
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

2009

**Secretaria Municipal de Saúde
MANAUS**

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009**ÍNDICE**

APRESENTAÇÃO	1
1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	3
2 BASES LEGAIS	3
3 DADOS DEMOGRÁFICOS	3
4 CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR	4
5 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	5
6 AVALIAÇÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL	6
7 AVALIAÇÃO DO PACTO PELA VIDA	8
8 AVALIAÇÃO DO PACTO DOS INDICADORES / SISPACTO	11
9 CERTIFICAÇÃO NAS AÇÕES DE CONTROLE DE ENDEMIAS	12
10 SÉRIE HISTÓRICA DE INDICADORES MUNICIPAIS SELECIONADOS	13
11 MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA	14
12 MORBIDADE POR GRUPO DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA	15
13 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA	16
14 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	16
15 GESTÃO DE CONTRATOS	17
16 GESTÃO DE CONVÊNIOS	18
17 DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL (SIOPS)	21
18 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	23
19 TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - FEDERAL	25
20 TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - ESTADUAL	26
21 TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO - MUNICIPAL	27
22 DEMONSTRATIVO DO SALDO BANCÁRIO	28
23 AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2009	29
24 RECOMENDAÇÕES	43

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) visa atender às Portarias GM nº 3.176 de 24 de dezembro de 2008 que aprova as orientações acerca de sua elaboração, aplicação e fluxo e nº 2.751 de 11 de novembro de 2009 que dispõe sobre a integração dos prazos e processos de formulação dos instrumentos do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Pacto pela Saúde, dentre eles o RAG.

Apresenta o desempenho da execução das ações e serviços de saúde em Manaus no período de janeiro a dezembro de 2009, e ainda a execução da programação física, orçamentária e financeira sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, através do Fundo Municipal de Saúde.

O RAG 2009 segue as diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2006-2009 e da Programação Anual de Saúde 2009 e apresenta-se como um instrumento de planejamento e de gestão, à medida que os resultados das diversas ações realizadas por esta Secretaria constantes deste documento subsidiarão o processo decisório das equipes técnicas e do gestor municipal.

As informações aqui apresentadas foram extraídas dos Relatórios de Atividades elaborados pelas equipes técnicas das áreas de Gestão Administrativa, Infraestrutura e Logística, Atenção à Saúde e Vigilância em Saúde.

São também objeto de avaliação o Termo de Compromisso de Gestão Municipal e o Pacto pela Vida acompanhado do Pacto dos Indicadores, bem como a Programação Anual de Saúde.

Além de constituir-se como um documento precípuo para o desenvolvimento da Política de Saúde Municipal, é, também, um instrumento de prestação de contas para o exercício do controle social.

Ao final, são indicadas algumas recomendações, referendadas pelas áreas técnicas.

Cabe ressaltar, neste diapasão, alguns avanços registrados e ações de destaque neste 1º ano de gestão da atual administração municipal, como, por exemplo:

Implantação do Complexo Regulador e da Central de Marcação de Consultas em parceria com o Estado;
Inauguração da UBS Vicente Pallotti, na Praça 14;
Reforma da UBS Dr. José Avelino Pereira;
Transferência da UBS Luiz Montenegro da Vila Amazônia que funcionava de forma precária, para o Conjunto Vieiralves;
Inauguração da nova Central de Regulação do SAMU com tecnologia digital;
Total reestruturação do SAMU, com a reforma de suas bases e renovação e aumento da frota de ambulâncias;
Reestruturação da frota de ambulâncias fluviais;
Aquisição e início da operação das motolâncias dando mais agilidade nos atendimentos realizados pelo SAMU;
A conquista do Prêmio Bibi Vogel pela Maternidade Moura Tapajoz e a certificação da mesma como Hospital Amigo da Criança, pelo reconhecimento às ações de incentivo ao aleitamento materno;
Parceria firmada com a Fundação para o Remédio Popular (FURP) para aquisição de medicamentos a preços acessíveis;
Investimento na capacitação dos servidores, com a realização de cursos e treinamentos com mais de 8 mil participantes;
A redução de 92,01% nos casos de dengue em Manaus como resultado da Operação Impacto de Combate a Dengue;
Redução acumulada de 60,3% nos casos de Malária;
Efetivação de 1.777 Agentes Comunitários de Saúde;
A nomeação de 470 novos servidores aprovados no Concurso Público;
Reajuste salarial de acordo com o PCCS;
Implantação do SOS Vida, voltado ao transporte de doentes crônicos;
Realização de Mutirões de Saúde (Saúde Itinerante);
Realização da Assembléia de Instalação de Conselhos Locais de Saúde e Posse de 198 Conselheiros, pelo CMS/MAO;
Realização de Eleições para Conselheiros Locais de Saúde pelo Conselho Municipal de Saúde;
A realização da 4ª Semana do Controle Social de Saúde de Manaus;
Assinatura do Termo de Compromisso entre Estado e Município estabelecendo responsabilidades no referenciamento da gestante à maternidade para a realização do parto e contra-referenciamento para o puerpério;
Realização do Workshop de Planejamento Estratégico para a elaboração do Plano Municipal de Saúde de Manaus-2010/2013;
Realizadas oficinas de sensibilização e operacionalização do sistema de regulação SISREG, qualificando multiplicadores nos distritos para dar suporte aos EAS;
Campanha de Prevenção do Câncer de Colo do Útero e Mama nos EAS objetivando a intensificação da coleta do preventivo e exame clínico das mamas e ações educativas para despertar na população a importância da prevenção do câncer e o diagnóstico precoce;

Realização da I Jornada de Saúde da Mulher com a participação de técnicos do Ministério da Saúde objetivando reorganizar a rede de atenção à saúde da mulher, revitalizando conhecimentos, priorizando as áreas de atendimento às vítimas de violência sexual, pré-natal e puerpério.

Realização de Curso para Parteiras Tradicionais no período de 23, 24 e 25 de novembro de 2009 na Escola Agrotécnica de Manaus, objetivando aproximar o saber científico do popular no acompanhamento do parto domiciliar;

Aprovação do Plano Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência que contribui para propiciar ações estratégicas no contexto de saúde, garantindo o atendimento de forma sistematizada a essa população.

Comemoração do Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência” e o “Dia Internacional da Pessoa com Deficiência” objetivando

Realização do Curso de Cuidador Formal de Idosos com 200 horas, preparando 70 Cuidadores para o mercado de trabalho, e de Cuidador Informal para 426 pessoas.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

Realização do Curso de Especialização em Gerontologia e Saúde do Idoso, para 20 Técnicos de Nível Superior.

Implantação do Programa Saúde na Escola em 34 escolas das Redes Estadual e Municipal de Educação, integrando Educação e Estratégia Saúde da Família e realização da 1ª Mostra de Saúde na Escola.

Aprovação pelo CMS do Plano Municipal de Saúde Indígena, com a estruturação da Equipe de Saúde Indígena para a comunidade Indígena Aldeada.

Realização da Conferência Municipal de Saúde Ambiental.

Realização do Dia Mundial da Alimentação Saudável.

Implantação do novo esquema de tratamento para Tuberculose para adolescentes e adultos.

Realização de Oficinas de Integração da Atenção Básica e Vigilância em Saúde no âmbito da Sede e dos Distritos de Saúde, com a Implantação das ações de monitoramento e avaliação, integrando equipes de nível central e distrital.

Realização da Campanha Nacional de Combate ao Tabagismo e de divulgação da Lei Municipal nº 1.364 que proíbe o fumo em ambientes coletivos.

Realização de capacitação em abordagem e tratamento do fumante e implantação de mais 02 ambulatórios de tratamento para o fumante.

Realização da Campanha do Dia Mundial do Controle do Diabetes com ações realizadas nos Distritos de Saúde.

Realização de Seminário de Redução de Danos em DST/AIDS.

Realização de Campanha do Dia Mundial de Combate a AIDS e de Prevenção da Sífilis Congênita na Rede Básica.

Realização de Campanha de Prevenção de Queda na Semana do Idoso.

Realização de Cooperação Técnica Internacional com o Ministério da Saúde do Haiti, no serviço de Atenção à Vítimas de Violência Sexual - SAVVIS.

Fortalecimento da articulação intersetorial para o aumento da cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família.

Elaboração e aprovação do Projeto da Política Municipal da Saúde do Homem.

