda, notificar a empresa quanto ao não cumprimento do item; 2) Sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – prorrogação e acréscimo de valor. Advertir os fiscais do Contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDESUS.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/12/2023.
2310	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Advertir a gestora do Contrato: 1) A dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de identificação em registro do recebedor de insumos em DANFES; 2) Assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/12/2023.
2310	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E 1) Punir a empresa devido 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 no processo de pagamento. 2) Advertir os fiscais do Contrato sobre importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios. 3) Orientar a empresa quanto à ausência dos extratos de manutenção preventiva, corretiva, assessorias técnicas e insumos referente ao mês de agosto de 2023 no processo de pagamento, para que a documentação seja condizente com o período de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/12/2023.
2310	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/12/2023.
2311	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Notificar o(a) gestor(a) do Contrato: 1) Sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – prorrogação e acréscimo de valor. Advertir os fiscais do Contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDESUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização. 2) E advertir os fiscais em relação às manutenções corretivas acontecerem fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, conforme extratos inseridos no processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2311	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E 1) Advertir a gestora do Contrato assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores. 2) Notificar a empresa quanto à inconformidade no preenchimento de checklist de manutenção preventiva.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.
2311	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.
2312	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Advertir os fiscais do Contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDESUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.
2312	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Advertir a gestora do Contrato: 1) Assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores; 2) A dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de identificação em registro do recebedor de insumos em DANFES.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.
2312	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Notificar a gestora do Contrato: 1) E advertir os fiscais em relação à manutenção corretiva fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico, conforme extrato no processo de pagamento. 2) E os fiscais em relação à inconformidade no preenchimento de checklist de manutenção preventiva.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.
2312	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/12/2023.
2313	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E 1) Convém que sejam descritos os insumos com prazo de validade em desconformidade com o item 4.1.5.18 do Projeto Básico e a justificativa do recebimento fora do prazo. 2) Advertir a contratada quanto a produto sem descrição da data de validade em DANFE, descumprindo o item 4.1.5.18 do Projeto Básico. 3) Notificar a empresa quanto ao não cumprimento no preenchimento de checklist de manutenção preventiva e para que oriente seus técnicos para o adequado preenchimento do formulário, incluindo peças a serem repostas. 4) Punir a empresa devido ao não cumprimento no preenchimento de checklist de manutenção preventiva e à recorrência dessa inconformidade. 5) Notificar o gestor do Contrato sobre inconformidade em relatórios dos fiscais do 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 22/2018 – prorrogação e acréscimo de valor. Advertir os fiscais do Contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDESUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/12/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2313	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Advertir a gestora do Contrato: 1) E o profissional que recebeu os insumos a fim de implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de identificação em registro do recebedor de insumos em DANFES; 2) Assim como os fiscais quanto aos produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditorias anteriores.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/12/2023.
2313	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/12/2023.
2314	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/12/2023.
2315	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA. LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2023.
2316	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 - DIVFIC em 14/12/2023.
2317	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E 1) Advertir a gestora do Contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de identificação em registro do recebedor de insumos e de data de recebimento em DANFES. 2) Advertir os fiscais do Contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDSUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização. 3) Advertir a contratada quanto a produto sem descrição da data de validade em DANFE, descumprindo o item 4.1.5.18 do Projeto Básico. 4) Convém que sejam descritos os insumos com prazo de validade em desconformidade com o item 4.1.5.18 do Projeto Básico e a justificativa do recebimento fora do prazo. 5) Notificar a empresa quanto ao não cumprimento no preenchimento de checklist de manutenção preventiva para que oriente seus técnicos para o adequado preenchimento do formulário, incluindo peças a serem repostas.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/12/2023.
2317	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Punir a empresa quanto a: 1) Os produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico para a devida adequação ao Contrato; 2) As manutenções corretivas acontecerem fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e à recorrência dessa não conformidade já apontada em auditorias anteriores.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/12/2023.
2317	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/12/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2318	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Punir a empresa devido a: 1) Os produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, para a devida adequação ao contrato; 2) As manutenções corretivas acontecerem fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e à recorrência dessa não conformidade já apontada em auditorias anteriores.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2023.
2318	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Advertir os fiscais do Contrato: 1) Quanto às não conformidades detectadas pela AUDSUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização; 2) Advertir os fiscais do Contrato sobre a importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2023.
2318	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Advertir a gestora do Contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de data e identificação em registro do receptor de insumos em DANFES.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2023.
2318	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2023.
2319	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Punir a empresa devido à: 1) Ocorrência costuma de produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, para a devida adequação ao contrato; 2) Recorrência no fato das manutenções corretivas acontecerem fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2023.
2319	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E 1) Advertir a gestora do Contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de identificação em registro do receptor de insumos e de data de recebimento em DANFES. 2) Advertir os fiscais do Contrato quanto às não conformidades detectadas pela AUDSUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2023.
2319	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2023.
2320	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 18/12/2023.
2321	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E 1) Punir a empresa devido a recorrência no fato das manutenções corretivas extrapolarem período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico. 2) Advertir a gestora do Contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/12/2023.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2321	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/12/2023.
2322	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	EMBRACE DESENVOLVIMENTO INFANTO JUVENIL - J. R. DE O. ALMEIDA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 20/12/2023.
2323	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Recomenda-se que os relatórios dos fiscais apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa.</li> <li>2) Advertir os fiscais do Contrato sobre importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios.</li> <li>3) Advertir a gestora do Contrato a dar ciência ao profissional que recebeu os insumos e implementar medida preventiva para evitar a recorrência na ausência de data e identificação em registro do recebedor de insumos em DANFes.</li> </ol>	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/12/2023.
2323	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	<p>Aplicar sanções cabíveis à empresa devido à(s):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Manutenções corretivas acontecerem fora do período estipulado nos itens 4.1.5.5 e 4.1.8.1 do Projeto Básico e à recorrência dessa não conformidade;</li> <li>2) Ocorrência costumaz de produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico.</li> </ol>	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/12/2023.
2323	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/12/2023.
2324	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	EMBRACE DESENVOLVIMENTO INFANTO JUVENIL - ELISANGELA BRUNO DA COSTA FEITOSA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 20/12/2023.
2326	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	FISIOKIDS - M. S. DE MENDONÇA QUEIROZ ONETY	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 21/12/2023.

