

Saúde
Secretaria Municipal



Manaus
Prefeitura



RELATÓRIO DETALHADO

3º QUADRIMESTRE

2023

Manaus/AM

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	3
1.1. Informações Territoriais	3
1.2. Secretaria de Saúde	3
1.3. Informações da Gestão	3
1.4. Fundo de Saúde	3
1.5. Plano de Saúde	3
1.6. Informações sobre Regionalização	4
1.7. Conselho de Saúde.....	4
2. INTRODUÇÃO	5
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	6
3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021	6
3.2. Nascidos Vivos	6
3.3. Principais Causas de Internação	6
3.4. Mortalidade por grupos de causas	7
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	8
4.1. Produção de Atenção Básica.....	8
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	9
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	9
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	9
4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	9
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	11
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão	11
5.2. Por natureza jurídica.....	12
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	13
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	15
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	15
7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos.....	96
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	98
8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica	98
8.2. Indicadores financeiros.....	100
8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	100
8.4. Covid-19 Repasse União	105
8.5. Covid-19 Recursos Próprios	108
8.6. Covid-19 Repasse Estadual	110
9. AUDITORIAS	114
10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	131

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

Unidade Federativa:	Amazonas
Município:	Manaus
Área:	11.401,06 km ²
População estimada:	2.063.689 pessoas
Densidade Populacional:	182 Hab./Km ²
Região de Saúde:	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 23/01/2024.

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	Av. Mário Ypiranga, 1695 - Adrianópolis
E-mail:	cnes.semsa@pmm.am.gov.br
Telefone:	(92) 3632-2114

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com alterações. Data da consulta: 23/01/2024.

1.3. Informações da Gestão

Prefeito:	David Antônio Abisai Pereira de Almeida
Secretária de Saúde:	Shadia Hussami Hauache Fraxe
E-mail:	gabinete.semsa@pmm.am.gov.br
Telefone:	(92) 98842-6833

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 23/01/2024.

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação:	Lei nº 66/1991, alterada 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: 23/01/2024.

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Município	Área (Km ²)	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.

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação:	Lei nº 66/1991, alterada p/ Lei nº 1.094/2007		
Endereço:	Rua Comte. Paulo Lasmar, s/nº, Conjunto Santos Dumont, Bairro da Paz		
E-mail:	cms.sms@pmm.am.gov.br		
Telefone:	(92) 3214-7720		
Nome do Presidente:	Elson Moreira de Melo		
Número de conselheiros por segmento	Usuários:	12	
	Gestores:	7	
	Trabalhadores:	8	
	Prestadores:	1	

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

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

2. Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde - PAS. Este relatório foi estabelecido pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que versa em seu art. 36 que "O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte de recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação".

As metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, refletidas na PAS 2023, 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.

A estrutura do Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre de 2023 da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus está de acordo com o que foi estabelecido pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1 GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021

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

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 28/02/2024.

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: 28/02/2024.

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	7.574
II. Neoplasias (tumores)	5.396	4.044	4.183	5.735	6.719
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	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	9.965
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	13.798
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.651	2.234	2.301	2.658	2.906
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	8.335
XV. Gravidez parto e puerpério	38.844	35.505	36.080	28.395	26.603
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	1.280
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 consequências de causas externas	8.314	7.112	8.365	9.577	10.511
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	-	-	-	-	-
Total	113.955	102.616	116.249	112.429	114.360

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 28/02/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	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 do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	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	-	-	-	-
Total	11.339	15.588	18.728	12.045

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 26/02/2024.

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.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

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

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	63.802
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.197	5.076	4.737	5.630	4.525	4.011	28.176
03 Procedimentos clínicos	51.371	1.175.027	51.149	55.139	56.114	4.157	1.392.957
04 Procedimentos cirúrgicos	2.837	3.656	2.773	2.597	2.936	60	14.859
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	66.747	1.193.996	67.029	78.073	79.305	14.644	1.499.794

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

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	3.933.341
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	105.408	104.395	75.875	84.142	90.985	83.747	544.552
03 Procedimentos clínicos	630.187	688.220	540.421	558.162	585.739	566.729	3.569.458
04 Procedimentos cirúrgicos	9	9	19	11	5	8	61
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	1.451.108	1.586.874	1.228.927	1.247.235	1.290.791	1.242.477	8.047.412

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	-	-	-	-
Total	3.087	R\$ 58.169,79	4.460	R\$ 3.754.504,20

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 28/02/2024.

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: 28/02/2024.

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	-	-	-	-
Total	7.586.463	24.619.778,60	4.937	4.006.055,56

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 28/02/2024.

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	-
Total	25.222	-

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 28/02/2024.

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 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) que utilizam o Prontuário Eletrônico do Cidadão (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 Relatório Anual de Gestão de 2022, nota-se um aumento de 10,27%. Dados sujeitos a alterações.

Sobre a produção de Atenção Psicossocial: a quantidade de atendimento/acompanhamento psicossocial realizados até o 3º quadrimestre apresentou um aumento de 40,40% em relação à quantidade registrada no mesmo período 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

Fonte: TABNET/DATASUS; Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 28/02/2024.

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
HOSPITAL GERAL	0	12	0	12
TELESSAUDE	0	1	1	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	2	3
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	2
POSTO DE SAUDE	0	0	11	11
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	14	1	15
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	41	48	89
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	3	3
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	11	0	11
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	2	4	6
PRONTO ATENDIMENTO	0	10	0	10
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	1	2
POLICLINICA	0	17	3	20
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	6	7
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	209	209
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	9	2	11
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	35	7	42
FARMACIA	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	34	4	39
CENTRAL DE NOTIFICACAO, CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	7	9
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	23	0	23
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	4	6
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	3	0	3
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	2	1	3
TOTAL	1	226	315	542

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: 28/02/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
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
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
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
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	1	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	0	6	0	6
PESSOAS FÍSICAS				
TOTAL	315	226	1	542

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: 28/02/2024.

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Segundo informações do Ministério da Saúde, no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, extraído do Tabnet em 28/02/2024 (filtros utilizados: município de Manaus, natureza jurídica Órgão Público do Poder Executivo Municipal, tipo de gestão municipal), a Secretaria Municipal de Saúde possui 299 cadastros de estabelecimentos de saúde, na competência dezembro de 2023, sendo: 197 Unidades Básicas / Centro de Saúde; 3 Policlínicas; 11 Postos de Saúde; 2 Unidades Móveis Fluviais; 7 Unidades Móveis Terrestres; 48 Unidades Móveis de nível pré-hospitalar na área de urgência (Unidades do SAMU); 4 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS; 1 Hospital Especializado (Maternidade); dentre outras unidades.

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: 27/02/2024.

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	
	Autônomos (0209, 0210)	22	21	8	1	
Pública (NJ grupo 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: 27/02/2024.

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Segundo o Quadro Demonstrativo do Valor Global de Pessoal Ativo da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo, referente ao mês de dezembro de 2023, publicado no Diário Oficial do Município de Manaus, ed. 5.742, de 10 de janeiro de 2024, pág. 21, a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus 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 Escola de Saúde Pública de Manaus (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
Total Geral	223

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 terceiro quadrimestre de 2023, conforme quadro abaixo.

CURSO	QUANTIDADE
MÉDIO	65
Ensino Médio	65
SUPERIOR	88
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
Total Geral	153

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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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.
Ações para 2023									
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. UBS Deodato de Miranda Leão - Em fase de levantamento de necessidades.
Ações para 2023									
UBS Lindalva Damasceno									
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 Comissão Municipal de Licitação (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%).

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
UBS Dom Milton:		UBS Viver Melhor - Monte das Oliveiras:			UBS Vicentão (Aleixo):			UBS Luiz Montenegro (Oeste):	
1. Concluir o procedimento licitatório.		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.			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 obra.		4. Iniciar obra.				4. Iniciar obra.			4. Iniciar obra.
5. Acompanhar execução da obra.		5. Acompanhar execução da obra.				5. Acompanhar a execução da obra.			5. Acompanhar a execução da obra.
UBS Morro da Liberdade:		UBS Compensa:			UBS São José:			UBS Gilberto Mestrinho:	
1. Acompanhar a execução da obra.		1. Iniciar a obra.				1. Iniciar a obra.			1. Emitir ordem de serviço.
2. Concluir a obra.		2. Acompanhar a execução da obra.				2. Acompanhar a execução da obra.			2. Iniciar a obra.
UBS Viver Melhor Lago Azul:		UBS Girassol:			UBS Mosaico:			UBS Santa Etelvina:	
1. Concluir a obra.		1. Concluir a obra.				1. Concluir a obra.			1. Emitir ordem de serviço.
									2. Iniciar a obra.
UBS Cidade de Deus:		UBS Águas Claras:			UBS Parque das Tribos:				
1. Concluir a obra.		1. Concluir a obra.				1. Concluir 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.
Ações para 2023									
UBS Guajará:					UBS Nossa Senhora do Carmo:				
1. Elaborar projeto de arquitetura.						1. Elaborar projeto de arquitetura.			
2. Elaborar pasta orçamentária.						2. Elaborar pasta orçamentária.			
3. Instruir processo para contratação do serviço.						3. Instruir processo para contratação do serviço.			
4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.						4. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.			
5. Celebrar termo de contrato.						5. Celebrar termo de contrato.			
6. Emitir ordem de serviço.						6. Emitir ordem de serviço.			
7. Iniciar a obra.						7. Iniciar a obra.			
1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	Clínica da Família reformada			Número	1,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Processo Protus 0459/21 - Siged 8584/22 - Obra com 60% de execução.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)	
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. Reforma da UBSR NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO iniciada em 03/07/2023, obra com 30% de execução. As reformas dos EAS estão contempladas no Contrato nº 017/2023 celebrado com a Construtora Soberana EIRELI.	
Ações para 2023										
UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana:			UBSR Nossa Senhora do Livramento:			UBSR Nossa Senhora de Fátima:				
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 Comissão Municipal de Licitação (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 0486/21 e UBS S-08 - Processo 0092/22, ambos aguardando aprovação da Diretoria de Vigilância Sanitária; UBS Japiim e Dr. José Rayol dos Santos - Sul - Em elaboração de projeto arquitetônico.	
Ações para 2023										
UBS Áugias Gadelha:			UBS Gebes de Medeiros:			UBS Santos Dumont:			UBS Theodomiro Garrido:	
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.	
UBS Balbina Mestrinho:			UBS Lourenço Borghi:			UBS Leonor de Freitas:			UBS Leonor Brilhante:	
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.	
UBS Geraldo Magela:			3. Concluir a obra.			3. Iniciar a obra.			3. Iniciar a obra.	
1. Concluir a obra.										