Descentralização da Vacinação Antirrábica animal para a Rede Básica de Saúde.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

1. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA

Município:	MANAUS	Cod. IBGE:	130260-3	Estado:	AMAZONAS
Prefeito:	AMAZONINO ARMANDO MENDES	Vice-prefeito:	CARLOS EDUARDO CAVALCANTE DE SOUSA		
Endereço da Prefeitura:	AV. BRASIL, 971 - COMPENSA			CEP:	69036-110
Secretário da Saúde:	FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES	Dec. Nomeação:	01/01/2009		
Subsecretário Executivo:	ORESTES GUIMARÃES DE MELO FILHO				
Subsecretária de Gestão da Saúde:	DENISE MACHADO DOS SANTOS				
Gestor do Fundo Municipal de Saúde:	FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES				
CNPJ da Sec. Municipal de Saúde:	04.461.836/0001-44	CNPJ do FMS:	07.583.812/0001-56		
Endereço da Sec. Mun. Saúde:	RUA MÁRIO YPIRANGA, 1695 - ADRIANÓPOLIS			CEP:	69057-001
Telefone:	092 3632 2586	Fax:	092 3214 5072		
E-mail:	semsa@pmm.am.gov.br				

2. BASES LEGAIS

Secretaria Municipal de Saúde	Lei Municipal nº: 1.246/1975	Data da publicação:	16/12/1975
Regimento Interno	Decreto Municipal nº: 89/2009	Data da publicação:	04/05/2009
Fundo Municipal de Saúde	Lei de Criação nº 66/1991, alterado pela 1094/2007	Data da publicação:	09/01/2007
Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios	Leis Municipais nºs: 1.222 e 1.223/2008	Data da publicação:	26/03/2008
Conselho Municipal de Saúde	Lei de Criação nº 66/1991, alterado pela 1094/2007	Data da publicação:	09/01/2007
Conferência Municipal de Saúde	Último ano da realização: jul/2007		
Plano Municipal de Saúde 2006 - 2009	Resolução CMS nº: 55/2006	Data da publicação:	21/12/2006
Pacto pela Saúde - TCGM	Portaria GM nº: 1.929/2008	Data da publicação:	17/09/2008
Certificação nas Ações de Vigilância em Saúde	Portaria GM nº: 148/2009	Data da publicação:	29/01/2009
Vigilância Sanitária	Lei Municipal nº: 1.246/1975	Data da publicação:	16/12/1975
Auditoria, Controle e Avaliação	Decreto Municipal nº: 6.008/2001	Data da publicação:	27/12/2001

3. DADOS DEMOGRÁFICOS

População 2009 - IBGE Resolução nº 07, de 11/08/2009:

1.738.641 habitantes

Área da unidade territorial (Km²): **11.401**

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Manor 1	14.228	13.630	27.858
1 a 4	60.569	58.633	119.202
5 a 9	89.759	88.993	178.752
10 a 14	90.461	91.309	181.770
15 a 19	85.684	87.309	172.993
20 a 29	169.703	183.085	352.788
30 a 39	140.057	154.007	294.064
40 a 49	95.559	103.537	199.096
50 a 59	56.288	62.624	118.912
60 a 69	25.219	30.395	55.614
70 a 79	10.821	15.601	26.422
80 e +	4.080	7.090	11.170
Ignorada	-	-	-
Total	842.428	896.213	1.738.641

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

População Residente por ano

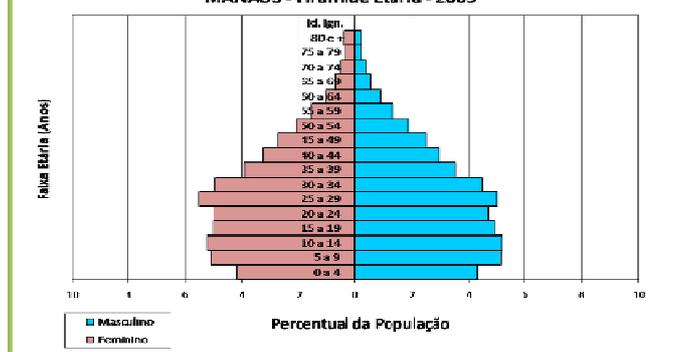
Ano	População	Método
2009	1.738.641	Estimativa
2008	1.709.010	Estimativa
2007	1.731.993	Estimativa
2006	1.688.524	Estimativa
2005	1.644.688	Estimativa
2004	1.565.709	Estimativa
2003	1.527.314	Estimativa
2002	1.488.805	Estimativa
2001	1.451.958	Estimativa
2000	1.405.835	Censo

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Taxa de crescimento anual estimada (%) (2006-2009)	1,0
Mulheres em idade fértil (10-49 anos), 2009	619.247
Proporção da população feminina em idade fértil, 2009 (%)	69,1

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

MANAUS - Pirâmide Etária - 2009



Proporção da População Residente Alfabetizada por Faixa Etária

Faixa Etária	1991	2000
5 a 9	40,2	52,1
10 a 14	89,0	95,7
15 a 19	95,8	97,9
20 a 49	93,2	95,7
50 e +	74,6	80,4
Total	83,4	88,9

Fonte: IBGE / Censos

Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água

Abastecimento Água	1991	2000
Rede geral	86,1	75,5
Poço ou nascente (na Propriedade)	10,6	13,6
Outra forma	3,3	10,8

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária

Instalação Sanitária	1991	2000
Rede geral de esgoto ou pluvial	2,0	32,2
Fossa séptica	47,2	36,5
Fossa rudimentar	28,4	14,4
Vala	8,3	3,6
Rio, lago ou mar	-	7,2
Outro escoadouro	7,4	1,7
Não sabe o tipo de escoadouro	0,5	-
Não tem instalação sanitária	6,3	4,4

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

Proporção de Moradores por tipo de Destino de Lixo

Coleta de lixo	1991	2000
Coletado	77,8	90,8
Queimado (na propriedade)	9,7	6,0
Enterrado (na propriedade)	0,4	0,3
Jogado	11,6	2,4
Outro destino	0,5	0,4

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

4. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PRESIDENTE **FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES** GESTOR MEMBRO NATO
Decreto de Nomeação dos Membros do CMS nº: **30/2009** Data da Publicação: **12/02/2009**
Conferência Municipal de Saúde Realizada em : jul/2007
Telefone: **0800 280 8485 / (92) 3214 7719 / 3214 7720** Email: **cms.sms@pmm.am.gov.br**

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO CMS

Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Amazonas	Sindicato dos Trabalhadores do Ensino Superior do Estado do Amazonas	Sindicato dos Profissionais de Enfermagem do Amazonas	Sindicato dos Trabalhadores Rurais do Careiro, Manaus e Iranduba	Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Amazonas
Sindicato dos Cirurgões-Dentistas do Am.	Sindicato dos Trabalhadores da Saúde	Sindicato dos Trabalhadores Urbanos	Sindicato dos Médicos do Estado do Amazonas	Sindicato dos Farmacêuticos/Bioquímicos
Sindicato dos Psicólogos	Associação dos Moradores da Com. Nossa Sra. do Livramento	Ass. dos Diabéticos e Hipertensos do Amazonas	Associação dos Deficientes Visuais do Amazonas	Associação de Moradores do Bairro de Redenção
Associação Comunitária Rural Boa Vida	Centro de Vida Independente do Amazonas	Ass. dos Agricultores da Com. e São Sebastião do Cueiras	Associação dos Deficientes Físicos do Amazonas	Associação de Moradores da Compensa II
Conselho Regional de Serviço Social	Fórum Amazonense de OSC/AIDS	Federações Comunitárias do Amazonas	Coordenação das Org. Indígenas da Am. Brasileira	União Brasileira de Mulheres
Cáritas Arquidiocesana de Manaus				

REUNIÕES E RESOLUÇÕES DO CMS

REUNIÕES	TOTAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
ORDINÁRIAS	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
EXTRAORDINÁRIAS	06			1	1	1	1	2					
TOTAL	18	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1

RESOLUÇÕES	TOTAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
APROVADOS	62	2	5	5	9	10	6	1	6	4	10	1	3

PRINCIPAIS TEMAS DE APRECIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

SISPACTO	Data	Nº Res.	RAG 2008	Data	Nº Res.
Apresentação	-	-	Apresentação	09/07/2009	-
Aprovação	-	-	Aprovação	09/07/2009	38

DESCRIÇÕES DE OUTRAS RESOLUÇÕES IMPORTANTES

JANEIRO

02 - RECOMPÕE A DIRETORIA EXECUTIVA.

ABRIL

16 - CRIA COMISSÃO PARA ANÁLISE DO PLANO DE AÇÃO DA VIG. SANITÁRIA.
18 - APROVA PROJ. DE CAPACIT. PARA CONSELHEIRO LOCAL DE SAÚDE.
19 - APROVA PROJETO DA 4ª SEM DO CONTROLE SOCIAL.

JULHO

38 - APROVAÇÃO DO RAG 2008 E DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS 2007 E 2008.

OUTUBRO

49 - DISPÕE SOBRE A ET. MUN. DA CONFERÊNCIA DE SAÚDE AMBIENTAL.
50 - APROVA O PROJETO DE INSERÇÃO DE 42 MICROSCOPISTAS/REDE BÁSICA.
52 - APROVA REG. INT DA CIST.
53 - APROVA PROJETO DE CONSTRUÇÃO DE 4 UPAS, 2 SALAS DE ESTAB. E 24 UBS.

FEVEREIRO

04 - APROVA DO PROJ SAÚDE NA ESCOLA.
06 - APROVA AGENDA BÁSICA DO CMS.
07 - APROVA O PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DOS CONSELHOS LOCAIS.

MAIO

25 - APROVA RAG DO CMS/MAO.
27 - DISPÕE SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO CEO NA UNIV. ESTADUAL DO AM.
29 - CRIA PRÊMIO AMIGO DA SAÚDE
31 - APROVA O PLANO MUNICIPAL DE AÇÕES E METAS DE DST-AIDS 2009.

AGOSTO

NOVEMBRO

59 - DISPÕE SOBRE O CALENDÁRIO DE ASSEMBLÉIAS DE 2010.

MARÇO

08 - APROVA ENCAMINHAMENTOS PARA A APROVAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO.

JUNHO

32 - APROVA PROJETOS DE NOVOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE.
33 - APROVA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE INDÍGENA.