Fonte: AUDSUS, SISAUD.

### Análises e Considerações sobre as Auditorias

No ano de 2023, foram emitidos: 122 relatórios de auditoria referente a contratos, sendo 37 no 1º quadrimestre, 40, no 2º e 45, no 3º; 32 relatórios de visita técnica para cadastro no CNES, sendo 9, no 1º quadrimestre, 6, no 2º e 17, no 3º; 35 relatórios de auditoria ordinária em EAS, sendo 10, no 1º quadrimestre, 18, no 2º e 7, no 3º; e 1 relatório de auditoria acerca do RAG, realizado no 3º quadrimestre.

## 10. Análises e Considerações Gerais

Durante o ano de 2023, a Semsa empenhou R\$ 1.121.525.416,01 (um bilhão, cento e vinte e um milhões, quinhentos e vinte e cinco mil, quatrocentos e dezesseis reais e um centavo) e executou R\$ 1.071.806.386,24 (um bilhão, setenta e um milhões, oitocentos e seis mil, trezentos e oitenta e seis reais e vinte e quatro centavos), em ações e serviços de saúde.

Até o fim de 2023, a PMM aplicou 19,98% 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 4,98 pontos percentuais acima do mínimo constitucional.

Na versão revisada do PMS 2022-2025, foram propostas 203 metas, das quais 193 apresentavam ações específicas para o ano de 2023. Até o mês de dezembro, 48,77% das metas do PMS foram alcançadas/superadas, 22,71% foram parcialmente alcançadas e 19,21% não foram alcançadas.

## 11. Recomendações para o próximo exercício

O ano de 2023 foi o segundo ano de vigência do PMS 2022-2025, que tem como principal estratégia fortalecer a atenção primária à saúde e foi elaborado a partir das Diretrizes aprovadas na VIII COMUS, 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 2023, 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 34,24% em relação ao ano anterior, embora tenha se mantido dentro do número de casos estimado para o ano de 2023; a vacinação de crianças, cuja cobertura de 95% preconizada pelo MS não foi alcançada, embora as quatro metas de vacina presentes na PAS 2023 tenham apresentado incremento em relação ao ano anterior; a transmissão vertical da sífilis, que apresentou uma discreta redução de 7,65% em relação ao ano de 2022, mas encerrou o ano de 2023 com 100 casos a mais que o estimado.

Para 2024, está prevista a entrega de várias obras, como a construção de UBS porte III e porte IV, com fins de aumentar o acesso à população em áreas de vazio assistencial. Quanto às metas não realizadas em 2023, houve a reavaliação pelas áreas técnicas da Semsa no sentido de reprogramar estratégias visando ao seu alcance.