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada e ampliada			Número	2,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - UBS Armando Mendes: 1885/18 - Obra com 60% de execução; UBS Megumo Kado: Obra iniciada dia 18/12/2023; UBS Petrópolis: Início da obra previsto para início de janeiro/2024.
Ações para 2023									
UBS Armando Mendes:					UBS Petrópolis:				
1. Acompanhar a realização do serviço.					1. Emitir ordem de serviço.				
2. Concluir a obra.					2. Iniciar a obra.				
UBS Megumo Kado:					3. Instruir processo para contratação.				
1. Acompanhar a realização do serviço.					4. Concluir o procedimento licitatório.				
2. Concluir a obra.					5. Celebrar termo de contrato.				
					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 - Elaborado em conjunto com a Diretoria de Inteligência de Dados (DID) relatório de monitoramento dos procedimentos de administração de vitamina A. Foram realizadas 1.401 atividades coletivas sobre alimentação saudável no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE). Em novembro de 2023, a Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA) retornou a distribuição das cápsulas de vitamina A na concentração de 100.000 UI. Fonte: e-SUS.
Ações para 2023									
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).									
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 implantação do PEC e de outros sistemas de informação foi concluído em 2022. Contudo, a Semsu deu continuidade ao processo de capacitação, no 3º quadrimestre, sob demanda da Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP). Além da capacitação em sistemas, ocorreram ainda treinamentos das equipes nos diversos programas de saúde da atenção primária e vigilância, como: Programa de Controle da Tuberculose, PEP e PrEP, dentre outros. Outra ação desenvolvida foi a participação da Semsu nas reuniões ordinárias e extraordinárias do Grupo Condutor da PNAISP Amazonas voltada à implementação da Política Municipal de Atenção à População Privada de Liberdade no município de Manaus.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 - A intensificação das ações de saúde realizadas no quadrimestre pelas equipes de saúde da rede assistencial nas comunidades indígenas, onde a estratégia de autodeclaração indígena foi fortalecida, impactou positivamente na acessibilidade das pessoas indígenas aos serviços de saúde, o que resultou na superação da meta inicialmente definida para o ano. Outra ação reforçadora voltada à organização do acesso foi o georreferenciamento das comunidades indígenas e vinculação de tais comunidades às respectivas unidades de saúde de seus territórios. Os dados lançados referem-se ao número de atendimentos individuais realizados registrados no PEC/e-SUS, sujeitos a alterações.
Ações para 2023									
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 intensificação dos atendimentos individuais realizados no quadrimestre, via incursões nos territórios, pelas equipes de Consultório na Rua para o acompanhamento e/ou cuidado oportuno, juntamente com a execução de uma agenda programática de ações de abordagem, mapeamento e cadastramento in loco nos abrigos e pontos de concentração das pessoas em situação de rua - PSR, resultaram na ampliação do acesso dessa população às ações e serviços de saúde no município de Manaus e consequente superação da meta inicialmente programada para o ano. Dados sujeitos a alterações. Fonte dos dados: PEC/e-SUS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 e refugiado atendido	806,00	2019	Número	11.594,00	14.252,00	122,93	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - A continuidade das ações de cadastramento da população estrangeira no e-SUS, independente da sua condição no país, realizadas no quadrimestre pelas Unidades de Saúde, assim como, das ações de saúde executadas nos abrigos pelas unidades de saúde de referência, juntamente com o processo de mapeamento e vinculação dos abrigos em áreas com grande incidência de migrantes às unidades de saúde dos respectivos territórios, resultaram na ampliação dos atendimentos individuais à população estrangeira registrados no PEC/e-SUS e consequente superação da meta programada para o ano. Dados sujeitos a alterações.
Ações para 2023									
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 - O absenteísmo elevado e o reduzido número de profissionais de saúde bucal foram determinantes para o não alcance dessa meta. Dados de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 primeira consulta odontológica em crianças de 0 a 2 anos foram intensificadas nas Unidades de Saúde, Creches e Escolas por meio de atividades educativas para pais e responsáveis. Realizada busca ativa no território e utilização de mídias digitais que incentivaram a busca dos serviços, resultando no aumento significativo de crianças atendidas. Dados de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 - As ações de busca ativa das gestantes, que ainda não haviam realizado a primeira consulta odontológica, bem como educação em saúde sobre a importância do pré-natal odontológico, foram fundamentais para esse resultado. Dados de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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.									
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 - Reiterada novamente a solicitação de contratação de técnicos de prótese dentária para atuarem no laboratório de prótese dentária. Fonte de dados: PEC/e-SUS. Dados de janeiro a dezembro de 2023.
Ações para 2023									
1. Contratar técnicos de prótese dentária.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Realizado encontro com as equipes técnicas de cada Distrito de Saúde a respeito do Programa Saúde na Hora, objetivando a qualificação da análise das Unidades de Saúde com potencial a serem aderidas ao horário estendido, considerando os critérios como recursos humanos disponíveis e a capacidade instalada. No período, houve a implantação de 4 Unidades de Saúde em horário estendido (USF Dra. Luiza do Carmo Ribeiro Fernandes, UBS Ida Mentoni, USF Redenção e USF Vicente Pallotti), pela melhoria da infraestrutura das Unidades de Saúde e contratação de recursos humanos por meio do concurso público.
Ações para 2023									
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.									
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	19.247,00	89,19	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Operacionalmente, o processo de avaliação e monitoramento possibilitou a orientação, em tempo oportuno, das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre a solicitação e registro da mamografia e intensificação do rastreamento do câncer de mama. As Unidades Móveis da Mulher (UMM), a adesão à campanha Outubro Rosa e a instalação de novos mamógrafos digitais concorreram para a ampliação do acesso à mamografia, especialmente em áreas com baixa cobertura. Dados analisados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Siscan.
Ações para 2023									
1. Implantar o rastreamento 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 rastreamento por meio do e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e <i>dashboard</i> 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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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	33,30	66,60	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As ações de promoção à saúde nos grupos operativos e a capilarização de informações nos canais de mídia institucional e local foram contínuas. Intensificou-se o monitoramento e orientação em serviço do rastreio organizado, oportuno e registro. Ademais, a educação permanente na modalidade presencial sobre coleta de preventivo, a implantação da coleta em meio líquido e a atuação in loco das Unidades Móveis da Mulher (UMM), ampliaram o acesso ao exame citopatológico e concorreram para o desempenho do indicador. Dados analisados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 <i>dashboard</i> 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 insatisfação 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	48,00	80,00	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas ações de monitoramento e orientação junto às equipes de saúde para a melhoria dos processos de trabalho, captação precoce e intensificação da busca ativa de gestantes faltosas. Os fóruns de vinculação pré-natal, as estratégias de educação à saúde, por meio de grupos operativos e canais oficiais da Sema e da mídia local, além da implantação do atendimento de pré-natal nas Unidades Móveis da Mulher (UMM) e o telemonitoramento de gestantes de alto risco, contribuíram efetivamente para o desempenho da meta. Dados analisados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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	93,16	621,07	DAP/GECV/DIVSAM	4 - Meta Superada - Deu-se continuidade ao processo de monitoramento e avaliação das equipes sobre o adequado registro das consultas puerperais. Além disso, o monitoramento da planilha do binômio, os fóruns de vinculação pré-natal, a sensibilização coletiva sobre a importância da consulta puerperal e o apoio das Unidades Móveis da Mulher (UMM) <i>in loco</i> , concorreram para a ampliação do acesso às consultas puerperais e consequente alcance do indicador. Dados analisados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 realizadas intensificações nas Unidades de Saúde quanto a: busca ativa, cadastro, vinculação, ativação, agenda programada e registro efetivo no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) dos usuários hipertensos; monitoramento diário; qualificação no processo de trabalho e registro oportuno no PEC; ações educativas nas datas alusivas, orientando os usuários sobre o acompanhamento de saúde nas unidades. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 realizadas intensificações nas Unidades de Saúde quanto à busca ativa, cadastro, vinculação, ativação, agenda programada e registro efetivo no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) dos usuários diabéticos; monitoramento diário; qualificação no processo de trabalho e registro oportuno no PEC; ações educativas nas datas alusivas, orientando os usuários sobre o acompanhamento de saúde nas unidades; qualificações nos processos de trabalho dos profissionais de saúde sobre a importância da avaliação neuromotora e da solicitação/avaliação do exame hemoglobina glicada. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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/GECCV/NUSH	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram intensificadas, nas Unidades de Saúde, ações reforçando a importância da realização do pré-natal do parceiro. Em alusão à campanha Novembro Azul também foram realizadas ações de saúde em locais externos de grande concentração do público masculino, sendo 4 Centros de Policiamento de Área da Polícia Militar, 3 canteiros de obras para trabalhadores da construção civil e em 13 Distritos de Obras com os servidores da Secretaria Municipal de Infraestrutura (Seminf). Dados analisados no período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Monitoramento sistemático das avaliações multidimensionais realizadas pelos profissionais de saúde, com intervenções e orientações com a finalidade de qualificar o registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Realização do Curso Informal de Cuidador de Idoso nos Distritos de Saúde Sul, Rural e Oeste, com a participação de 80 usuários. Dados analisados no período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte de dados: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 - Houve aumento em 152% no resultado do 3º quadrimestre em relação ao quadrimestre anterior, devido às ações de intensificação nos Distritos de Saúde para a realização do curso de Estratificação de Risco - Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Doença Renal Crônica pelos profissionais médicos e enfermeiros; monitoramento dos registros das consultas e procedimento de estratificação cardiovascular nas Unidades de Saúde da Rede Pública Municipal. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Reiterada, aos profissionais, a necessidade do cumprimento do calendário de acompanhamento da puericultura na Atenção Primária a Saúde (APS), bem como a discussão da pauta nos fóruns de vinculação pré-natal com profissionais das maternidades e APS. Realizadas atividades de orientação em sala de espera direcionadas aos pais e responsáveis sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na primeira infância. Monitoramento do registro dos atendimentos de puericultura no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Dados de janeiro a dezembro de 2023, sujeitos a alterações. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 - Realizadas ações intra e intersetoriais, com a participação de profissionais das maternidades e da Atenção Primária à Saúde (APS), enfatizando a importância da consulta do binômio na primeira semana pós-parto. Discussão desta pauta nos fóruns de vinculação pré-natal; monitoramento da planilha do binômio e dos registros, no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), da puericultura da primeira semana de saúde integral. Realizadas atividades em sala de espera, orientando gestantes e seus parceiros sobre a importância do início do acompanhamento do neonato ainda na primeira semana de vida. Dados de janeiro a dezembro de 2023, sujeitos a alteração. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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.									
1.01.30 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 - No 3º trimestre, foi realizado o ciclo de monitoramento e avaliação das visitas domiciliares junto aos departamentos dos Distritos de Saúde, o que contribuiu efetivamente para o alcance da meta. Os dados são referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
1. Realizar capacitação dos profissionais ACS para realização de visitas domiciliares.									
2. Realizar monitoramento da quantidade de visitas domiciliares.									
3. Realizar intervenção oportuna.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - No terceiro quadrimestre, foi realizado o ciclo de monitoramento e avaliação das visitas domiciliares junto aos departamentos dos Distritos de Saúde, o que contribuiu efetivamente para o alcance da meta. Os dados são referentes ao período de janeiro a dezembro. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 - Em relação ao quadrimestre anterior, foram realizadas reuniões para alinhamento das ações alusivas, bem como monitoramento dos registros das consultas realizadas por profissionais de nível superior no PEC, em usuários com obesidade nas Unidades de Saúde, com os técnicos distritais e as equipes multiprofissionais, além da intensificação da busca ativa de usuários com índice de massa corporal (IMC) alterado. Iniciadas as tratativas para os encontros intersetoriais, visando à organização e construção da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade. O Protocolo de Atenção à Pessoa com Sobrepeso e Obesidade estava em fase de construção. Dados referentes ao período de jan-dez/2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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 - Com as capacitações ocorridas no 2º quadrimestre, a Semsa dispõe de 139 Unidades de Saúde aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida. A minuta da nota técnica conjunta relacionada ao fluxo de encaminhamento de pacientes com traços falciformes para o aconselhamento pela Rede Municipal encontra-se ainda em discussão entre a Semsa e a Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHemoam), tendo sua conclusão prevista para o início do próximo ano.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 (FHEMOAM).									
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/NUDCID	4 - Meta Superada - Foram realizadas capacitações sobre avaliação neuromotora e exame do índice tornozelo braquial para os profissionais médicos e enfermeiros advindos do concurso público de 2021, nos Distritos de Saúde; qualificações dos registros no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC); monitoramento mensal e intervenções oportunas com as equipes de saúde. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: Sisab/MS.
Ações para 2023									
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.									
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 - Não foram registrados óbitos maternos no 3º trimestre. Porém, considerando que no processo de investigação de óbitos pela vigilância, foram reclassificados 3 óbitos, no último mês de 2023 que, anteriormente estavam registrados como de mulher em idade fértil (MIF), não houve tempo hábil para sua análise, ficando sua investigação para o 1º bimestre de 2024. Dados analisados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2023. Fonte: SIM/MS.
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)	
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 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 primeira Policlínica em reforma, por meio do contrato em referência, é a Castelo Branco, com 30% de execução.	
Ações para 2023										
Policlínica Anna Barreto:		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.		
2. Concluir a obra.		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.		
Policlínica Castelo Branco:		4. Iniciar a obra.			4. Iniciar a obra.			4. Iniciar a obra.		
1. Concluir o procedimento licitatório.		5. Acompanhar a obra.			5. Acompanhar a obra.			5. Acompanhar a obra.		
2. Celebrar termo de contrato.										
3. Emitir ordem de serviço.										
4. Iniciar a obra.										
5. Acompanhar a obra.										
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 - Caderno de diretrizes continua em fase de elaboração pela equipe do Telessaúde.	
Ações para 2023										
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	27,77	347,13	DAP/GEPROS/NUAN	4 - Meta Superada - Realizadas 12 Oficinas da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAB), que capacitou 314 profissionais de saúde para promoção do aleitamento materno exclusivo, alimentação complementar saudável e melhoria da coleta e registro de informações. Executado monitoramento sistemático dos indicadores de consumo alimentar em conjunto com os Distritos de Saúde. Dados referentes aos meses de janeiro a novembro. Fonte: Sisvan/MS.	