SETEMBRO

45 - APROVA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

DEZEMBRO

61 - APROVA O PLANO DE AÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA-MANAUS 2009 - 2010.
62 - APROVA O PLANO DE AÇÃO PARA EXECUÇÃO DOS REC. FINANCEIROS DA PT GM 2344/09 - PARTICIPASUS.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

5. REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

REDE DE SAÚDE - ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE / CNES

TIPO DE UNIDADE DE SAÚDE	TIPO DE GESTÃO			
	TOTAL	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE SER. DE SAÚDE	3	1	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2	1	1	-
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	245	71	1	173
CL. ESPECIALIZ/AMB. DE ESPECIALIDADE	132	10	113	9
CONSULTÓRIO ISOLADO	413	18	287	108
COOPERATIVA	18	-	18	-
FARMÁCIA MEDIC. EXCEPCIONAL E PROG	3	-	3	-
HOSPITAL ESPECIALIZADO	24	10	14	-
HOSPITAL GERAL	20	4	16	-
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA	1	-	1	-
POLICLÍNICA	34	12	20	2
POSTO DE SAÚDE	21	-	-	21
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	3	3	-	-
PRONTO SOCORRO GERAL	10	4	6	-
SECRETARIA DE SAÚDE	5	1	-	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA	78	2	74	2
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1	-	-	1
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	1	1	-	-
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	5	2	-	3
TOTAL	1.019	140	555	324

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2009

ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO			
	TOTAL	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL
FEDERAL	4	-	3	1
ESTADUAL	60	36	23	1
MUNICIPAL	279	75	3	201
PRIVADA	676	29	526	121
TOTAL	1.019	140	555	324

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2009

ALGUNS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	ATENDE SUS		
	TOTAL	SIM	NÃO
MÉDICO	3.094	2.808	286
ENFERMEIRO	1.989	1.887	102
CIRURGIÃO-DENTISTA	1.074	784	290
FARMACÊUTICO / FARM-BIQUÍMICO	651	621	30
ASSISTENTE SOCIAL	382	379	3
TOTAL	7.190	6.479	711

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2009

TIPO DE LEITO	Qtde. Exist.	Qtde. SUS
CIRURGIA GERAL	1.246	893
CLÍNICA GERAL	1.244	850
COMPLEMENTAR	438	332
OBSTÉTRICO	709	504
PEDIÁTRICO	537	475
OUTRAS ESPECIALIDADES	152	147
HOSPITAL DIA	42	32
TOTAL	4.368	3.233
LEITOS POR 1.000 HAB (PORT. MS 1101/GM 06/2002)	2,56	1,89

Fonte: MS/Sala de Situação

EQUIPAMENTO	Qtde. Exist.	Qtde. SUS
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	392	364
INFRAESTRUTURA	1.091	1.083
ODONTOLOGIA	1.948	1.695
MANUTENÇÃO DA VIDA	3.804	3.639
MÉTODOS GRÁFICOS	140	127
MÉTODOS ÓPTICOS	117	113
OUTROS EQUIPAMENTOS	477	471
TOTAL	7.969	7.492

Fonte: MS/Sala de Situação - Dados de Dez/2009

SERVIDORES DA SEMSA POR REGIME JURÍDICO	QTDE 2008	QTDE 2009
ESTATUTÁRIO	7.254	9.180
REGIME DE DIREITO ADMINISTRATIVO	2.203	227
CLT	4	4
CARGO COMISSIONADO	86	120
TOTAL	9.547	9.531

Fonte: PRODAM / Am - Dados de Dez/2009

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	QTDE 2008	QTDE 2009
EQUIPE DE AGENTES COM. DE SAÚDE	14	16
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	177	161
EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	54	48
PSF / PROG. SAÚDE NA ESCOLA	-	18
ACS ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	1.239	1.094
ACS PACS	241	233

Fonte: MS /CNES - Dados de Dez/2008 e Dez/2009

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

6. AVALIAÇÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

O gestor municipal se comprometeu com o conjunto das responsabilidades sanitárias dispostas no Termo de Compromisso de Gestão Municipal, inclusive as dispostas no artigo 4 da Lei 8142, sendo destacadas no quadro abaixo aquelas para as quais foram pactuados cronograma de execução, cuja resultado quanto a realização é apresentada na coluna "avaliação".

EIXO	PRAZO PARA REALIZAR	AVALIAÇÃO
1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS		
1.2 GARANTIA DA INTEGRALIDADE DAS AÇÕES DE SAÚDE PRESTADAS DE FORMA INTERDISCIPLINAR, POR MEIO DA ABORDAGEM INTEGRAL E CONTÍNUA DO INDIVÍDUO NO SEU CONTEXTO FAMILIAR, SOCIAL E DO TRABALHO; ENGLOBANDO ATIVIDADES DE:		
A) PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE RISCOS, DANOS E AGRAVOS;	dez-09	REALIZADO
B) AÇÕES DE ASSISTÊNCIA, ASSEGURANDO O ACESSO AO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
1.6 GERÊNCIA DE TODA A REDE PÚBLICA DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA, ENGLOBANDO:		
B) AS TRANSFERIDAS PELO ESTADO OU PELA UNIÃO;	fev-09	NÃO REALIZADO
1.8 B) REGULAÇÃO,	dez-09	REALIZADO
C) PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENÇÃO À SAÚDE,	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
D) MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
1.10 ORGANIZAÇÃO DO ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE RESOLUTIVOS E DE QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA, VIABILIZANDO O PLANEJAMENTO, A PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENÇÃO À SAÚDE E A ATENÇÃO À SAÚDE NO SEU TERRITÓRIO, EXPLICITANDO:		REALIZADO PARCIALMENTE
A) A RESPONSABILIDADE, O COMPROMISSO E O VÍNCULO DO SERVIÇO E EQUIPE DE SAÚDE COM A POPULAÇÃO DO SEU TERRITÓRIO,	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
B) DESENHANDO A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	jul-09	REALIZADO PARCIALMENTE
C) E PROMOVEDO A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
1.11 ORGANIZAÇÃO E PACTUAÇÃO DO ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A PARTIR DAS NECESSIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA.	dez-09	REALIZADO
1.12 PACTUAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA REFERÊNCIA DA ATENÇÃO QUE OCORRE FORA DO SEU TERRITÓRIO, EM COOPERAÇÃO COM O ESTADO.	dez-09	NÃO REALIZADO
1.13 GARANTIA DAS REFERÊNCIAS DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENÇÃO À SAÚDE;	dez-09	NÃO REALIZADO
1.14 GARANTIA DA ESTRUTURA FÍSICA NECESSÁRIA PARA A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA, DE ACORDO COM AS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
1.15 ESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E GARANTIR, EM CONJUNTO COM AS DEMAIS ESFERAS DE GOVERNO, O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS CUJA DISPENSAÇÃO ESTEJA SOB SUA RESPONSABILIDADE, PROMOVEDO SEU USO RACIONAL, OBSERVADAS AS NORMAS VIGENTES E PACTUAÇÕES ESTABELECIDAS;	jul-09	REALIZADO
1.16 GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE REALIZADAS NO ÂMBITO LOCAL, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES E PACTUAÇÕES ESTABELECIDAS, COMPREENDENDO AS AÇÕES DE:		
A) VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA,	dez-09	REALIZADO
B) VIGILÂNCIA SANITÁRIA E	dez-09	REALIZADO
C) VIGILÂNCIA AMBIENTAL;	dez-09	REALIZADO
1.17 ELABORAÇÃO, PACTUAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, CONSIDERANDO AS DIRETRIZES ESTABELECIDAS NO ÂMBITO NACIONAL.	dez-09	NÃO REALIZADO
2. RESPONSABILIDADE NA REGIONALIZAÇÃO		
2.1 CONSTITUIÇÃO E FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO SOLIDÁRIA E COOPERATIVA, ASSUMINDO OS COMPROMISSOS PACTUADOS;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
2.2 PARTICIPAÇÃO NA CONSTITUIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO, DISPONIBILIZANDO DE FORMA COOPERATIVA OS RECURSOS HUMANOS, TECNOLÓGICOS E FINANCEIROS, CONFORME PACTUAÇÃO ESTABELECIDAS;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
2.3 PARTICIPAÇÃO NOS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAIS.	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
2.4 PARTICIPAÇÃO NOS PROJETOS PRIORITÁRIOS DAS REGIÕES DE SAÚDE, CONFORME DEFINIDO NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, NO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO, NO PLANEJAMENTO REGIONAL E NO PLANO DIRETOR DE INVESTIMENTO;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
2.5 EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE REFERÊNCIA REGIONAL SOB SUA RESPONSABILIDADE EM CONFORMIDADE COM A PPI DA ATENÇÃO À SAÚDE ACORDADA NOS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAIS.	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
3. RESPONSABILIDADE NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO		
3.2 FORMULAÇÃO, NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO EM SAÚDE, INCLUINDO AÇÕES INTERSETORIAIS VOLTADAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE;	dez-09	REALIZADO
3.6 ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE, INCLUÍDA A ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, EM CONFORMIDADE COM O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ÂMBITO DA PPI DA ATENÇÃO À SAÚDE;	dez-09	REALIZADO

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

6. AVALIAÇÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

3.7 GERÊNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA, BEM COMO DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES E ANÁLISES.	dez-09	REALIZADO
4. RESPONSABILIDADE NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA		
4.1 MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS PROVENIENTES DE TRANSFERÊNCIA REGULAR E AUTOMÁTICA (FUNDO A FUNDO) E POR CONVÊNIOS;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
4.2 REALIZAÇÃO DA IDENTIFICAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SUS, COM VISTAS À VINCULAÇÃO DE CLIENTELA E À SISTEMATIZAÇÃO DA OFERTA DOS SERVIÇOS;	dez-09	NÃO REALIZADO
4.3 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, REALIZADAS EM SEU TERRITÓRIO, POR INTERMÉDIO DE INDICADORES DE DESEMPENHO, ENVOLVENDO ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
4.6 ADOÇÃO DE PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DE ACESSO, EM CONSONÂNCIA COM OS PROTOCOLOS E DIRETRIZES NACIONAIS, ESTADUAIS E REGIONAIS;	dez-09	NÃO REALIZADO
4.7 CONTROLE DA REFERÊNCIA A SER REALIZADA EM OUTROS MUNICÍPIOS, DE ACORDO COM A PPI DA ATENÇÃO À SAÚDE, PROCEDENDO À SOLICITAÇÃO E/OU AUTORIZAÇÃO PRÉVIA, QUANDO COUBER;	---	NÃO SE APLICA
4.08 (A) DEFINIR PROGRAMAÇÃO FÍSICO FINANCEIRA POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	dez-09	REALIZADO
(B) OBSERVAR AS NORMAS VIGENTES DE SOLICITAÇÃO DE AIH E AMBULATORIAIS	dez-09	REALIZADO
(C) PROCESSAR A PRODUÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRÓPRIOS E CONTRATADOS E.	dez-09	REALIZADO
4.09 OPERAR COMPLEXO REGULADOR	dez-09	REALIZADO
4.10 (A) CONTROLE DO ACESSO DE LEITOS	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
4.10 (B e C) CONTROLE DO ACESSO	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
4.12 ELABORAÇÃO DOS CONTRATOS COM OS PRESTADORES DE ACORDO COM A POLÍTICA NACIONAL DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.	dez-09	NÃO REALIZADO
4.13 MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS E CONVÊNIOS COM PRESTADORES CONTRATADOS E CONVENIADOS, BEM COMO DAS UNIDADES PÚBLICAS;	dez-09	REALIZADO
4.14 MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM CADA ESTABELECIMENTO POR MEIO DAS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL;	dez-09	REALIZADO
4.15 MONITORAMENTO, FISCALIZAÇÃO E CUMPRIMENTO DOS CRITÉRIOS NACIONAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
4.16 AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
4.17 IMPLEMENTAR A AUDITORIA SOBRE A PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, PÚBLICOS E PRIVADOS, SOB SUA GESTÃO, TOMANDO COMO REFERÊNCIA AS AÇÕES PREVISTAS NO PMS E EM ARTICULAÇÃO COM AS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
4.18 ELABORAR NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARES ÀS DAS ESFERAS ESTADUAL E FEDERAL, PARA SEU TERRITÓRIO	dez-09	NÃO REALIZADO
4.19 ELABORAÇÃO DE NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARES	dez-09	NÃO REALIZADO
5. GESTÃO DO TRABALHO		
5.4 POLÍTICAS REFERENTES A DESCENTRALIZAÇÃO DE RH	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
5.6 TRABALHO NA ÁREA RURAL	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
6. EDUCAÇÃO NA SAÚDE		
6.6 ARTICULAÇÃO COM ESCOLAS TÉCNICAS	jul-09	REALIZADO PARCIALMENTE
7. PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CONTROLE SOCIAL		
7.4 ESTÍMULO AO PROCESSO DE DISCUSSÃO E CONTROLE SOCIAL NO ESPAÇO REGIONAL;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
7.7 OUVIDORIA DO SUS	jul-09	REALIZADO

Foi apresentada ao MS uma Matriz de Intervenção que define as ações a serem executadas para dar conta das responsabilidades e prazos assumidos. Da avaliação desta matriz foi extraído o resultado apresentado acima, demonstrando que das 49 responsabilidades pactuadas, 17 (35%) foram realizadas, 23 (47%) foram parcialmente realizadas e 9 (18%) não foram realizadas, indicando a necessidade de nova pactuação para as responsabilidades que não foram realizadas na sua integralidade.

Destaca-se a item 2, Responsabilidades na Regionalização, que não possui governabilidade na esfera municipal, cabendo ao Gestor fazer inferências nas reuniões colegiadas (CIB e CES) e a participação da área técnica nas comissões que tratam da PPI (Programação Pactuada e Integrada), do PDR (Plano Diretor de Regionalização) e do CGR (Colegiado de Gestão Regional).

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

7. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES E OBJETIVOS

I - ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

- 1 IDENTIFICAR PESSOAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE FRAGILIDADE OU EM RISCO DE FRAGILIZAÇÃO PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO DE FRATURA DE FÊMUR.
- 2 CONTRIBUIR PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DA ATENÇÃO PRESTADA AO RESIDENTE NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI.

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 50%

AValiação

- De dois indicadores estabelecidos, apenas 1 alcançou a meta, o relativo ao cadastro e inspeção de Instituições de Longa Permanência para Idosos.
- A taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur registrou o resultado de 17,92. Considerando que a meta pactuada é reduzir em 2% a taxa de fratura de fêmur em pessoas idosas em relação ao ano anterior, o resultado indica que não houve redução da taxa, ao contrário houve o aumento de 27,62%.
- O Programa Saúde do Idoso está implantado em toda a rede de Atenção Básica. Realizamos capacitação na área do Envelhecimento para profissionais de nível superior e médio. 1ª Campanha Prevenção de Quedas, Qualificação de Cuidador Informal e curso de Cuidador Formal em parceria com a Fundação Dr. Thomas e monitoramento das ações na faixa etária 60 anos e mais, objetivando reduzir a internação por fratura de fêmur.

II - CONTROLE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA

- 1 AMPLIAR OFERTA DO EXAME PREVENTIVO DO CA DO COLO DO ÚTERO PARA ATINGIR COBERTURA DE 80% DA POPULAÇÃO ALVO.
- 2 TRATAR/SEGUIR AS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO NÍVEL AMBULATORIAL.
- 3 DIMINUIR O Nº DE AMOSTRAS INSATISFATÓRIAS DO EXAME CITOPATOLÓGICO.
- 4 IMPLANTAR O SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÃO PARA O CONTROLE DO CANCER DE MAMA - SISMAMA INTEGRANDO-O AO SISCOLO

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 50%

AValiação

- O Percentual de amostras insatisfatórias de exames citopatológicos registrou um aumento de 33,23% em relação a 2009, mas manteve-se abaixo da meta pactuada (5%). O resultado de 1,77% em 2009 ultrapassa a meta pactuada em 182,17%
- O resultado anual da razão de exames citopatológicos cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos foi de 0,15 representando a redução de 6,13%, em relação a 2008, e o alcance de 75,10% da meta pactuada (2,0) em 2009.

III - REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

- 1 ESTIMULAR A INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO DE MENORES DE UM ANO, VISANDO SUBSIDIAR INTERVENÇÕES PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE NESTA FAIXA ETÁRIA.
- 2 INVESTIGAR ÓBITOS MATERNOS.
- 3 REDUZIR A MORTALIDADE PÓS-NEOTAL.
- 4 REDUZIR A MORTALIDADE NEONATAL.
- 5 REDUZIR O Nº DE MORTE INFANTIL INDÍGENA, TENDO COMO LINHA DE BASE O ANO DE 2005.
- 6 APRIMORAR A QUALIDADE DA ATENÇÃO PRÉ-NATAL.
- 7 REDUZIR A TAXA DE CESÁREAS.

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 16,7%

AValiação

- A Taxa de Cesáreas alcançada em 2009 foi de 27,07%. O resultado indica a redução de 9,69% na taxa em relação a 2008, ultrapassando a meta pactuada em 2009 (registrar, no máximo, 25,75% de partos cesáreos).
- O Coeficiente de mortalidade pós-neonatal registrado de 3,69 representa a redução de 34,70% em relação a 2008. Considerando que o município pactuou reduzir o coeficiente em 7%, o resultado alcançado ultrapassa a meta pactuada em 395,71%.

IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENÇAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ÊNFASE NA DENGUE, HANSENÍASE, TUBERCULOSE, MALÁRIA, INFLUENZA, HEPATITE E AIDS

- 1 REDUZIR A LETALIDADE POR FEBRE HEMORRÁGICA DE DENGUE.
- 2 AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILIFERA DIAGNOSTICADOS A CADA ANO.
- 3 REDUZIR A INCIDÊNCIA DE MALÁRIA NA REGIÃO DA AMAZÔNIA LEGAL.
- 4 AMPLIAR A CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS, NOS PERÍODOS DE TRATAMENTO PRECONIZADOS.
- 5 AUMENTAR A PROPORÇÃO DE COLETA DE AMOSTRAS CLÍNICAS PARA O DIAGNÓSTICO DO VÍRUS INFLUENZA DE ACORDO COM O PRECONIZADO.
- 6 AMPLIAR A COBERTURA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA COM AÇÕES DE VIGILANCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS HEPATITES VIRAIS.
- 7 REDUZIR A INCIDÊNCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS.