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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).									
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 - Implantada Nota Técnica nº 016/2023 - NUAN/GEPROS/DAP/SUBGS/SEMSA, que orienta sobre o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho (PNILMF). Iniciado, em conjunto com a Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI), o desenvolvimento do Sistema de Gerenciamento do PNILMF, com integração às bases de dados do e-SUS, com objetivo de otimizar o processo de trabalho, a qualidade dos dados e o potencial de acompanhamento de saúde dos beneficiários do Programa. Fonte: Sistema de Gerenciamento do Programa.
Ações para 2023									
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	55,12	67,22	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Divulgação de informações nas mídias digitais e em pontos estratégicos por meio de cartazes, visando sensibilizar o público-alvo para realização do acompanhamento de saúde. Desenvolvido e implementado <i>dashboard</i> para monitoramento das condicionalidades de saúde, permitindo uma definição mais ágil de intervenções junto às equipes de saúde, com foco no aprimoramento do processo de trabalho, garantia do acesso aos serviços e melhoria da qualidade dos registros. Ações, como o Sabadão da Saúde, foram realizadas em Unidades de Saúde do município, visando ampliar o acesso aos serviços de saúde. Submetida minuta de nota técnica do Programa para apreciação da SUBGS. Fonte: e-Gestor, consulta em 31/01/2024.
Ações para 2023									
1. Realizar o diagnóstico da implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição nas Unidades de Saúde da SEMSA por meio da aplicação do checklist.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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	26,07	86,90	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas intensificações pelas equipes de saúde junto às escolas, para identificação de crianças com atraso vacinal e encaminhamento das mesmas às Unidades de Saúde. Mantiveram-se as reuniões de monitoramento dos Núcleos de Monitoramento e Análise Distritais, e os encontros do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal. Foram empregados também esforços com a Secretaria Municipal de Educação (Semed), para o cumprimento do Selo Juntos pela Vida, programa desenvolvido pelo Ministério Público do Estado do Amazonas (MPAM), para incentivo à vacinação dos escolares.
Ações para 2023									
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	17,55	43,88	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi realizada intensificação junto às equipes da Semsa e da Semed, para identificação dos educandos com pendência na avaliação da acuidade visual. Mantiveram-se as reuniões de monitoramento dos Núcleos de Monitoramento e Análise Distritais, e os encontros do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal.
Ações para 2023									
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.									
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	11,28	28,20	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Nota técnica para orientação e organização da triagem auditiva em fase de finalização. Realizado o monitoramento regular das ações via sistema e-SUS, além das reuniões de acompanhamento do Grupo de Trabalho Intersetorial e dos Núcleos de Monitoramento Distritais.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 - Reiterada a obrigatoriedade do uso do código SIGTAP referente ao atendimento a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Monitoramento contínuo dos atendimentos realizados pela Atenção Primária à Saúde (APS), mediante solicitação dos Centros Socioeducativos, via ferramenta <i>Google Forms</i> .
Ações para 2023									
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.									
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 - Iniciada a elaboração da Cartilha do Adolescente abordando temas relacionados à gravidez não intencional na adolescência. Monitoramento contínuo dos atendimentos de maturação sexual e atendimento em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio do registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Planejamento interinstitucional para realização do Projeto EXPO do Cuidado, com foco nas orientações para a prevenção da gravidez na adolescência, para o público escolar de 12 a 19 anos. Dados parciais sujeitos a alterações. Fonte: Sinasc/MS.
Ações para 2023									
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 - Realizado monitoramento da rede de saúde e educação, com foco nas escolas que integram o PSE no ciclo 2023-2024, em parceria com as Secretarias Municipal e Estadual de Educação. Fonte: e-Gestor AB.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Intensificada a realização das ações pendentes, de acordo com o rol das 14 ações pactuadas pelo PSE. Mantiveram-se as reuniões de monitoramento dos Núcleos de Monitoramento e Análise Distritais, e os encontros do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal. Fonte: e-Gestor.
Ações para 2023									
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 - No 3º trimestre de 2023 foram realizadas ações de apoio matricial em 31 EAS de média e alta complexidade e de atenção primária, além de outros estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde. Até o 1º trimestre, foram realizadas ações em 25 EAS, até o 2º, em 34 e no 3º em 31, totalizando 65 EAS com ações de matriciamento realizadas.
Ações para 2023									
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.									
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 período de janeiro a dezembro, foram registradas 1.180 notificações, sendo 1.174 com o campo ocupação preenchido e 650 com o campo atividade econômica preenchido, segundo o novo parâmetro do Ministério da Saúde (MS), consoante ao indicador Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) da Portaria GM/MS nº 233, de 09/03/2023. Em relação à qualidade de preenchimento da ficha de notificação, o Cerest Manaus segue a recomendação do PQA-VS, que enfatiza a cobertura satisfatória do Indicador 13, com preenchimento adequado na ficha de notificação de acidente de trabalho no campo 31 - Ocupação, em conformidade com a Classificação Brasileira de Ocupação.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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	95,84	116,17	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 mulheres em idade fértil (MIF) residentes em Manaus, dos quais 784 foram investigados, resultando na cobertura de 95,84% dos casos notificados, ultrapassando a meta estipulada para o ano vigente. Ressalta-se a atualização teórico-prática do preenchimento das fichas de investigação de óbito junto ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) do Hospital e Pronto Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz. Dados extraídos em 07/02/2024.
Ações para 2023									
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 trimestrais com as equipes de investigação distritais, para implantação de novos prazos e metas.									
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	86,83	103,99	DVAE/NUIOB	4 - Meta Superada - Dados do SIM Federal referentes ao período de 01/09/2022 a 31/08/2023, quando ocorreram 911 óbitos infantis e fetais de parturientes residentes no município de Manaus, sendo 522 mortes de crianças menores de um ano de idade e 389 óbitos intrauterinos. Do total de óbitos notificados no período, 791 foram investigados, correspondendo à cobertura de 86,83% de casos investigados, acima da meta pactuada para 2023. Ressalta-se a atualização teórico-prática do preenchimento das fichas de investigação de óbito junto ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) da Maternidade de Referência Ana Braga. Dados extraídos em 07/02/2024.
Ações para 2023									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 referentes 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 atualização teórico-prática do preenchimento das fichas de investigação de óbito junto ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) da Maternidade de Referência Ana Braga. Dados extraídos em 07/02/2024.
Ações para 2023									
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 quadrimestrais com as equipes de investigação distritais, para implantação de novos prazos e metas.									
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	86,83	91,40	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 através de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no Prontuário Eletrônico do Cidadão - 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 Estratégia Saúde da Família (ESF) sem sala de vacina, com isso a cobertura vacinal teve um incremento de 4,43% em relação ao ano de 2022. Os dados são parciais, extraídos do INFOMS/MS, período de janeiro a novembro de 2023.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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	93,92	98,86	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 através de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no Prontuário Eletrônico do Cidadão - 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 Estratégia Saúde da Família (ESF) sem sala de vacina, com isso a cobertura vacinal teve um incremento de 4,43% em relação ao ano de 2022. Os dados são parciais, extraídos do INFOMS/MS, período de janeiro a novembro de 2023.
Ações para 2023									
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.									
1.02.20 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	88,34	92,99	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 através de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no Prontuário Eletrônico do Cidadão - 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 Estratégia Saúde da Família (ESF) sem sala de vacina, com isso a cobertura vacinal teve um incremento de 4,43% em relação ao ano de 2022. Os dados são parciais, extraídos do INFOMS/MS, período de janeiro a novembro de 2023.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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	84,06	88,48	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 através de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no Prontuário Eletrônico do Cidadão - 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 Estratégia Saúde da Família (ESF) sem sala de vacina, com isso a cobertura vacinal teve um incremento de 4,43% em relação ao ano de 2022. Os dados são parciais, extraídos do INFOMS/MS, período de janeiro a novembro de 2023.
Ações para 2023									
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.									
1.02.22 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 - Implantados mais 6 ambulatórios de tratamento para fumantes; capacitados 97 servidores para o manejo clínico dos usuários de tabaco, em parceria com o Instituto Nacional do Câncer (Inca); realizada divulgação de temas relevantes sobre o combate ao tabagismo nas mídias sociais, especialmente em referência ao Dia Nacional de Combate ao Fumo, comemorado no dia 29 de agosto e que teve suas atividades estendidas no 3º quadrimestre, além da divulgação de informações sobre os serviços prestados pela Semsa no <i>podcast</i> Saúde em Foco.
Ações para 2023									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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	1 - Meta Alcançada - Realizado monitoramento contínuo das notificações via sistema de informação. Implantada Nota Técnica Conjunta nº 013/2023 - DAP/DVAE/SUBGS/SEMSA, que normatiza o fluxo para notificação e comunicação de casos suspeitos ou confirmados de violência interpessoal ou autoprovocada no município de Manaus, com ênfase no preenchimento do campo raça/cor. Fonte: Sinan/MS.
Ações para 2023									
1. Realizar 1 treinamento visando ao preenchimento correto da ficha de notificação, por Distrito de Saúde.									
2. Realizar treinamento visando ao preenchimento correto da ficha de notificação em 10 unidades hospitalares estaduais.									
3. Monitorar semanalmente as notificações de violência no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), para qualificação do sistema e monitoramento do preenchimento do item raça/cor.									
1.02.24 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. Submetidos 6 projetos para a captação recursos por meio de emenda parlamentar, objetivando custear novas capacitações para os servidores da SemsA. A nota técnica de normatização do processo de trabalho dos ambulatórios de PICS estava em fase de validação pela Gerência de Promoção à Saúde (Gepros). O projeto de extensão foi substituído pela promoção de cursos de capacitação aos profissionais da rede, em função da necessidade dos serviços. Quanto à capacitação sobre meditação e auriculoterapia, em parceria com a SES-AM, a SemsA já elaborou todo o material didático sob sua responsabilidade e aguarda sinalização da SES-AM para início das inscrições.
Ações para 2023									
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 - No 3º quadrimestre, manteve-se o acompanhamento do processo de reativação do Comitê do Programa Vida no Trânsito, que encontra-se na Casa Civil.
Ações para 2023									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - As unidades com potencial para implantação da PrEP foram identificadas, a formalização da implantação junto à FVS-RCP/AM e a capacitação das equipes foram realizadas como previsto, no entanto, devido à falta do envio dos medicamentos pelo Ministério da Saúde (MS), a implantação não ocorreu no quadrimestre avaliado.
Ações para 2023									
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 para implantação do manejo em HIV foram identificadas, a formalização da implantação junto à FVS-RCP/AM e a capacitação das equipes foram realizadas como previsto, no entanto, devido à falta do envio dos medicamentos pelo Ministério da Saúde (MS), a implantação não ocorreu no quadrimestre avaliado.
Ações para 2023									
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	211.582,00	139,20	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - As campanhas de prevenção do Outubro Verde (sífilis) e do Dezembro Vermelho (HIV/aids), tanto no âmbito das Unidades de Saúde quanto em ações extramuros, contribuíram para o aumento de testes, 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 até 31/12/23 e do SIA/SUS até novembro/23, sujeitos a alteração.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 - Monitoramento e oferta de matriciamento para as equipes que tiveram PEP implantadas e funcionando no 3º quadrimestre. São elas: Clínica da Família Desembargador Fábio do Couto Valle (Leste), Unidade de Saúde da Família Ajuricaba (Oeste), Clínica da Família Carmen Nicolau (Norte) e Unidade de Saúde da Família Dr. Luiz Montenegro (Sul).
Ações para 2023									
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.									
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 - Não houve casos registrados no 2º e 3º quadrimestres. A investigação do caso registrado no 1º quadrimestre foi finalizada no 3º quadrimestre, apresentando como principais fragilidades, situações de alta vulnerabilidade individual e social no ambiente familiar. A partir daí foram implementadas as recomendações e intervenções suscitadas pela área técnica do Núcleo de Controle de HIV/AIDS, IST e Hepatites Virais, pelas gerências de atenção à saúde e de vigilância em saúde dos Distritos de Saúde, visando zerar a ocorrência de novos casos.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 - Até o 2º QDM, o nº de casos vinha se mantendo dentro da meta estabelecida, contudo a partir do 3º QDM, mesmo com as ações sendo mantidas e 75% dos Distritos de Saúde realizando investigações dos casos, foram registrados 100 novos casos do agravo. Com o objetivo de reduzir a incidência desses casos, foi fortalecido o monitoramento do tratamento das gestantes com sífilis, destacando o indicador Gestante com tratamento adequado para sífilis no âmbito dos Distritos de Saúde, que obteve resultado de 82,5% de tratamento adequado. Entretanto, observou-se um aumento significativo (33,2%) no nº de mães de crianças com sífilis congênita que não adentraram o pré-natal, impossibilitando o tratamento.