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 57,1%

AValiação

- A taxa de letalidade por Febre Hemorrágica da Dengue – FHD foi de 1,54, mantendo-se abaixo da meta pactuada. Este resultado ultrapassa em 30% a meta pactuada em 2009.
- Em 2009, a Incidência Parasitária de Malária foi de 9,17. Este resultado indica a redução de 37,20% em relação ao ano de 2008. Considerando que a meta pactuada para 2009 é reduzir em 30% a incidência parasitária de malária em relação ao ano anterior, o resultado anual ultrapassa a meta pactuada em 74,51%.
- A proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera registrada em 2009 foi de 74,90%. Com alcance de 88,12% da meta pactuada.
- Ocorreu uma redução de cura dos casos novos de Hanseníase da ordem de 7,83% em relação ao ano anterior, com alcance de meta de 84,8%.
- O resultado da proporção de amostras clínicas coletadas do vírus Influenza foi de 54,38% e representa o alcance de 67,97% da meta pactuada (80%). Em relação a 2008, registra-se o aumento de 71,69% na proporção de amostras coletadas.
- A Proporção de casos de Hepatites B e C confirmados por sorologia registrado foi de 83,82%, ultrapassando a meta pactuada em 11,76%. Em relação a 2008, o resultado representa o aumento de 12,27% na proporção de casos confirmados.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

7. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES E OBJETIVOS

- A taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos alcançada em 2009 foi de 1,36 e representa a redução da taxa em 70,50% quando comparada a 2008. o resultado anual ultrapassa a meta pactuada em 113,24%.

V- PROMOÇÃO DA SAÚDE

- 1 PROMOVER ATIVIDADE FÍSICA COM OBJETIVO DE REDUZIR O SEDENTARISMO NO PAÍS
- 2 REDUZIR A PREVALÊNCIA DO TABAGISMO NO PAÍS
- 3 AMPLIAR REDE DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO À SAÚDE NOS ESTADOS E MUNICÍPIOS

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: **66,7%**

AValiação

- A prevalência de sedentarismo em adultos encontrada em 2009 foi de 84,5%, muito superior ao esperado para o ano.
- O percentual de unidades de saúde que desenvolvem ações no campo da atividade física, registrado em 2009, foi de 90,42%. O resultado representa a redução de 6,93% em relação a 2008 e ultrapassa a meta pactuada (2,6%) em 3.377,75%. Ressalte-se que por ocasião da pactuação das metas do biênio 2008-2009, a meta pactuada para este indicador foi tímida, pois no Instrutivo do Pacto 2008 a forma de cálculo do indicador não estava clara. Inclusive o percentual registrado e informado em 2008 foi de 0,81%. Portanto, este alcance deve-se à melhoria da redação do Instrutivo do Pacto 2009 que esclareceu a forma de cálculo do indicador.
- A prevalência de tabagismo foi maior que a do ano anterior e superior ao pactuado o que levou ao alcance de 90,15% da meta.
- No ano de 2009, não houve implantação no município de rede de atenção integral à mulher e adolescentes em situação de violência.

VI - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

- 1 GARANTIR QUE A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SEJA A ESTRATÉGIA PRIORITÁRIA DA ATENÇÃO BÁSICA E ORIENTADORA DOS SISTEMAS DE SAÚDE CONSIDERANDO AS DIFERENÇAS LOCO-REGIONAIS.
DESENVOLVER AÇÕES DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA POR MEIO DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E DE OFERTA DE CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE, PRIORITARIAMENTE PARA PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
- 2 AMPLIAR E QUALIFICAR A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS COM CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS ESTABELECIDOS NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA: ACESSIBILIDADE, VÍNCULO, COORDENAÇÃO, CONTINUIDADE DO CUIDADO, TERRITORIALIZAÇÃO E ADOÇÃO DE CLIENTELA, RESPONSABILIZAÇÃO E HUMANIZAÇÃO
- 3 GARANTIR A INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA AO FUNCIONAMENTO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CONSIDERANDO MATERIAIS, EQUIPAMENTOS, INSUMOS SUFICIENTES PARA O CONJUNTO DE AÇÕES PROPOSTAS PARA ESSES SERVIÇOS
- 4 APOIAR TÉCNICA E FINANCEIRAMENTE A ATENÇÃO BÁSICA COMO RESPONSABILIDADE DAS TRÊS ESFERAS DE GESTÃO DO SUS
- 5 FORTALECER O DESENVOLVIMENTO DAS REDES LOCAIS E REGIONAIS DE SAÚDE COM VISTA À INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA AOS DEMAIS NÍVEIS DE ATENÇÃO
- 6 IMPLANTAR PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NAS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO COM VISTAS À QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DESCENTRALIZADA
- 7 DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA CONTEMPLANDO PRIORITARIAMENTE AS ÁREAS PROGRAMÁTICAS E TRANSVERSAIS
- 8 DESENVOLVER AÇÕES CONTINUAS VOLTADAS A DIMINUIÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS
- 9 MELHORAR ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DO SETOR SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS E CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS)
- 10

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: **41,7%**

AValiação

- A proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família registrou queda de 13,64% em relação a 2008, mas o resultado alcançado de 41,14% ultrapassa a meta pactuada em 17,54%.
- A proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal registrada foi de 79,39%, em 2009. Este resultado representa o aumento de 1,14% em relação a 2008 e o alcance de 96,82% da meta pactuada.
- Em 2009, a média mensal de visitas domiciliares por família realizadas por agente comunitário de saúde registrou o incremento de 52,07%, em relação a 2008, saltando de 0,77, em 2008, para 1,17, em 2009. O resultado ultrapassa a meta pactuada em 134,19%.
- O município alcançou, em 2009, o percentual de 5,66% de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade. Considerando que a meta pactuada, reduzir em 10% o percentual, o resultado alcançado representa 36,78% de redução em relação a 2008 e ultrapassa em 267,83% a meta pactuada.
- Em 2009, o município registrou o aumento de 60,56% no percentual de famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pela atenção básica, em relação a 2008. O resultado alcançado de 62,11% ultrapassa a meta pactuada em 41,15%.
- O município registrou, em 2009, o coeficiente de mortalidade neonatal de 10,69, que representa o aumento de 4,06%, em relação a 2008. Considerando que a meta pactuada é reduzir em 4% o coeficiente de mortalidade de crianças de 0 a 27 dias de vida, este resultado indica que não houve redução da mortalidade.
- No ano de 2009, não houve o 3º Momento Avaliativo do Projeto Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família, consequentemente nenhuma equipe respondeu ou teve validado as respostas do Caderno 4 no sistema AMQ.net.
- O percentual médio de pessoas que participaram da ação coletiva escovação dental supervisionada, em 2009, foi de 0,47%. Esse resultado indica o aumento de 75,84%, em relação a 2008, mas representa o alcance de apenas 15,83% da meta pactuada (3%).
- A cobertura da primeira consulta odontológica programática registrada pelo município em 2009 foi de 5,94%. Esse resultado representa a redução de 20,65% em relação a 2008 e corresponde a 59,43% da meta pactuada.
- Em 2009, a média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas foi de 0,96 (menos de 1 consulta por habitante). Esse resultado indica a redução de 11,43% em relação ao resultado de 2008 e representa o alcance de 79,72% da meta pactuada.
- O resultado da Taxa de internação por acidente vascular cerebral foi de 24,78. Este resultado, comparado ao de 2008, indica a redução da taxa em 1,67%, mas representa o alcance de 72,64% da meta máxima pactuada (18).
- A taxa de internação por *Diabetes mellitus* alcançou o resultado anual de 8,24. Em relação ao ano de 2008, houve o aumento de 1,33% na taxa e representa o alcance de 75,26% da meta pactuada que foi de atingir o máximo de 6,2.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

7. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES E OBJETIVOS

VII - SAÚDE DO TRABALHADOR

- 1 AMPLIAR A REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO TRABALHADOR - RENAST, ARTICULADA ENTRE O MINISTÉRIO DA SAÚDE, AS SES E SMS, A PARTIR DA REVISÃO DA PT GM 2.437 DE 07/12/2005
- 2 APOIAR ESTADOS E MUNICÍPIOS NA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM SAÚDE DO TRABALHADOR

AVALIAÇÃO

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 0%

Indicador não pactuado.

VIII - SAÚDE MENTAL

- 1 AMPLIAR A COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS
- 2 BENEFICIAR PACIENTES DE LONGA PERMANÊNCIA EM HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS POR MEIO DO PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA - PVC

AVALIAÇÃO

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 0%

A Área Técnica de Saúde Mental em 2009 priorizou as ações para a implantação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Sul, do Tipo II, com inauguração prevista para 04 de janeiro de 2010. Dentre as outras atividades realizadas, damos destaque para o Evento Cultural de Comemoração do Dia da Luta Antimanicomial no dia 18 de maio de 2009, bem como os atendimentos de Atenção à Saúde Mental realizadas em 11 Unidades de Saúde da SEMSA (UBS e Policlínicas).

Além disso, a elaboração da proposta de Saúde Mental para o Plano Municipal de Saúde 2010-2013 e o Plano de Atendimento Emergencial às Pessoas Portadoras da Síndrome do Autismo.

- A Taxa de cobertura CAPS por 100 mil habitantes registrada em 2009 foi de 0,09. Registre-se que para o cálculo deste indicador é considerado também o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS III de responsabilidade do Estado.

IX - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTA DO SISTEMA DE SAÚDE ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

- 1 FORTALECER A IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS REDES ESTADUAIS DE SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

AVALIAÇÃO

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: SEM INDICADOR MUNICIPAL

X - ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO OU RISCO DE VIOLÊNCIA

- 1 IMPLANTAR REDES DE ATENÇÃO E PROTEÇÃO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL QUE CONTEMPLAM: CRIANÇAS, ADOLESCENTES, ADULTOS, IDOSOS, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, COM TRANSTORNOS MENTAIS E TRABALHADORES DE AMBOS OS SEXOS
- 2 AMPLIAR A COBERTURA DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS

AVALIAÇÃO

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 0%

- No ano de 2009, não houve no município implantação de redes de atenção integral à mulher e adolescentes em situação de violência.

XI - SAÚDE DO HOMEM

- 1 PROMOVER A SAÚDE INTEGRAL DO HOMEM

AVALIAÇÃO

PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: SEM INDICADOR MUNICIPAL

▪ O Município de Manaus participou da II Oficina de Saúde do Homem, em Brasília, iniciando um diagnóstico da capacidade instalada, encaminhando Pré Projeto para análise Ministerial e ainda uma pesquisa de situação atual de atendimento ao Homem incluindo sugestões para melhoria da qualidade de atendimento específico a esta população em todas as Unidades Básicas de Saúde.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

8. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES MUNICIPAIS / SISPACTO

Município: MANAUS		RESULTADO ALCANÇADO		Meta 2009		Esperado
Nº	PACTO PELA SAÚDE: AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS	2008	2009	Pactuada	% Alcançada	
1	Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur.	14,04	17,92	13,76	76,78	<
2	Percentual de Inst. de Longa Perm. para Idosos cadastradas e inspecionadas.	100,00	100,00	100,00	100,00	>
3b	Razão de exames citopatológico cérvico-vaginais em mulheres 25 a 59 a.	0,16	0,15	0,20	75,00	>
4	Proporção de tratamento /seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer de colo de útero (lesões de alto grau - NIC II e NIC III) no município, no ano.	49,32	18,89	50,00	37,78	>
5	Percentual de amostras insatisfatórias de Exames Citopatológicos.	1,33	1,77	5,00	282,49	<
6c	Proporção de serviços (SUS e Credenciado) capacitados no SISMAMA.	100,00	100,00	100,00	100,00	>
7	Proporção de investigação de de óbitos infantis.	6,22	13,49	25,00	53,96	>
8	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	29,42	53,60	75,00	71,47	>
9	Coefficiente de mortalidade pós-neonatal.	5,66	4,07	5,26	129,33	<
10	Coefficiente de mortalidade neonatal.	10,35	10,93	9,94	90,91	<
12	Número de casos de Sífilis Congênita.	142	127	90	70,87	<
13	Taxa de Cesáreas.	29,98	27,07	25,75	95,12	<
14	Taxa de letalidade por Febre Hemorrágica de Dengue.	3,17	1,54	2,00	129,87	<
15	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	73,46	74,90	85,00	88,12	>
16	Incidência Parasitária Anual de Malária.	14,60	9,17	10,22	111,45	<
17	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	78,20	72,08	85,00	84,80	>
18	Proporção de amostras clínicas coletadas do v. influenza em relação ao preconizado.	31,67	54,38	80,00	67,98	>
19	Proporção de casos de Hepatites B e C confirmados por sorologia.	74,66	83,82	75,00	111,76	>
20	Taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos.	4,61	1,36	2,90	213,24	<
21a	Prevalência de sedentarismo em adultos.	22,86	15,50	26,06	168,13	<
21b	Percentual de EAS que desenvolvem ações no campo da atividade física.	97,15	90,42	2,60	3.477,69	>
22	Prevalência de tabagismo.	12,66	12,10	12,08	99,83	<
24	Proporção da pop. cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	47,64	41,14	35,00	117,54	>
25b	Proporção de Equipes de Saúde da Família com o Projeto AMQ implantado.	36,52	0,00	60,00	0,00	>
26	Recurso financeiro (em reais) próprio dispendido na atenção básica.	111.628.819	114.100.506	79.674.000	143,21	>
27	Média anual da ação coletiva escovação supervisionada.	0,27	0,47	3,00	15,67	>
28	Cobertura de 1ª cons. odontológica programática.	7,49	5,94	10,00	59,40	>
29	Taxa de internações por Acidente Vascular Cerebral.	25,20	24,78	18,00	72,64	<
30	Taxa de internação por Diabetes Mellitus e complic. na pop. de 30 anos e +.	8,13	8,24	6,20	75,24	<
31	Média anual de cons. médicas básicas nas especialidades básicas.	1,08	0,96	1,20	80,00	>
32	Proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consul. de pré-natal.	78,50	79,36	82,00	96,78	>
33	Média mensal de visitas domiciliares por família por ACS.	0,77	1,17	0,50	234,00	>
34	Proporção de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade.	8,95	5,66	8,06	142,31	<
35	Proporção de famílias com perfil saúde beneficiárias do bolsa família acompanhados na atenção básica.	38,68	62,11	44,00	141,16	>
37	Nº de profissionais de saúde matriculados em curso de formação na área de Saúde do Trabalhador.	0,00	0,00	0,00	0,00	>
38	Taxa de cobertura CAPS por 100 mil habitantes.	0,08	0,09	0,28	32,14	>
39	Taxa de cobertura do Programa de Volta para Casa.	0,00	0,00	0,00	0,00	>
41	Proporção de redes de atenção integral à mulher e adolescentes em situação de violência implantados em municípios prioritários.	1	0,00	2	0,00	>
44	Cobertura vacinal por Tetravalente em < 1 ano.	33.760	36.437	38.028	95,82	>
45	Proporção de óbitos não fetais inform. ao SIM com causas básicas definidas.	87,70	87,44	90,00	97,16	>
46	Taxa de notificação casos Paralisia Flácida Aguda em < de 15 anos.	1,96	1,97	13,00	15,15	>
47	Proporção de doenças exantemáticas investigadas oportunamente.	85,71	82,56	80,00	103,20	>
48	Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação.	85,63	82,51	79,30	104,05	>
49	Proporção de receita própria aplicada em saúde conforme previsto na regulamentação da EC 29/2000.	21,12	23,42	20,26	115,60	>
50	Índice de alimentação regular das bases de dados nacionais obrigatórias (SIASUS - SIHSUS - CNES - SIAB).	100,00	100,00	100,00	100,00	>
53	Índice de contratualização de unidades conveniadas ao SUS.	100,00	100,00	100,00	100,00	>
55	Cobertura vacinal anti-rábica canina	65,91	114,35	80,00	142,94	>
56	Cobertura vacinal por Hepatite B em crianças menores de 1 ano.	32.343	35.766	38.028	94,05	>
57	Percentual de inspeções realizadas nos estabelecimentos cadastrados, exceto alimentação	100,00	100,00	100,00	100,00	>

Fonte: MS/SISPACTO - SEMSA/SUBGS/DAB DEVEAM

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

9. CERTIFICAÇÃO NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Em 29 de janeiro de 2009 foi publicada a Portaria GM nº 148/09 que Certificou o município de Manaus para a assunção das ações de Vigilância em Saúde, destinando para a sua execução recursos fundo a fundo da ordem de R\$ 9.746.504,10 em 2009. A Semsu buscou estruturar, cada vez mais, os serviços executados nas áreas de Controle de Endemias, Epidemiologia, Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária, Imunização, Controle de Zoonoses e tem conseguido em parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde alcançar as metas pactuadas pela Gestão, bem como, estabelecendo alguns princípios básicos a serem seguidos, quais sejam:

1. estimular, intensificar e incorporar a cultura da vigilância em saúde na atenção básica, com vistas à integralidade das ações;
2. incorporar as ações de vigilância em saúde em todas as rotinas da assistência e reorganizar os processos de trabalho existentes, com padronização dos fluxos;
3. definir estratégias para reorientar os projetos de formação e de educação permanente de recursos humanos para o SUS, bem como de educação em saúde;
4. desenvolver estratégias para monitoramento e avaliação das ações de vigilância em saúde e atenção básica.

Para poder realizar o elenco de ações constantes do Plano de Certificação foi necessário incorporar o modelo de VIGILÂNCIA EM SAÚDE para realizar as ações próprias da atenção à saúde e ao mesmo tempo para atuar na identificação de riscos potenciais e danos à saúde da população do território, bem como saber agir de forma multidisciplinar e intersetorial na vigilância, proteção e promoção da saúde.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