Ações para 2023									
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-MANAUAS, para seguimento do recém-nascido (RN) exposto à sífilis e RN com sífilis congênita na Atenção Primária à Saúde (APS).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - No 3º quadrimestre, 1870 contatos foram identificados, destes, 865 foram examinados. Foi realizado o workshop sobre infecção latente (ILT), com 1.328 profissionais (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, técnicos em enfermagem e ACS) capacitados para a avaliação de contatos. Devido à falta do insumo no Ministério da Saúde para realização do PPD até setembro/2023, a ampliação das unidades que ofertam o exame ocorreu entre outubro e dezembro/2023 em mais 11 unidades, ampliando de 18 para 29 unidades com PPD implantado, incluindo UBS com horário ampliado. Até dezembro/2023 examinou-se 3.993 contatos, com 1.544 tratamentos preventivos iniciados. Dados sujeitos a alterações.
Ações para 2023									
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.									
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 - Notificou-se 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. Além das oficinas, realizou-se 2 seminários sobre manejo clínico da TB pediátrica alcançando 150 profissionais. O sistema i-TB foi expandido para 130 Unidades de Saúde até dez/2023. Implantou-se o teste rápido LF-LAM para detecção de TB ativa em PVHA em mais 3 unidades com manejo HIV/aids. Até dez/2023, 614 casos novos foram acompanhados pelo telemonitoramento, realizando-se 7.556 atendimentos. Dados Sinan de 01/02/2024, sujeitos a alterações.
Ações para 2023									
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. Compor 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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 40 óbitos por TB como causa básica no SIM no 3º QDM de 2023, destes, 21 (52,5%) estão com investigação de óbito realizada. Durante investigação, em 3 óbitos, a TB foi excluída das causas de morte, em 2, houve alteração no município de residência e, em 5, a TB foi incluída como causa básica. Foi implantada a coleta do teste rápido LF-LAM para TB ativa em PVHA em 6 unidades de saúde: Arthur Virgílio, Dr. José Antônio da Silva, Leonor Brilhante, Comte Telles, Ajuricaba e Dr. Antônio Reis. Houve aumento de 4,97% no número de sintomáticos respiratórios examinados na APS, comparado ao 3º QDM de 2022. Em 2023, 126 óbitos foram registrados no total. Dados sujeitos a revisão.
Ações para 2023									
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 interferon-gama (<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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 Plano Municipal de Saúde 2022-2025, a partir de 2024.
Ações para 2023									
Implantar farmácia distrital 1:			Implantar farmácia distrital 2:			Implantar farmácia distrital 3:			
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.						Implantar farmácia distrital 4:			
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 - Meta alcançada no 1º quadrimestre.
Ações para 2023									
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 Fundação de Vigilância em Saúde Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM), aguardando deliberação superior da gestão sobre continuidade no trâmite.
Ações para 2023									
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.
Ações para 2023									
1. Elaborar projeto de arquitetura.			5. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.						
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.			6. Celebrar termo de contrato.						
3. Elaborar pasta orçamentária.			7. Emitir ordem de serviço.						
4. Instruir processo para contratação do serviço.									
1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	70,00	70,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Obra com 70% de execução.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 Comissão Municipal de Licitação (CML), em fase de licitação.
Ações para 2023									
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 CER.
Ações para 2023									
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 - 2022/1637/0037 - CAPS LAGO AZUL - Na Comissão Municipal de Licitação (CML), em fase de licitação. 2021/1637/0484 - CAPS KAMPALA - 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.
Ações para 2023									
CAPS Lago Azul:			CAPS Kampala:			Demais CAPS:			
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.						
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 Fundação de Vigilância em Saúde Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM), aguardando deliberação superior quanto à continuidade da demanda.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 - Ainda sem ação realizada em virtude das prioridades das obras (física e orçamentária).
Ações para 2023									
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 - No 3º quadrimestre, foram realizadas as seguintes ações: 1) Monitoramento da produção dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) executantes da Semsa por meio de relatórios de produção; 2) Realização de reuniões com os gestores dos EAS e dos Distritos de Saúde com apresentação dos dados de produção e alinhamento dos serviços; 3) Capacitação da equipe de operadores Sisreg dos EAS; 4) Intensificação de visitas técnicas realizadas pela equipe de supervisão da Gerência de Regulação aos EAS para avaliação dos serviços de regulação in loco; 5) Correção de inconsistências que impactou consideravelmente no aumento da produção dos EAS e consequentemente na baixa das chaves.
Ações para 2023									
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	2019	Número	3.831.991,00	5.396.188,00	140,82	DAEAD/GEADI	4 - Meta Superada - Aumento da capacidade instalada dos postos de coleta com a relocação de técnicos de patologia clínica do Laboratório Distrital Norte Prof. Dr. Manoel Bastos Lira (em reforma), aumentando assim o número de atendimentos. Abertura de novos postos de coleta (USF Amazonino Mendes e USF Lourenço Borghi). Reestruturação do parque de imagens, com a instalação de 5 novos mamógrafos, e substituição de 12 equipamentos de eletrocardiograma.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 - No que se refere aos exames de citologia em meio líquido, o serviço foi implantado por meio de contrato com um total de 8.000 lâminas/mês, funcionando atualmente em 37 Unidades de Saúde. No que se refere à automação dos exames de microbiologia: o termo de referência foi elaborado, aguardando autorização da gestão para abertura de processo.
Ações para 2023									
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. Aguardando recurso orçamentário e autorização da gestão para abertura de processo.
Ações para 2023									
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 - Para o processo de certificação dos laboratórios, as ações realizadas no 2º quadrimestre se mantêm: a empresa contratada fornece mensalmente lotes de amostras aos laboratórios, que executam os exames e encaminham os resultados à empresa contratada, para avaliação. Aguarda-se a primeira parcial de resultados oficiais, a ser enviada pela contratada, após 6 meses do envio das amostras.
Ações para 2023									
1. Acompanhar processo contratação de empresa para implantação do Sistema de Gestão da Qualidade.									
1.03.16 Implantar os exames de imuno-hematologia (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. Aguardando recurso orçamentário e autorização da gestão para formalização de processo.
Ações para 2023									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Os 45 farmacêuticos, advindos do concurso público, concluíram a capacitação em Cuidado Farmacêutico. Aguardam-se os assistentes em administração para compor as equipes das farmácias, visando à realização da dispensação supervisionada pelo farmacêutico. Enquanto não ocorre essa composição, os farmacêuticos realizam atividades técnico-gerenciais e dispensação de medicamentos.
Ações para 2023									
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 - Os equipamentos adquiridos por meio do processo nº 2023.01637.01412.0.003303 já foram entregues na DLOG e devidamente tombados. O Plano de Trabalho para elaboração do novo Termo de Cooperação Técnica está em fase de finalização. Acerca das parcerias apresentadas: 1. A área da UFAM, para o funcionamento do laboratório de fitoterápicos, está com a reforma concluída, aguardando a entrega das chaves. 2. A Escola Agrícola Rainha dos Apóstolos irá receber o recurso de emenda parlamentar para reforma da estrutura de beneficiamento das plantas medicinais. 3. Está em fase de finalização a horta/jardim terapêutico do CAPS Benjamim Matias Fernandes, com o apoio da SEMMASCLIMA, SEMACC e SEMULSP.
Ações para 2023									
1. Solicitar contratação de Recursos Humanos (farmacêutico e equipe).									
2. Inaugurar o laboratório fitoterápico Farmácia Viva.									
1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	UA implantada			Número	0,00	0,00	0,00	DAEAD/GEAES/DIVRAPAS	5 - Não se Aplica - Considerando que não houve disponibilidade de recursos financeiros para a implantação dos referidos serviços em 2023, estima-se que a meta será alcançada até 2025.
Ações para 2023									
1. Submeter propostas para captação de recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares visando à implantação das UA.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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/DIVRAPPS	5 - Não se Aplica - A meta será suprimida do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, uma vez que a Portaria GM/MS nº 3.088, de 23/12/2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a eMAESM, foi revogada por meio da Portaria GM/MS nº 757, de 21/06/2023.
Ações para 2023									
1. Solicitar Recursos Humanos.									
2. Definir EAS para implantação de 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/DIVRAPPS	1 - Meta Alcançada - Ações de matriciamento realizadas de janeiro a novembro de 2023: CAPSi Leste: 86; CAPS Sul: 118; CAPS AD: 55. No que se refere ao CAPSi Sul, os dados são referentes ao período de agosto a novembro de 2023, totalizando 57 ações. Fonte: SIA/SUS/MS.
Ações para 2023									
1. Monitorar as ações de matriciamento realizadas pelos CAPS na Atenção Primária à Saúde (APS).									
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/DIVRPPCD	1 - Meta Alcançada - Meta superada em 2022, com a implantação de 4 novos serviços de fisioterapia. Após a reforma da Policlínica Djalma Batista, será implantado mais 1 serviço de fisioterapia, com a previsão de entrega da referida Unidade reformada em 2024.
Ações para 2023									
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 ofertou um maior número de atendimentos no 3º quadrimestre, sendo a grande maioria de hemodiálise, quimioterapia, fisioterapia e retornos hospitalares.
Ações para 2023									
1. Fazer levantamento da situação social dos pacientes.									
2. Realizar agendamento para remoções.									
3. Acompanhar processos de locação de veículos.									
4. Acompanhar a solicitação de recursos humanos feita à gestão da SEMSA.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
1.03.24 Manter em 100% a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no município de Manaus até 2025.	Cobertura do serviço mantida	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	DREPMS	1 - Meta Alcançada - O programa Samu 192 Manaus manteve 100% de cobertura de abrangência do município de Manaus, com um total, no 3º trimestre de 2023, de 18.937 atendimentos, sendo 16.902 de suporte básico e 2.035 de suporte avançado.
Ações para 2023									
1. Regular as chamadas de solicitações de atendimento.									
2. Despachar viatura para realização do atendimento.									
3. Acompanhar processos de aquisição de veículos.									
4. Ofertar capacitação visando à diminuição do tempo de resposta dos atendimentos.									
1.03.25 Capacitar 100% dos servidores de níveis fundamental e médio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Servidor capacitado	2,23	2020	Percentual	50,00	66,00	132,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - Foram capacitados 101 servidores de níveis fundamental e médio por meio dos seguintes cursos: Atendimento Pré-Hospitalar em Trauma (APHT), Suporte Básico de Vida (SBV) e SAMU CAST.
Ações para 2023									
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 - Foram capacitados 65 servidores de nível superior por meio dos seguintes cursos: Atendimento Pré-Hospitalar em Trauma (APHT), Suporte Básico de Vida (SBV) e Aeromédico.
Ações para 2023									
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 - Foi realizado o curso de capacitação de multiplicadores no Hospital Israelita Albert Einstein (São Paulo), em outubro de 2023, por meio de convênio entre o Ministério da Saúde (MS) e a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM), que disponibilizou vagas para o Samu Manaus.
Ações para 2023									
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 - No 3º trimestre, foram realizados 27 treinamentos para o público externo. Entre os cursos ofertados estão: Primeiros Socorros, Emergência em Saúde, Suporte Avançado de Vida (SAV) e Atendimento Pré-Hospitalar (APH). Além disso, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (Semed), foi realizado o curso Samuzinho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 - A meta foi superada no 1º quadrimestre de 2023.
Ações para 2023									
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 último quadrimestre do ano, aguardando posicionamento do Ministério da Saúde (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.
Ações para 2023									
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 - Contribuíram para a superação da meta a chegada de 05 enfermeiros obstetras, bem como a implementação do fluxo de assistência ao parto normal.
Ações para 2023									
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.									
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 - Em razão da reavaliação da IHAC, referente aos passos 4, 8 e 10, foram realizadas algumas ações como: ajustes nos processos de trabalho, capacitações para os servidores e terceirizados, rodas de conversa com a equipe multiprofissional, monitoramento interno das ações (Blitz no Alojamento Conjunto), atualização de todo material informativo e melhoria na comunicação com as usuárias por meio de folders e QR code com o Protocolo de Rotina IHAC, disponibilizados nas enfermarias e murais.
Ações para 2023									
1. Manter a rotina de sensibilização de profissionais quanto às diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher.									
2. Realizar o monitoramento dos indicadores de cuidados obstétricos e do pré-natal.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Embora as ações para redução da taxa tenham sido mantidas, por meio de monitoramento dos indicadores, observou-se que, no 3º trimestre de 2023, houve aumento na demanda de processos para realização de laqueaduras em gestantes. Sendo que, nesse período, a Maternidade Dr. Moura Tapajóz era a única unidade de saúde com o ambulatório de Saúde Reprodutiva em pleno funcionamento, absorvendo a maior parte da demanda da cidade de Manaus, o que impactou no aumento do percentual de partos cesarianos.
Ações para 2023									
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.									
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 - Em outubro de 2023, foram adquiridos 5 bilirrubinômetros transcutâneos, que possibilitaram a realização de exames e tratamentos em tempo oportuno, contribuindo para manutenção da meta.
Ações para 2023									
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.
Ações para 2023									
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 - Ainda sem ação realizada em virtude das prioridades das obras (física e orçamentária).
Ações para 2023									
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 Comissão Municipal de Licitação (CML).

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
1. Elaborar projeto de arquitetura.									
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.									
3. Elaborar pasta orçamentária.									
4. Instruir processo para contratação do serviço.									
5. Iniciar e concluir o procedimento licitatório.									
6. Celebrar termo de contrato.									
7. Emitir ordem de 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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - No 3º quadrimestre, o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) vacinou 77.314 felinos no município de Manaus, que somados aos vacinados no 1º e 2º quadrimestres, totalizam 80.693 felinos vacinados. A superação da meta de 75 mil gatos se deve à etapa urbana da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal, ocorrida no período de 18/09/2023 a 06/12/2023, que atendeu os 4 Distritos de Saúde, simultaneamente.
Ações para 2023									
1. Elaborar projeto da campanha de vacinação antirrábica animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrator.									
3. Solicitar à SUBGAP todos os insumos e materiais necessários para realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular todas as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									
1.04.02 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 80% da vacina antirrábica animal em cães com 3 meses ou mais de idade até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	70,90	2020	Percentual	80,00	81,37	101,71	DVAE/GECCZ	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) vacinou 171.800 caninos no município de Manaus, que somados aos vacinados no 1º e 2º quadrimestres, totalizam 183.587 caninos vacinados. O alcance da meta se deve à etapa urbana da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal, ocorrida no período de 18/09/2023 a 06/12/2023, que atendeu os 04 Distritos de Saúde simultaneamente.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
1. Elaborar projeto da campanha de vacinação antirrábica animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrator.									
3. Solicitar à SUBGAP todos os insumos e materiais necessários para realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular todas as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									
1.04.03 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 - Em relação às ações programadas para o ano de 2023, no 3º quadrimestre, ocorreu (ram): Ação 1: Análise de 1.179 amostras; Ação 2: Coleta e envio de 233 amostras de fluoreto para análise laboratorial; Ação 5: Cadastro e georreferenciamento de 4 fontes; Ação 6: Identificação e caracterização de 4 áreas com população vulnerável; Ação 7: Plano em execução, de acordo com programação; Ação 8: Cadastro de 50 áreas; Ação 10: Plano em execução de acordo com os planos setoriais, considerando que não foi decretada situação de emergência devido à cheia do rio.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/AM) capacitação técnica em coleta e diagnóstico de leishmaniose, prevista para o 1º quadrimestre de 2024; As ações 3 e 4 foram reprogramadas para 2024, pois são dependentes da ação 1.
Ações para 2023									
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).									
1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do <i>Aedes Aegypti</i> (LIRAA) em Manaus até 2025.	LIRAA realizado	2,00	2019	Taxa	2,00	2,00	100,00	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCATA	1 - Meta Alcançada - Ações 1, 2, 3 e 4 realizadas. O 2º LIRAA 2023 foi realizado de 06 a 22/11/2023 nos 4 Distritos de Saúde urbanos de Manaus, quando foram visitados 26.506 imóveis e o resultado apontou médio risco com índice de infestação predial (IIP) = 1,5% e índice de <i>breteau</i> (IB) = 2,1%; Ação 4: Equipe da FVS-RCP/AM participou da supervisão do 2º LIRAA de Manaus; Ação 5: Foram realizadas 21 inspeções em parceria com a Diretoria de Vigilância Sanitária (DVISA).
Ações para 2023									
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 <i>Plasmodium falciparum</i> até 2025.	Incidência de malária por <i>Plasmodium falciparum</i>	0,01	2020	Taxa	0,99	0,00	0,00	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCMA	4 - Meta Superada - Foram registrados 16 casos autóctones de malária por <i>Plasmodium falciparum</i> no 3º quadrimestre, com IFA de 0,0070. 100% dos casos foram investigados quanto ao local provável de infecção; diagnóstico revisado; bloqueio realizado com busca de casos; realizado inquérito hemoscópio e controle vetorial com inseticida. As ações mencionadas foram realizadas considerando as recomendações da Nota Técnica nº 014/2023-DVAE/SUBGS/SEMSA. Dados parciais sujeitos a alteração, extraídos do Sivep_Malária em 24/01/2024.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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.									
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 - Foram notificados 1.496 casos de malária de setembro a dezembro. 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, substitui o contrato nº 009/16 (30 pick up). 43,2% dos casos autóctones foram tratados em até 48 horas após os primeiros sintomas, e 56,1% dos casos importados, tratados em até 96 horas. Avaliados 292 criadouros em área urbana, 32 positivos, tratados com larvicida. Avaliados 672 criadouros em área rural, 163 positivos, tratados com larvicida. Feitas programações, orientadas pelo NUCMA e SECOVE, específicas para os Distritos de Saúde Leste e Rural.
Ações para 2023									
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 Núcleo de Controle da Hanseníase (NUHAN), em colaboração com as equipes distritais, tem empregado diversas estratégias na busca ativa de contatos, incluindo visitas domiciliares, ligações, implementação do teste rápido para hanseníase e intensificação dos exames dermatológicos, visando ampliar a proporção de contatos examinados. Dos 302 contatos registrados, 275 foram avaliados durante o período analisado, conforme indicam os dados do Sinan_Net, em 19/01/2024, sujeitos a alterações.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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).									
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 - Para melhorar o indicador de proporção de cura de casos novos de hanseníase, foram implementadas estratégias abrangentes abordando vários aspectos do tratamento e acompanhamento dos pacientes, como: monitoramento da adesão, por meio do sistema HANSEN, oferecendo suporte, quando necessário; busca ativa domiciliar; garantia imediata do acesso ao medicamento. Dos 80 casos novos diagnosticados nos anos das coortes, até o 3º quadrimestre de 2023, 72 encerraram o tratamento com cura, 7 com abandono e 1 óbito. Dados Sinan_Net, em 19/01/2024.
Ações para 2023									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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	17,43	81,53	DVAE/GEVEP/NUHAN	2 - Meta Não Alcançada - Dos 109 casos novos avaliados em 2023, 19 possuíam grau 2 de incapacidade física (GIF 2) no momento do diagnóstico. Em novembro de 2023, durante um mutirão dermatológico em parceria com a Fundação H. Alfredo da Matta (FUHAM), com cerca de 500 atendimentos, foram diagnosticados 4 casos novos, dos 44 identificados no 3º QDM, reforçando a importância da realização dos mutirões. A ampliação da investigação de casos novos tem como objetivo realizar o diagnóstico precoce. Ademais, ocorreu a ampliação do matriciamento na APS e as Unidades de Saúde têm ofertado, na rotina diária, o exame dermatoneurológico e a avaliação de contatos. Dados: NUHAN; Sinan_Net, em 23/02/24, sujeitos a alterações.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - A implantação do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Manaus ainda não ocorreu. Várias tratativas foram realizadas por parte da Semsa com a esfera estadual, inclusive com a normatização de um grupo de trabalho, entretanto esse movimento não evoluiu para a implantação do serviço. A Semsa permanece ofertando o serviço diário de emissão de Declaração de Óbito (DO) para casos ocorridos no domicílio, por causa natural, por meio de equipe multiprofissional itinerante. Em 2023, foram realizados 1.350 atendimentos pela Divisão do Centro de Emissão de Declaração de Óbitos (DIVCEDO).
Ações para 2023									
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 - Permanece o abastecimento de insumos necessários para os atendimentos diários. E, a contar de 01/12/2023, iniciou a vigência do Termo de Contrato nº 052/2023, que contempla a locação de veículos, com motorista. Quanto aos recursos humanos, a maior necessidade continua sendo de profissionais de ensino médio: técnico em patologia clínica, técnico em enfermagem e assistente em administração. Ressalta-se que nos 2º e 3º quadrimestres não foram recebidos servidores efetivos destas categorias para complementar o quadro da Divisão do Centro de Emissão de Declaração de Óbitos (DIVCEDO).
Ações para 2023									
1. Manter equipe mínima de profissionais, logística e insumos necessários para a manutenção do serviço.									
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	92,02	107,00	DVAE/DIVSINF	4 - Meta Superada - Realizada qualificação diária dos dados das Declarações de Óbito (DO), por meio da investigação das causas mal definidas e <i>garbage</i> . De 01/01 a 31/12/2023, foram inseridos, no SIM, 12.104 óbitos não fetais, destes, 11.145 foram por causa básica definida, alcançando 92,02%. No período de setembro a dezembro, foram inseridos, no SIM, 3.936 óbitos não fetais, destes, 3.590 foram por causa básica definida. Dados extraídos do SIM local em 19/01/2024 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.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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.
Ações para 2023									
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 - A construção do Plano está em andamento. Alguns produtos em fase de finalização: desenvolvimento teórico do Guia CIEVS; POPs aguardando validação da Diretoria; Boletins epidemiológicos (SRAG, covid, Monkeypox, microcefalia por Zika e doença de Haff). Manutenção das discussões junto à gestão acerca do remanejamento do monitoramento de agravos para a área técnica e da institucionalização de regime de plantão. Ações concluídas: busca ativa laboratorial, alertas e comunicados de risco, clipping de rumores, monitoramento das DNCl, construção do diagrama de controle das DNCl, implantação do instrumento de verificação de rumores, painéis de monitoramento das SRAGs e das síndromes gripais.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Foram realizadas inspeções, conforme o planejamento gerencial, além das ações: #Sou Manaus Passo a Paço; Segurança Sanitária nos jogos realizados na Arena da Amazônia; Ação em conjunto com a Agência de Defesa Agropecuária e Florestal do Estado do Amazonas (ADAF); Fiscalização na Expoagro; Natal Seguro.
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 - Meta 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 - Nas reuniões realizadas, no período de setembro a dezembro, foram identificadas várias complexidades para o desenvolvimento do sistema. Ato contínuo, iniciou-se a catalogação das informações básicas (cadastro/relatório/status/taxas) para avançar na proposta do sistema de vigilância sanitária, que deve ser uma 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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - No 3º trimestre, foi adotado pelo NUGQ atas das reuniões da qualidade. Em outubro, foi realizado o seminário final do IntegraVisa III, evento presencial promovido pela Anvisa e Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), em Brasília, com troca de experiências entre as cidades selecionadas para implantação do SGQ. A partir de novembro, o grupo de gestão da qualidade (GGQ) passou a formatar o treinamento setorial para produção das normas de qualidade apontadas na implantação do SGQ na DVISA. Além disso, foram produzidos, por meio de animações, vídeos sobre a qualidade e distribuídos pelos meios de comunicação internamente aos servidores.
Ações para 2023									
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 - Foram realizadas as seguintes ações: 1 - Palestra, em alusão à campanha Setembro Amarelo, ministrada por servidores da Gerência de Telessaúde (Getes); 2 - Exposição de 10 trabalhos científicos da Diretoria de Vigilância Sanitária (DVISA) no 9º Simbravisa; 3 - Servidores da DVISA e da Telessaúde (Getes) assistiram palestra da equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (eMulti) sobre a importância da prevenção dos cânceres de mama e próstata.
Ações para 2023									
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 - Apesar da manutenção e planejamento de ações para o alcance desta meta, considerando o cenário do momento no que diz respeito ao recrudescimento dos casos e óbitos por covid-19, não foram mais realizadas inspeções sanitárias específicas para o combate a essa doença e outros agravos.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Em dezembro de 2023, foi finalizada a minuta a ser submetida à apreciação da Assessoria Jurídica da Semsa, por meio do documento Siged nº 2023.01637.01795.9.131018. Contudo, por solicitação do Sindicato dos Fiscais de Saúde do município de Manaus (SINDFISMMA), o referido documento retornou à Diretoria de Vigilância Sanitária (DVISA) para apreciação da solicitação de poder de multa aos fiscais de saúde. No aguardo da proposta do SINDFISMMA.
Ações para 2023									
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 - Das categorias mapeadas e avaliadas pelo MARP em 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 QDM, 15 no 2º e 5 no 3º, totalizando 24 serviços inspecionados em 2023. Conforme programado, o Plano Anual de Risco continuará com a sua elaboração em 2024 e as inspeções continuam sendo realizadas.
Ações para 2023									
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.									
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 - No período de 01/11/2022 a 31/10/2023, foram recebidas 296 notificações de eventos adversos ao uso de sangue e hemocomponentes (53 referentes ao 1º QDM, 101 ao 2º QDM e 142 ao 3º QDM). Todas foram analisadas e concluídas no prazo de 60 dias após o recebimento no sistema Notivisa (04 notificações foram excluídas, 70 foram retificadas e 222 concluídas como pertinentes). No 3º QDM, foram realizadas 02 inspeções investigativas, totalizando 16 inspeções ao longo de todo o ano de 2023. A orientação aos serviços notificadores manteve-se por meio dessas inspeções, e-mail e telefone.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 - No acumulado de 2023, foram recebidas 14 notificações de óbito (08 no 1º QDM, 05 no 2º QDM e 01 no 3º QDM), das quais, 02 referem-se a uma retificação, ou seja, considera-se um total de 12 óbitos notificados no ano. Também foram notificados 50 <i>never events</i> ao longo de 2023 (26 no 1º QDM, 14 no 2º QDM e 10 no 3º QDM). Portanto, no acumulado do ano, foram recebidas 62 notificações no sistema Notivisa (12 óbitos e 50 <i>never events</i>), das quais 24 (38,71%) foram analisadas e encerradas (14 foram excluídas e 10 concluídas). O restante - 38 notificações - está pendente de análise e conclusão. No 3º QDM, não foram realizadas inspeções nem ações de orientação aos serviços notificadores.
Ações para 2023									
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 <i>never events</i> , conforme modelo previsto no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do paciente em Serviços de Saúde 2021-2025, disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).									
3. Realizar inspeção investigativa, quando necessário, para concluir a análise das notificações.									
4. Atualizar, no Notivisa, a situação das notificações analisadas para concluídas.									
5. Capacitar servidores para atuação em segurança do paciente.									