10. INDICADORES MUNICIPAIS SELECIONADOS

SÉRIE HISTÓRICA									
Nº	INDICADORES	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
1	Óbitos em menores de 7 dias segundo ano do óbito.	444	382	276	330	309	277	303	325
2	Óbitos de 7 a 27 dias segundo ano do óbito.	149	140	92	93	102	105	92	107
3	Óbitos Neonatais segundo ano do óbito.	593	522	368	423	411	382	395	432
4	Óbitos de 28 a 365 dias segundo ano do óbito.	276	274	260	251	244	210	216	161
5	Óbitos em menores de 1 ano segundo ano do óbito.	869	796	628	674	655	592	611	593
6	Óbitos por diarreia em menores de 1 ano segundo ano do óbito.	25	33	23	19	10	3	7	4
7	Óbitos por pneumonia em menores de 1 ano segundo ano do óbito.	30	26	37	15	28	13	17	12
8	Nascidos Vivos segundo ano do nascimento.	38.161	37.463	36.967	38.022	38.697	37.453	38.157	39.529
9	Nascidos Vivos com baixo peso segundo ano do nascimento.	3.283	2.935	3.006	2.936	3.156	2.983	3.054	3.203
10	Coefficiente de mortalidade neonatal precoce.	11,63	10,20	7,47	8,68	7,99	7,40	7,94	8,22
11	Coefficiente de mortalidade neonatal tardia.	3,90	3,74	2,49	2,45	2,64	2,80	2,41	2,71
12	Coefficiente de mortalidade pós neonatal (28 a 365 dias).	7,23	7,31	7,03	6,60	6,31	5,61	5,66	4,07
13	Coefficiente de mortalidade neonatal.	15,54	13,93	9,95	11,13	10,62	10,20	10,35	10,93
14	Coefficiente de mortalidade infantil.	22,77	21,25	16,99	17,73	16,93	15,81	16,01	15,00
15	Coefficiente de mortalidade infantil por pneumonia.	0,79	0,69	1,00	0,39	0,72	0,35	0,45	0,30
16	Coefficiente de mortalidade infantil por diarreia.	0,66	0,88	0,62	0,50	0,26	0,08	0,18	0,10
17	Proporção de nascidos vivos com baixo peso.	8,60	7,83	8,13	7,72	8,16	7,96	8,00	8,10
18	Nascidos Vivos por cesária segundo ano do nascimento.	12.577	12.943	14.828	16.042	17.176	17.674	18.562	18.723
19	Proporção de nascidos vivos por parto cesário.	32,96	34,55	40,11	42,19	44,39	47,19	48,65	47,37
20	Nascidos Vivos de mães que realizaram 4 consultas de pré-natal.	32.041	31.890	30.491	30.373	30.826	30.089	29.949	31.371
21	Nascidos Vivos de mães que realizaram 7 consultas de pré-natal.	11.774	11.269	13.111	13.857	14.241	14.911	14.251	14.409
22	Proporção de Nascidos Vivos de mães que realizaram 4 consultas de pré-natal.	83,96	85,12	82,48	79,88	79,66	80,34	78,49	79,36
23	Proporção de Nascidos Vivos de mães que realizaram 7 consultas de pré-natal.	30,85	30,08	35,47	36,44	36,80	39,81	37,35	36,45
24	Óbitos maternos em menores de 20 anos notificados.	1	4	7	1	1	3	3	5
25	Óbitos maternos notificados.	23	25	25	19	18	26	17	38
26	Mortalidade Materna por 100 mil nascidos vivos.	60,27	66,73	67,63	49,97	46,52	69,42	44,55	96,13
27	Óbitos em mulheres em idade fértil notificados.	555	571	550	612	620	615	656	683
28	Óbitos em mulheres em idade fértil investigados.					68	5	193	366
29	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil investigados.					10,97	0,81	29,42	53,60
30	Óbitos por causas externas em menores de 20 anos.	225	206	217	192	227	203	227	228
31	Óbitos em < 1 ano investigados.							38	80
32	Proporção de óbitos em < 1 ano investigados.							6,22	13,49
33	Número de óbitos não fetais por causas básicas definidas segundo ano do óbito.	5.504	5.461	5.732	5.928	6.224	6.478	7.026	7.088
34	Total de óbitos não fetais informados no SIM segundo ano óbito.	6.730	6.721	6.878	7.055	7.291	7.422	8.006	8.106
35	Proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causas básicas definidas.	81,78	81,25	83,34	84,03	85,37	87,28	87,76	87,44

Fonte: SIM/SINASC GEIAS/DVEAM/SEMSA.

Dados sujeitos à revisão.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

11. MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS

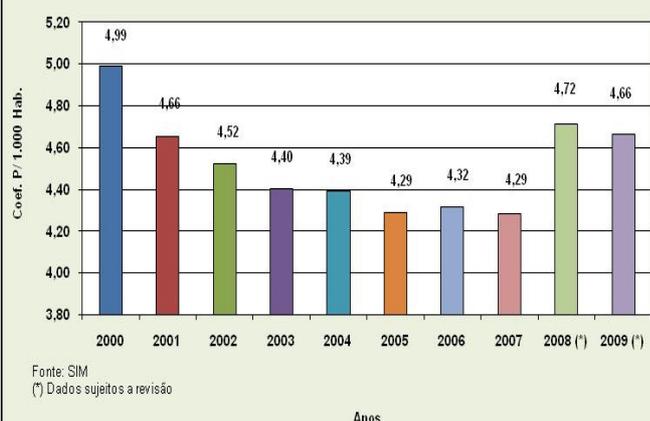
ÓBITOS POR GRUPO DE CAUSA (CID - 10) E FAIXA ETÁRIA - MANAUS - 2009

Nº	CAPÍTULO DO CID 10	< 1 ano	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e +	Total
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	15	5	1	8	71	91	72	63	39	43	46	481
II	Neoplasias (tumores)	4	12	13	8	17	44	83	190	293	293	268	171	1.396
III	Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	3	3	2	2	1	7	6	3	3	1	35
IV	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	2	0	0	0	5	7	22	77	101	84	113	418
V	Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	3	2	13	5	7	4	2	36
VI	Doenças do sistema nervoso	8	3	11	6	4	9	10	9	10	7	14	30	121
VII	Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
VIII	Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
IX	Doenças do aparelho circulatório	7	3	4	4	8	17	37	116	181	305	374	403	1.459
X	Doenças do aparelho respiratório	17	19	3	5	5	18	25	35	77	106	158	243	711
XI	Doenças do aparelho digestivo	4	1	0	0	2	12	24	46	58	69	57	67	340
XII	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	1	1	1	1	0	1	3	1	1	6	17
XIII	Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	1	2	7	10	9	9	3	5	6	52
XIV	Doenças do aparelho geniturinário	3	1	0	0	4	7	6	16	30	33	29	54	183
XV	Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	5	13	19	1	0	0	0	0	38
XVI	Algumas afec originadas no período perinatal	338	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	339
XVII	Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	146	17	4	0	1	2	0	0	3	1	0	0	174
XVIII	Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	22	8	8	10	16	26	56	79	128	140	209	316	1.018
XIX	Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
XX	Causas externas de morbidade e mortalidade	7	24	18	33	146	473	240	132	90	44	35	43	1.285
XXI	Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
TOTAL		593	108	70	72	221	710	611	748	1.033	1.154	1.284	1.502	8.106

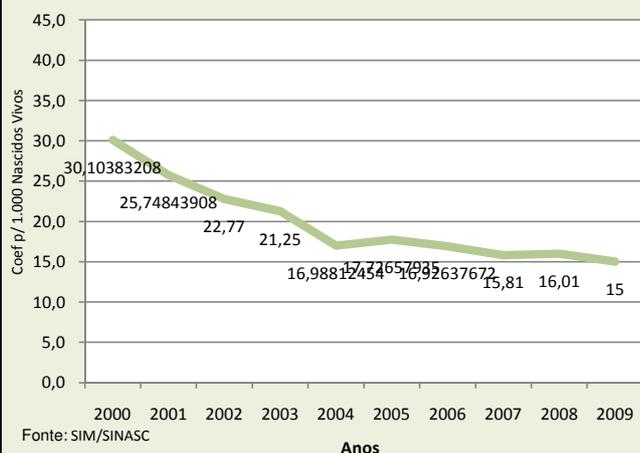
Fonte: SIM/GEIAS/DVEAM/SEMSA.

Dados sujeitos à revisão.

**Coefficiente de Mortalidade Geral - Manaus
2000 a 2009**



**Coefficiente de Mortalidade Infantil - Manaus
2000 a 2009**



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

12. MORBIDADES - AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO CONFIRMADOS

Casos confirmados dos agravos de notificação segundo faixa etária. Manaus, 2009

Nº	Agravos / Faixa Etária	< 1 ano	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e +	Total
1	Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico	0	0	0	0	0	8	16	2	2	0	0	0	28
2	Acidente de Trabalho Grave	11	0	0	0	3	71	42	26	16	4	1	0	174
3	Acidentes por Animais Peçonhentos	3	15	19	27	29	67	64	55	37	17	7	1	341
4	Aids Adulto	0	0	0	0	10	152	151	82	36	6	1	1	439
5	Atendimento Anti-Rábico	61	599	963	855	356	654	600	431	343	169	101	43	5.175
6	Caxumba (Parotidite Epidêmica)	1	18	16	13	3	3	1	0	0	0	0	0	55
7	Condiloma Acuminado (VerrugasAnogenitais)	1	5	5	3	38	44	17	8	2	0	0	0	123
8	Conjuntivite Não Especificada	162	201	137	112	116	335	284	121	72	18	8	4	1.570
9	Coqueluche	12	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15
10	Dengue	19	35	88	72	45	119	90	79	32	14	4	1	598
11	Febre Tifóide	0	1	2	1	4	7	0	1	0	0	0	0	16
12	Gestantes HIV +	4	0	0	2	30	77	25	0	0	0	0	0	138
13	Hanseníase	0	0	9	19	23	80	59	48	42	20	10	6	316
14	Hepatites Virais	6	84	271	124	68	129	56	45	38	15	8	2	846
15	Herpes Genital (Apenas o Primeiro Episódio)	0	0	0	1	16	38	26	8	10	3	2	1	105
16	Infecção Gonocócica	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
17	Intoxicações Exógenas	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4
18	Leishmaniose Tegumentar Americana	3	18	22	34	43	142	90	52	26	12	3	1	446
19	Leishmaniose Visceral	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
20	Leptospirose	1	0	1	5	6	12	7	9	3	0	0	0	44
21	Ler Dort	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
22	Meningite	9	13	15	20	11	21	21	9	6	1	0	0	126
23	Rotavírus	54	117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	171
24	Sífilis Congênita	127	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	130
25	Sífilis em Adulto	0	0	0	0	0	3	1	1	1	1	0	0	7
26	Sífilis em Gestante	0	0	0	4	50	103	31	0	0	0	0	0	188
27	Sífilis Não Especificada	0	0	0	0	0	3	0	2	1	0	0	0	6
28	Sífilis Precoce Latente	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	6
29	Sífilis Tardia em Latente	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
30	Sífilis Secundaria da Pele	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
31	Síndrome da Úlcera Genital (Excluído Herpes Genital)	1	0	0	0	2	3	2	0	0	0	0	0	8
32	Síndrome do Corrimento Cervical em Mulheres	0	0	0	1	16	61	33	13	7	0	0	0	131
33	Síndrome do Corrimento Uretral em Homem	2	1	0	5	29	61	22	9	3	0	0	0	132
34	Tétano Acidental	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
35	Tuberculose	8	21	12	31	140	421	340	251	192	116	58	17	1.607
36	Varicela	223	764	980	336	79	108	58	14	3	2	3	0	2.570
37	Violência doméstica, Sexual e/ou outras Violências	44	94	117	183	69	79	35	8	7	2	1	0	639
TOTAL		752	1.992	2.658	1.850	1.189	2.805	2.073	1.278	880	401	207	77	16.162

Fonte: SINANNET/GEIAS/DVEAM/SEMSA.