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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - O resultado da meta no 3º trimestre foi impactado pelos fatores abaixo: - O aumento expressivo no consumo médio mensal de muitos medicamentos na rede, acima do programado, dificultando o atingimento da meta (cobertura de 120 dias); - A expansão da rede de atendimento da Semsas e, conseqüentemente, a criação de novos pontos de distribuição de medicamentos (farmácia) nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) inaugurados, ampliando a distribuição de medicamentos à população; - A suspensão do fornecimento de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) pela Rede Estadual, gerando uma migração do público por eles antes atendido para a Rede Municipal de Saúde.
Ações para 2023									
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 - - Maior acuracidade no lançamento dos dados, por meio da unificação das planilhas enviadas pelas unidades, mensurando aquilo que de fato possa ser lançado no sistema. - Designação de mais servidores da Divisão de Patrimônio (DIVPAT) para o lançamento das informações no sistema. - Utilização de ferramentas de possibilitam maior rapidez no lançamento dos dados no sistema de gestão patrimonial. - Lançamento por grupo de materiais (instrumentais).
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Os documentos necessários ao processo que visa à contratação do serviço de criação do aplicativo, elaborados pela Diretoria de Comunicação (DCOM), foram submetidos à avaliação da Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI), que os devolveu complementados e aprovados, após consulta técnica feita à Subsecretaria de Tecnologia da Informação/Semef.
Ações para 2023									
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 mais 4 episódios de <i>podcast</i> "Bora Falar de Saúde?", com os temas Câncer de Mama; Câncer de Mama na perspectiva da paciente; Hepatites Virais e DIU, totalizando 11 episódios produzidos.
Ações para 2023									
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	4,00	200,00	DCOM	4 - Meta Superada - Foi produzida e veiculada, no mês de setembro, uma nova campanha de orientação ao cidadão para acesso à Atenção Primária à Saúde (APS), com o tema Sífilis.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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.
Ações para 2023									
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 que dispõe sobre o Regimento Interno da Semsa foi concluída e enviada para a Casa Civil. No momento está em análise textual.
Ações para 2023									
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 - Reunião em 13/09/2023 com todos os representantes QVT a fim de discutir a construção da Política QVT, programações do 3º QDM e definições de responsáveis pelos serviços de QVT; Compartilhamento e discussão sobre os dados de saúde dos servidores; Implantação do Serviço de QVT (SQVT) na MMT em 18/09/23; Reuniões de QVT em preparação e alinhamento para implantação nos Distritos de Saúde Oeste e Rural com definição da equipe multidisciplinar; Estudos em QVT e aplicação do diagnóstico de QVT nos Distritos de Saúde que irão implantar SQVT; Visita aos Distritos de Saúde Leste e Sul com a participação dos representantes QVT, a fim de alinhar implantação do SQVT; Planejamento QVT para 2024.
Ações para 2023									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - No 3º quadrimestre, foram realizadas as seguintes ações: 1. Projeto Saúde do Servidor - Estratégias de cuidados à saúde dos servidores da sede da Semsas, visando à redução de peso e prevenção de comorbidades. 2. Setembro Amarelo - Ações de promoção à saúde mental. 3. Atividade socioeducativa alusiva ao Dia Nacional de Luta das Pessoas com Deficiência, com ênfase nos servidores da Semsas. 4. Outubro Rosa - Conscientização sobre o câncer de mama. 5. Novembro Azul - Saúde do homem. 6. Atividade de valorização dos servidores que obtiveram mais participação nas atividades de ginástica laboral - Top's da Ginástica Laboral. Premiação com medalhas e certificados.
Ações para 2023									
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 no 3º quadrimestre por parte da Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI), tendo em vista outras prioridades de desenvolvimento de sistemas.
Ações para 2023									
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.									
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 - No 3º quadrimestre, o avanço no alcance da meta continuou limitado, restringindo-se a um número reduzido de 25 servidores aposentados, em processo de aposentadoria e exonerados, em sua maioria, que conseguiram obter as progressões e promoções devido à exceção concedida pela Semef.
Ações para 2023									
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 - Após a conclusão da fase de implantação, os módulos passam por processo de ajustes. No que concerne ao desenvolvimento do Sistema de Solicitações de Serviços da Geret por Agendamento, não houve registro de progressos significativos, sendo sua implementação adiada para o ano de 2024.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Após a desistência da Semad em contratar o SPE para toda a Prefeitura, decidiu-se prosseguir com o processo de contratação pela Semsa, reconhecendo a importância fundamental desse sistema para a modernização e eficiência dos processos de gestão de pessoal na Semsa. No entanto, durante a revisão do termo de referência, foi identificada a necessidade de ajustá-lo à nova legislação de licitações em vigor, a Lei nº 14.133/2021, em substituição à Lei nº 8.666/93. Consequentemente, o termo de referência foi encaminhado à DAI para adequação às novas exigências legais. Mesmo diante dos desafios e ajustes necessários, permanece o comprometimento com o objetivo de implantar o novo SPE até 2025.
Ações para 2023									
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 - As deliberações acerca da realização de um novo concurso público encontram-se estagnadas, com ausência de atividades relevantes durante o 3º trimestre.
Ações para 2023									
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.									
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 - Durante o 3º trimestre, foram identificadas necessidades substanciais de ajustes no recém-lançado módulo de AED, demandando considerável dedicação de tempo e recursos por parte da equipe técnica. Esses ajustes foram cruciais para garantir a eficácia e a precisão do sistema de AED, mas também resultaram em um impacto significativo nas demais ações ligadas à APD. Embora o novo formato da APD ainda esteja em discussão, permanece o comprometimento com a meta de sua implementação até 2025.
Ações para 2023									
Avaliação Periódica de Desempenho (APD):									
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.									
Avaliação Especial de Desempenho (AED):									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Permanece a suspensão temporária de expansão de vagas para o ano de 2024, conforme Siged nº 2022.01637.01640.9.072113. A oferta de 30 vagas para 2024 ocorreu via Edital nº 01/2023/2024, da Comissão Estadual de Residência Médica do Amazonas (CEREM-AM), publicado no dia 15 de outubro de 2023.
Ações para 2023									
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 2.247 discentes de instituições de ensino com acordos de cooperação técnica celebrados com a Sems, distribuídos nos cenários de prática para atividades de estágio curricular e internato (são equivalentes).
Ações para 2023									
1. Realizar levantamento de campos de práticas disponíveis para acolhimento dos alunos.									
2. Receber as demandas das instituições de ensino.									
3. Alocar os alunos conforme vagas disponíveis.									
1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus) até 2025.	Projeto gerenciado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Foram submetidas ao Conselho Consultivo para votação, 31 propostas de educação na saúde, destas, 1 foi retirada pelo proponente, 3 foram reprovadas e 27 aprovadas, que somando-se às 8 adiadas dos 1º e 2º quadrimestres, totalizam 35 propostas previstas para execução. Deste total, 19 capacitações foram realizadas, 11 canceladas e 5 adiadas.
Ações para 2023									
1. Elaborar a Agenda Única.									
2. Planejar a execução dos projetos aprovados em parceria com os proponentes.									
3. Monitorar a execução dos projetos aprovados.									
1.11.04 Ofertar 10 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	Turma ofertada	7,00	2020	Número	4,00	4,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Lançamento do Edital nº 05/2023 - ESAP/SEMSA, de 30 de agosto de 2023, para a turma 3, com adesão de 44 especializandos (odontólogos e farmacêuticos).
Ações para 2023									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A partir do levantamento realizado com as Diretorias da Semsas, houve um total de 19 sugestões de cursos livres, que serão encaminhadas para validação e definição dos cursos prioritários pela Subsecretaria de Gestão da Saúde (SUBGS), conforme meta prevista no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.
Ações para 2023									
1. Realizar levantamento das necessidades de qualificação junto às áreas técnicas.									
2. Estruturar os cursos na plataforma AVA/Esap.									
3. Gerenciar os cursos disponibilizados na plataforma AVA/Esap.									
1.11.06 Qualificar 100% dos gestores de saúde da SEMSA por meio do Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde até 2025.	Gestor qualificado	0,00	2020	Percentual	26,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - Edital 006/2023-ESAP/SEMSA publicado, com adesão de 10 profissionais especialistas para atuarem no projeto temático.
Ações para 2023									
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 - Após a adesão ao Edital SGTES/MS nº 5, de 27 de abril de 2023, a Coordenadora da COREMU recebeu, de acordo com o cronograma estabelecido no Edital, assessoria da equipe técnica da Universidade Federal de Goiás para elaboração do Projeto Pedagógico, que está em construção.
Ações para 2023									
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.									
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 setembro a dezembro de 2023, foram submetidas 38 solicitações de pesquisa. Todas as pesquisas passaram pela análise preliminar do Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (NUPES) antes de serem encaminhadas ao Comitê Científico. Dentre as 38 pesquisas submetidas, 16 foram anuídas para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), 9 foram autorizadas para início em campo, 4 encontram-se com pendências e aguardando a resposta do pesquisador, 8 pesquisas foram arquivadas por ausência de retorno do pesquisador e 1 foi recusada, pois o cenário de prática solicitado pertence à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM).
Ações para 2023									
1. Receber os projetos submetidos.									
2. Encaminhar os projetos para análise de viabilidade de execução nos cenários de prática pelo Comitê Científico.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	Evento científico realizado	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - Realizada a 6ª Mostra de Pesquisa Científica e 1ª Mostra de Extensão no dia 12 de dezembro de 2023, com apresentação de 55 trabalhos entre pesquisa e extensão. Realizada na modalidade presencial nas dependências da Faculdade Estácio do Amazonas.
Ações para 2023									
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 Sistema Nacional de Residências em Saúde (Sinar), em 2022, foi avaliado e autorizado pelo Ministério da Educação (MEC). Houve adesão da Semsa 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 Ministério da Saúde (MS), no âmbito do Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde.
Ações para 2023									
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 2022	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da SEMSA até 2025.	Sede administrativa construída / reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Aguardando identificação de área institucional e deliberação superior.
Ações para 2022									
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	0,00	0,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Obra iniciada em 04/12/2023 e em dezembro encontra-se com 15% de execução.
Ações para 2022									
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 - Ainda sem ação realizada em virtude das prioridades das obras (física e orçamentária).
Ações para 2022									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 3º quadrimestre, foram realizadas 14 ações de apoio matricial nas Unidades de média e alta complexidade e 10 ações de apoio institucional/matricial em Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS), totalizando 24 ações. Monitoramento sendo realizado mediante painel do QualificaCEREST, disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).
Ações para 2023									
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 - De janeiro de 2022 a dezembro de 2023, o Cerest Manaus, em ação conjunta com a Diretoria de Vigilância Sanitária (DVISA), realizou 124 ações de inspeção, sendo 21 no 3º quadrimestre. Em 2023, foram 67 inspeções no total em vigilância em saúde do trabalhador. A análise das informações identificou a indústria como setor que mais recebeu ações de inspeção em saúde, com 37,3% das ações realizadas, seguida pelo comércio, com 34,3%, as Unidades de Saúde, com 7,5%, e campos voltados à educação e/ou formação, com 4,5%.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Aguardando deliberação superior acerca da proposta apresentada pela Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da Informação (Semef) para o próximo ano.
Ações para 2023									
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 - Aguardando deliberação superior acerca da proposta apresentada pela Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da Informação (Semef) para o ano seguinte.
Ações para 2023									
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 - Aguardando deliberação superior acerca da proposta apresentada pela Secretaria Municipal de Finanças e Tecnologia da Informação (Semef) para o exercício seguinte.
Ações para 2023									
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.
Ações para 2023									
1. Implementar o <i>dashboard</i> para monitoramento das gestantes na atenção primária.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Após mudança de estratégia adotada pela Diretoria de Inteligência de Dados (DID), em que os projetos de geoespacialização (GEO) passaram a ser integrados nas ferramentas de monitoramento, não foi desenvolvida nenhuma outra ferramenta GEO isolada. A ferramenta de geoespacialização de agravos por índice de vulnerabilidade social (IVS), concluída no 1º quadrimestre, aguarda divulgação dos microdados relacionados à população por setor censitário, que segundo cronograma divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), será no dia 6 de setembro de 2024.
Ações para 2023									
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 elaborado permanece sem ajustes, pois foi resultado de construção coletiva regido por grupo técnico (GT) publicado em portaria. A alteração de seu escopo deveria observar a reativação do GT, o que não foi possível realizar no período avaliado.
Ações para 2023									
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. Aguarda-se publicação de microdados dos setores censitários, agendado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 06 de setembro de 2024.
Ações para 2023									
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 Previnde Brasil, até 2025.	Banco de dados reestruturado			Número	0,00	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - A versão 3.0 do Sistema Nobre para pactuação de metas ambulatoriais foi finalizada em dezembro de 2023.
Ações para 2023									
1. Ajustar a pactuação dos procedimentos relacionados aos indicadores do Programa Previnde Brasil em acordo com as áreas técnicas.									
2. Desenvolver nova versão do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - A descrição de competências da Diretoria de Inteligência de Dados (DID) foi revisada, apresentada e validada pela Subsecretaria de Gestão da Saúde (SUBGS). Aguarda-se publicação.
Ações para 2023									
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 3º quadrimestre, um técnico de suporte vindo do Processo Seletivo Simplificado (PSS) foi deslocado para o Distrito de Saúde Oeste.
Ações para 2023									
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.									
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 - No 3º quadrimestre, nenhuma outra unidade descentralizada recebeu novo servidor de arquivos, visto que não foi possível, no período, reaproveitar nenhum equipamento adequado para tal tarefa.
Ações para 2023									
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 está no processo Sigid nº 2023.01637.01412.0.001044. Em 29/12/2023, o processo foi devolvido à Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) por insuficiência de recursos financeiros e foi solicitado que a demanda seja reapresentada em novo processo no ano de 2024.
Ações para 2023									
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 - No 3º quadrimestre, foram implantados 3 módulos de software, a saber: <i>Heimdall</i> (autenticador geral), Inventário de Material de Consumo versão 2023 (DLOG) e Consulta Estoque de Medicamentos.
Ações para 2023									
1. Realizar análise de requisitos.			3. Codificar, testar e implantar o módulo.						
2. Definir priorização de execução de acordo com a criticidade da demanda.			4. Treinar usuário para utilização do módulo disponibilizado.						

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Em 2022, 8 Unidades de Saúde rurais (Distrito de Saúde Rural) tiveram conectividade implantada. Não houve instalação de link de acesso à internet em nenhuma Unidade de Saúde rural em 2023.
Ações para 2023									
1. Acompanhar instalação e configuração do link de dados.									
2. Verificar funcionalidade do link de dados.									
3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	EAS com nova solução implantada			Percentual	30,00	21,65	72,17	DTI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 3º quadrimestre, a meta estava em reavaliação, após apresentação ao Conselho Municipal de Saúde (CMS-MAO). Neste período a Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (Subgap) solicitou que a mesma fosse mantida.
Ações para 2023									
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 - No 3º quadrimestre, foi montado um conjunto de três configurações-padrão de equipamentos, com o objetivo de realizar uma aquisição no 1º trimestre de 2024.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 alimentadas todas as receitas do 3º quadrimestre (set-dez), oriundas do Fundo Nacional de Saúde no Sistema de Administração Financeira Integrada Municipal (AFIM), com exceção do repasse (parcela 12/12) referente ao pagamento dos vencimentos dos Agentes de Combate às Endemias, que não ocorreu em 2023. Também foram enviadas as informações relativas ao Portal e-Contas (prestação de contas mensal) até o mês de novembro/2023, ressaltando que o mês de dezembro/2023 tem prazo até o dia 29/02/2024 para envio. As informações do SIOPS foram enviadas até o 5º bimestre, ficando o 6º bimestre com prazo para envio até o dia 29/02/2024.
Ações para 2023									
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.
Ações para 2023									
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 - Todos os repasses referentes ao 3º quadrimestre foram analisados e confirmados. Nas divergências encontradas foram realizados contatos com as áreas técnicas da Semsa e Ministério da Saúde (MS) para esclarecer/sanar as inconsistências.
Ações para 2023									
1. Realizar consultas ao site do Fundo Nacional de Saúde (FNS), ao Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC) e à plataforma e-Gestor AB, objetivando verificar a regularidade dos valores de repasse.									
2. Solicitar ajustes ao Ministério da Saúde, se necessário.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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.
Ações para 2023									
Não há ações previstas para 2023.									
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 - No 3º trimestre, foi encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde (CMS-MAO), em 27/09/2023, o Relatório Detalhado do 2º trimestre de 2023 (também encaminhado à CMM) e em 27/11/2023, a PAS 2024 e revisão do PMS 2022-2025. Ressalta-se que o Relatório Detalhado do 2º QDM foi devidamente lançado no sistema DigiSUS-Módulo Planejamento para deliberação do CMS-MAO. Quanto à audiência pública para apresentação do Relatório Detalhado do 2º Trimestre, aguarda-se agendamento por parte da CMM.
Ações para 2023									
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 Quadrimestrais e Anual em sistema.									
3. Inserir os instrumentos (RDQA 3º trimestre de 2022, Relatório Anual de 2022 e Relatórios do 1º e 2º trimestres de 2023) no sistema DigiSUS Módulo Planejamento (DGMP).									
4. Encaminhar os instrumentos (RDQA 3º trimestre de 2022, Relatório Anual de 2022 e Relatórios do 1º e 2º trimestres de 2023) para apreciação do CMS-MAO.									
5. Encaminhar os Relatórios Quadrimestrais (3º trimestre de 2022 e 1º e 2º trimestres de 2023) para apreciação da Câmara Municipal de Manaus (CMM).									
6. Realizar audiência pública para apresentação dos Relatórios Quadrimestrais (3º trimestre de 2022 e 1º e 2º trimestres 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 trimestre de 2023.
Ações para 2023									
Meta alcançada em 2022.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Os recursos recebidos no período de 01/09 a 31/12/2023 são referentes a: 1) Reforma da UBS Lourenço Borghi, no valor de R\$ 573.045,00, e construção da UBS Luiz Montenegro (Oeste), no valor de R\$ 1.671.000,00; 2) Emendas de custeio federal, no valor de R\$ 14.442.988,00; 3) Recursos provenientes de propostas disponibilizadas pelo INVESTSUS (Portaria GM/MS nº 544/2023), no valor de R\$ 21.105.034,76.
Ações para 2023									
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 - Foi elaborado um portfólio para captação de recursos externos, no qual o Ministério da Saúde (MS) foi definido como ente para a captação de recursos, sendo encaminhado à Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (Subgap), para avaliação.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 auditorias realizadas no ano de 2022 (37 EAS e/ou equipes de Saúde da Família - eSF da Sema) e 35 EAS e/ou eSF auditadas em 2023.
Ações para 2023									
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 Ouvidoria Municipal do SUS (OUVMSUS) durante os três quadrimestres.
Ações para 2023									
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 Auditoria Municipal do SUS (AUDSUS).
Ações para 2023									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.04 Auditar, anualmente, 100% dos estabelecimentos de saúde que solicitam inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até 2025.	Estabelecimento de Saúde auditado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Foram auditados 17 estabelecimentos de saúde para inclusão no SCNES/MS durante o 3º quadrimestre, totalizando 32 EAS auditados no ano.
Ações para 2023									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.05 Auditar, anualmente, o Relatório Anual de Gestão (RAG) da SEMSA até 2025.	RAG auditado	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Relatório de auditoria concluído.
Ações para 2023									
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 (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - Foi realizada a capacitação de 404 dos 669 conselheiros locais de 73 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde nas datas e zonas abaixo: Leste, 08/11, 133; Rural, 13/11, 26; Norte, 16/11, 67; Sul, 23/11, 108; Oeste, 24/11, 70.
Ações para 2023									
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 - Em 24/11/2023 foi realizada apresentação e aprovação do projeto referente ao curso de capacitação para os Conselheiros Municipais de Saúde ao Conselho Consultivo da Esap/Manaus, pelo vice-presidente do Conselho Municipal de Saúde, conforme solicitado no Memorando Circular nº 010/2023 - DIVAEDS/ESAP/SEMSA, estando o referido projeto programado para ser realizado em março de 2024.
Ações para 2023									
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 - O colegiado do Conselho Municipal de Saúde de Manaus não realizou deliberação de instrumentos de gestão no 3º quadrimestre de 2023.
Ações para 2023									
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 - A Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde não concluiu a elaboração da proposta para eleição dos Conselhos Distritais.
Ações para 2023									
1. Organizar eleição para compor 2 Conselhos Distritais de Saúde.									
4.02.05 Manter 75 Conselhos Locais de Saúde em pleno funcionamento até 2025.	Conselho Local de Saúde mantido	68,00	2020	Número	72,00	73,00	101,39	CMS	4 - Meta Superada - Recomposição de Conselhos Locais de Saúde, conforme Resolução nº 013 - D.E./CMS/MAO, de 09 de outubro de 2023, que dispõe sobre a aprovação <i>ad referendum</i> da complementação das vagas ociosas e substituição para o segmento dos usuários nos Conselhos Locais de Saúde, dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.
Ações para 2023									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
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 - 9ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 27/09/2023; 10ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 25/10/2023; 11ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 29/11/2023; 12ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 27/12/2023.
Ações para 2023									
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 - Meta alcançada no 1º quadrimestre de 2023.
Ações para 2023									
1. Realizar a IX COMUS.									
4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	Semana do Controle Social realizada	1,00	2019	Número	1,00	1,00	100,00	CMS	1 - Meta Alcançada - A Semana do Controle Social foi realizada nos dias: 08/11/2023, na zona leste, no CETAM Leste; 13/11/2023, na zona rural, no auditório do Distrito de Saúde Oeste; 16/11/2023, na zona norte, no CETAM Galileia; 23/11/2023 e 24/11/2023, na zona SUL, na UNIP.
Ações para 2023									
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 Ouvidoria Municipal do SUS (OUVMSUS) permanece com o total de 27 interlocuções instaladas na sub-rede de Ouvidoria no âmbito da Semsas. No 3º quadrimestre, não houve ações em prol da ampliação do número de interlocuções.
Ações para 2023									
1. Apresentar a Ouvidoria Municipal do SUS aos gestores como ferramenta de gestão.									
4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas no sistema OuvidorSUS.	Manifestação concluída, finalizada e arquivada no Sistema OuvidorSUS	80,54	2019	Percentual	85,28	92,66	108,65	OUVMSUS	4 - Meta Superada - Até o 3º QDM, a OUVMSUS cadastrou no sistema OuvidorSUS 3.200 manifestações, destas, 357 fechadas, 7 concluídas e 2.601 arquivadas, representando 92,66% de resolutividade (dados de 7/2/2024). A Ouvidoria realizou reunião com a Gerência de Vigilância Epidemiológica/DVAE, para dirimir dúvidas quanto aos fluxos estabelecidos para o acolhimento e tratamento das demandas direcionadas à OUVMSUS e agendar encontros para apresentar a OUVMSUS para OSCs e MORHAN. Realizou reunião com interlocutores dos Distritos de Saúde Sul e Norte, DID e DVISA para avaliação da qualidade das respostas produzidas pela área técnica, visando melhor atendimento ao usuário e resolutividade das demandas dentro dos prazos.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2023	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas (Setembro-Dezembro)
Ações para 2023									
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 Serviço de Informação ao Cidadão (SIC) 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/2022, foi elaborada uma Carta de Serviço da Ouvidoria, que ainda encontra-se pendente de aprovação pela Secretária.
Ações para 2023									
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.									
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. No início de 2023 foi realizada uma análise prévia pela equipe da OUVMSUS do Relatório da Equipe de Avaliação Externa (EAE), o qual foi enviado para a Instituição Avaliadora, e até o momento aguarda-se o resultado.
Ações para 2023									
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. Em setembro/2023, foram substituídas as interlocutoras da SUBGS e do Gabin, com realização de capacitação e treinamento. Em outubro/2023, foi disponibilizada capacitação permanente para os interlocutores sobre o novo sistema OuvidorSUS 3. Em dezembro/2023, ocorreu reunião com a gestão da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) com objetivo de dar continuidade à reestruturação da Ouvidoria na MMT.
Ações para 2023									
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 3º QDM 2023
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 <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.	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	4,00
	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	0,00
	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 (<i>dashboard</i>) 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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado 3º QDM 2023
122 - Administração Geral	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
	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 <i>terabytes</i> , 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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado 3º QDM 2023
122 - Administração Geral	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
	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	4,00
	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	1,00
	1.11.10 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	1,00	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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado 3º QDM 2023
301 - Atenção Básica	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
	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
	1.01.18 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
	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	19.247,00
	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	33,30
	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	48,00
	1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 21%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	15,00	93,16
	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	

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado 3º QDM 2023
301 - Atenção Básica	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
	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	27,77
	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	55,12
	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	26,07
	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	17,55
	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	11,28
	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	

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado 3º QDM 2023
301 - Atenção Básica	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
	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
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	

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado 3º QDM 2023
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
	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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado 3º QDM 2023
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
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	95,84
	1.02.16 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	83,50	86,83
	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	86,83
	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	93,92
	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	88,34
	1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	84,06
	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	211.582,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2023	Resultado 3º QDM 2023
305 - Vigilância Epidemiológica	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
	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	17,43
	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	92,02
	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, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

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: 27/02/2024.

Análises e Considerações sobre a Programação Anual de Saúde

A partir do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 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 Conselho Municipal de Saúde de Manaus (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 Programação Anual de Saúde 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 ao Subsecretário da Subsecretaria Municipal de Gestão Administrativa e Planejamento (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	663.712.439,05
	Capital	0,00	13.204.663,03	8.149.150,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.353.813,32
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	517.224.415,82
	Capital	82.196,49	408.292,65	4.901.335,95	131.307,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.523.132,24
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	32.387.004,51
	Capital	0,00	0,00	0,00	292.056,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	292.056,90
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	27.935.447,36
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	56.454.037,54	36.583.691,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	93.037.728,68
	Capital	0,00	145.855,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	145.855,20
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	212.618.690,11	6.504.640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	219.123.330,11
	Capital	0,00	706.885,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	706.885,78
TOTAL		99.660,99	1.121.525.416,01	339.757.271,64	423.364,05	0,00	0,00	0,00	0,00	119.636.396,28	1.581.442.108,97

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 26/02/2024.

Despesa	Dotação Atualizada - 2020	Despesa Empenhada - Até o Bimestre	Despesa Liquidada - Até o Bimestre	Despesa Paga - Até o Bimestre	Despesa Orçada 2021
DESPESAS COM SAÚDE	1.606.892.851,67	1.581.442.108,97	1.528.765.574,34	1.505.097.304,61	0,00
(-) Transferências a Consórcios		0,00	0,00	0,00	0,00
(+) Despesas Executadas pelo Consórcio por contrato de rateio		0,00	0,00	0,00	0,00
(=) Despesas com saúde efetivamente executadas	1.606.892.851,67	1.581.442.108,97	1.528.765.574,34	1.505.097.304,61	0,00
(-) DESPESAS EXECUTADAS COM OUTRAS FONTES	484.015.309,47	459.916.692,96	436.334.206,93	433.290.918,37	0,00
(-) Despesas da Fonte: Recursos Ordinários - Fonte Livre	100.000,00	99.660,99	96.461,00	72.604,39	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	356.192.844,69	339.757.271,64	316.193.660,40	313.439.474,27	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	2.870.077,30	423.364,05	407.717,25	142.471,43	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências de Convênios ou de Contratos de Repasse Vinculados à Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Operações de Crédito Vinculadas à Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Royalties do Petróleo Vinculados à Saúde (Recursos do Pré-Sal)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Outros Recursos Vinculados à Saúde	124.852.387,48	119.636.396,28	119.636.368,28	119.636.368,28	0,00
(=) Despesas da Fonte Receitas de Impostos e Transferências de Impostos	1.122.877.542,20	1.121.525.416,01	1.092.431.367,41	1.071.806.386,24	0,00
(-) Demais despesas não consideradas ASPS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Inativos e Pensionistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas NÃO ASPS da Fonte Receitas de Impostos e Transferências de Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com disponibilidade de caixa vinculada aos RP's Cancelados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com recursos vinculados à parcela do percentual mínimo que não foi aplicada em ASPS em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) RP's não processados inscritos no exercício sem disponibilidade financeira (apenas no 6º bimestre)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
(=) Despesas Totais com Ações e Serviços Públicos de Saúde	1.122.877.542,20	1.121.525.416,01	1.092.431.367,41	1.071.806.386,24	0,00

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

Data da consulta: 26/02/2024.

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
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.875.629.000,00	1.920.053.032,30	2.069.687.117,74	107,79
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
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.572.774.000,00	3.635.074.001,41	3.543.230.738,11	97,47
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
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	5.448.403.000,00	5.555.127.033,71	5.612.917.855,85	101,04

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	507.951.000,00	474.000.732,31	473.972.628,12	99,99	459.205.602,41	96,88	451.414.672,81	95,24	14.767.025,71
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
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	351.218.000,00	334.855.136,25	334.369.173,18	99,85	326.894.053,80	97,62	320.327.127,76	95,66	7.475.119,38
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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	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 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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	27.670.000,00	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 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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	44.601.000,00	56.873.941,70	56.599.892,74	99,52	54.678.282,22	96,14	53.292.421,62	93,70	1.921.610,52
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
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	209.414.000,00	213.412.006,07	213.325.575,89	99,96	210.024.723,65	98,41	208.769.241,58	97,82	3.300.852,24
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
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	1.164.354.000,00	1.122.877.542,20	1.121.525.416,01	99,88	1.092.431.367,41	97,29	1.071.806.386,24	95,45	29.094.048,60

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)	1.121.525.416,01	1.092.431.367,41	1.071.806.386,24
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 n° 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) (l) = (h - (j ou k))
		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
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 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) ¹ (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
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	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
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	262.058.000,00	307.232.045,00	337.912.208,73	109,99

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	174.904.000,00	220.917.089,91	211.093.624,25	95,55	199.031.211,52	90,09	198.686.603,80	89,94	12.062.412,73
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
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	121.642.000,00	197.911.724,12	188.378.374,88	95,18	178.222.070,06	90,05	177.853.799,41	89,87	10.156.304,82
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
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	15.105.000,00	16.466.551,82	14.248.006,00	86,53	14.165.659,20	86,03	13.900.413,38	84,42	82.346,80
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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	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 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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	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 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
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	10.728.000,00	6.589.715,22	6.504.640,00	98,71	6.504.640,00	98,71	6.504.640,00	98,71	0,00
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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	351.579.000,00	484.015.309,47	459.916.692,96	95,02	436.334.206,93	90,15	433.290.918,37	89,52	23.582.486,03

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
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	1.515.933.000,00	1.606.892.851,67	1.581.442.108,97	98,42	1.528.765.574,34	95,14	1.505.097.304,61	93,67	52.676.534,63
(-) 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
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.164.354.000,00	1.122.977.542,20	1.121.625.077,00	99,88	1.092.527.828,41	97,29	1.071.878.990,63	95,45	29.097.248,59

FORNE: 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. 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
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (covid-19)	131.867,96	0,00	131.867,96

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19			
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 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
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 26/02/2024 17:29:37

Fonte: 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
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 26/02/2024 17:29:37

Fonte: 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
Total	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

Gerado em 26/02/2024 17:29:37

Fonte: 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 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 26/02/2024 17:29:37

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

8.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	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
Total	0,00	0,00	0,00

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19			
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 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
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 26/02/2024 17:29:36

Fonte: 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
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 26/02/2024 17:29:36

Fonte: 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
Total	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

Gerado em 26/02/2024 17:29:36

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 ⁽¹⁾

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

Gerado em 26/02/2024 17:29:36

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

8.6. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da covid-19 Repasse Estadual.

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	-	199.414.000,00
126 - Tecnologia da Informação	-	606.000,00	606.000,00
128 - Formação de Recursos Humanos	20.122.000,00	-	20.122.000,00
301 - Atenção Básica	682.855.000,00	-	682.855.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	389.418.000,00	83.442.000,00	472.860.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	38.605.000,00	-	38.605.000,00
304 - Vigilância Sanitária	28.870.000,00	-	28.870.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	72.601.000,00	-	72.601.000,00
Total Função	1.431.885.000,00	84.048.000,00	1.515.933.000,00

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\$
Transferências de Recursos do Bloco Manutenção	328.450.466,20	292.694.894,27
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	-
Transferências de Recursos do Bloco de Estruturação	6.691.535,00	3.418.660,60
Atenção Primária	6.673.271,00	3.418.660,60
Vigilância em Saúde	18.264,00	-
TOTAL	335.142.001,20	296.113.554,87

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 ¹	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)	19,98%

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

9. Auditorias

MUNICÍPIO/UF: MANAUS/AMAZONAS

ÓRGÃO DEMANDANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

ÓRGÃO RESPONSÁVEL: AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2256	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 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 - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 01/09/2023.
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.

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 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.
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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2261	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 21/09/2023.
2262	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 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 ESB 433.	EM ANDAMENTO	USF S 33	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 31/10/2023.
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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
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.
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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2277	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) 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 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. 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 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 REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/10/2023.
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, 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.

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 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 exames 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 Semsu, 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.
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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
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.
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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
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 REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO 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 REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO 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 receptor 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 REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	E Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 08/11/2023.
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 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 receptor 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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
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 anestesiólogistas 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.
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 NUTRICÉUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÉUTICA 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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
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.
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 E REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E 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 E REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E 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 E REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E 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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
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.
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 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 aventada 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 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 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 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 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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
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) Indícios de execução simultânea de procedimentos anestesiológicos pelo mesmo profissional anestesiologista; 2) O livro de procedimentos cirúrgicos da Maternidade Dr. Moura Tapajóz indicar serviços anestesiológicos realizados por apenas 1 profissional por plantão.	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.	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 E 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 AUDSUS.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/12/2023.
2310	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO E 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 receptor 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 E 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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
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.
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 receptor 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.

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 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 AUDSUS e não discriminadas em relatórios de fiscalização.	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 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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
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.
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 recebedor 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 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.	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.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2320	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 18/12/2023.
2321	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO REPRESENTAÇÕES LTDA.	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.
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.	1) Recomenda-se que os relatórios dos fiscais apresentem as ocorrências dos fatos e que sejam redigidos de forma completa. 2) Advertir os fiscais do Contrato sobre importância de registrar as não conformidades e as ações corretivas adotadas em seus relatórios. 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.	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.	Aplicar sanções cabíveis à empresa devido a(s): 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; 2) Ocorrência costumaz de produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico.	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/SEMSA, SISAUD.

Análises e Considerações:

RESUMO DAS AUDITORIAS – 3º QUADRIMESTRE DE 2023	
TIPO DE ATIVIDADE	QUANTIDADE
RELATÓRIOS AUDITORIA DE CONTRATOS	45
RELATÓRIOS VISITA TÉCNICA PARA CADASTRO CNES	17
RELATÓRIOS DE AUDITORIA ORDINÁRIA EM EAS	7
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO	1
TOTAL	70

10. Análises e Considerações Gerais

A atenção primária à saúde, pela qual a Semsa é responsável no município de Manaus, abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde e, por isso, deu-se continuidade às metas iniciadas em 2022.

Na edição revisada para o ano de 2023 do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, foram apresentadas 4 diretrizes, 17 objetivos e 203 metas, dessas metas, 193 têm ações específicas para o ano de 2023 conforme a Programação Anual de Saúde 2023.

Das 203 metas propostas no PMS 2022-2025, até o terceiro quadrimestre de 2023, 43 metas já foram alcançadas (21,18%), 55 superadas (27,09%), 85 parcialmente alcançadas ou não alcançadas (41,87%) e as demais, 20, têm o status como Não se Aplica.