Dados até 12/03/2010, sujeitos à revisão.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

13. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

PRODUÇÃO DE SERVIÇOS ATENÇÃO BÁSICA - MANAUS / 2009	QTDE	QTDE	%	%
	PRODUZIDA (A)	APROVADA (B)	(B/A)	(B/Total B)
01. AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	2.908.889	2.908.839	100,00	33,02
01. AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	2.902.512	2.902.462	100,00	32,95
02. VIGILÂNCIA EM SAÚDE	6.377	6.377	100,00	0,07
02. PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	406.369	406.369	100,00	4,61
01. COLETA DE MATERIAL	130.348	130.348	100,00	1,48
02. DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	39.787	39.787	100,00	0,45
14. DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	236.234	236.234	100,00	2,68
03. PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	5.142.931	5.142.373	99,99	58,37
01. CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	4.723.576	4.723.373	100,00	53,61
07. TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS	419.355	419.000	99,92	4,76
04. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	352.306	352.304	100,00	4,00
01. PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA	297.746	297.746	100,00	3,38
04. CIRURGIA DAS VIAS AEREAS SUPERIORES DA CABEÇA E DO PESCOÇO	15	15	100,00	0,00
14. CIRURGIA ORO-FACIAL	54.545	54.543	100,00	0,62
Total geral	8.810.495	8.809.885	99,99	100,00

Fonte: MS - SIA/SUS

14. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMP. AMBULATORIAL E HOSPITALAR

PRODUÇÃO DE SERVIÇOS MAC - MANAUS / 2009	QTDE	VL	QTDE	VL	%
	PRODUZIDA (A)	PRODUZIDO (B)	APROVADA (C)	APROVADO (D)	(C/A)
01. AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	2.604	6.728,58	358	664,38	13,75
01. AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	2.604	6.728,58	358	664,38	13,75
02. PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	1.679.473	6.479.033,72	1.515.042	5.922.958,14	90,21
01. COLETA DE MATERIAL	59.975	56.814,16	42.667	41.312,71	71,14
02. DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	1.524.885	5.382.279,54	1.388.390	4.941.160,26	91,05
03. DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	33.489	222.258,21	29.303	194.497,10	87,50
04. DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	28.180	170.950,20	24.541	142.079,88	87,09
05. DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA	23.354	606.484,97	21.929	569.623,45	93,90
11. MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	8.438	39.125,64	7.138	33.210,74	84,59
14. DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	1.152	1.121,00	1.074	1.074,00	93,23
03. PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	213.138	1.659.229,40	196.017	1.558.050,07	91,97
01. CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	189.449	1.578.216,06	175.771	1.492.756,17	92,78
02. FISIOTERAPIA	11.191	54.146,93	8.556	40.920,84	76,45
03. TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)	22	703,11	2	84,82	9,09
07. TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS	12.417	25.498,96	11.646	23.815,32	93,79
09. TERAPIAS ESPECIALIZADAS	59	664,34	42	472,92	71,19
04. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	8.504	125.052,17	6.665	92.483,55	78,37
01. PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE E TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA	1.889	43.982,53	1.488	31.532,69	78,77
04. CIRURGIA DAS VIAS AEREAS SUPERIORES DA CABEÇA E DO PESCOÇO	1.460	10.936,65	1.118	8.602,64	76,58
05. CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO	1	45,00	0	0,00	0,00
13. CIRURGIA REPARADORA	8	0,00	0	0,00	0,00
14. CIRURGIA ORO-FACIAL	5.146	70.087,99	4.059	52.348,22	78,88
07. ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	116	184,44	0	0,00	0,00
01. ÓRTESES/PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO	116	184,44	0	0,00	0,00
08. AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE	6.768	74.070,00	3.981	40.590,00	58,82
01. AÇÕES RELACIONADAS AO ESTABELECIMENTO	6.768	74.070,00	3.981	40.590,00	58,82
TOTAL GERAL	1.910.603	8.344.298,31	1.722.063	7.614.746,14	90,13

Fonte: MS - SIA/SUS SIH/SUS

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

15. GESTÃO DE CONTRATOS

TIPO DE CONTRATO	QTDE	VL TESOIRO (A)	VL TRANSF. SUS (B)	VL TOTAL (C)	% (C/TOTAL C)	% TESOIRO (A/C)	% SUS (B/C)
ÁGUA	1	242.023	426.664	668.687	1,40	36,19	63,81
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	1	59.585	7.431.748	7.491.333	15,67	0,80	99,20
COMBUSTÍVEL	1	2.537.321	-	2.537.321	5,31	100,00	0,00
MONITORAMENTO POR GPS	1	-	22.500	22.500	0,05	0,00	100,00
CURSO	1	-	72.000	72.000	0,15	0,00	100,00
ENERGIA	1	847.232	2.888.368	3.735.600	7,82	22,68	77,32
FATURAMENTO HOSPITALAR	1	42.000	-	42.000	0,09	100,00	0,00
FORCIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	7	888.431	2.805.143	3.693.574	7,73	24,05	75,95
GASES MEDICINAIS	1	-	498.593	498.593	1,04	0,00	100,00
LAVANDERIA	1	-	94.506	94.506	0,20	0,00	100,00
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	12	109.056	641.781	750.836	1,57	14,52	85,48
LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	31	1.742.180	1.959.023	3.701.203	7,74	47,07	52,93
MANUTENÇÃO	25	977.225	4.423.795	5.401.019	11,30	18,09	81,91
OBRAS	33	5.213.494	1.099.897	6.313.392	13,21	82,58	17,42
PASSAGENS	4	10.147	211.249	221.396	0,46	4,58	95,42
PUBLICIDADE	1	-	331.250	331.250	0,69	0,00	100,00
RESÍDUO SÓLIDOS	1	65.000	-	65.000	0,14	100,00	0,00
INSUMOS DE LABORATÓRIO / COMODATO DE EQUIPAMENTOS	5	54.293	3.905.724	3.960.017	8,29	1,37	98,63
SERVIÇOS MÉDICOS (ANESTESIOLOGIA)	3	2.008.931	429.477	2.438.408	5,10	82,39	17,61
INSUMOS DE NUTRIÇÃO	1	103.200	-	103.200	0,22	100,00	0,00
SERVIÇOS DE REPROGRAFIA	1	-	166.099	166.099	0,35	0,00	100,00
TELEFONIA	1	612.577	2.213.991	2.826.568	5,91	21,67	78,33
VIGILÂNCIA	4	278.061	2.274.867	2.552.928	5,34	10,89	89,11
REC. HUMANOS (CALL CENTER)	1	-	105.034	105.034	0,22	0,00	100,00
TOTAL	139	15.548.733	31.575.045	47.792.464	100,00	32,53	66,07

Fonte: DCONT / DPLAN

ANÁLISE

No ano de 2009 estiveram vigentes um total de 139 (cento e trinta e nove) contratos, dentre os quais aqueles remanescentes dos exercícios de 2006, 2007 e 2008, onde destacam-se aqueles relativos aos serviços de: laboratório, manutenção, locação de veículos e de imóveis, serviços de nutrição, vigilância, fornecimento de gases medicinais, publicidade, passagens etc.

O valor anual dispendido com todos os contratos corresponde a 53,45% do total das despesas de custeio da Semsas.

Quanto aos contratos celebrados neste exercício, enfatizamos o celebrado com a Fundação para o Remédio Popular – FURP para aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica básica, que atende as necessidades da população quanto à distribuição gratuita de medicamentos, com gasto de R\$ 7.491.333,00 (Sete milhões quatrocentos e noventa e um mil, trezentos e trinta e três reais) que contou com 99,20% de recursos transferidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Os contratos para aquisição de insumos de laboratório e comodato de equipamentos laboratoriais montam em R\$ 3.960.017,00 para um total de 05 (cinco) contratos, para atender as necessidades da rede laboratorial do Município na realização de exames laboratoriais de; bioquímica, hematologia, imunologia e sorologia onde 98,62% foram custeados pelo SUS e 1,38% do Tesouro Municipal, sendo que todos os contratos são oriundos de exercício anteriores.

Para custear 31 contratos de locação de veículos foram utilizados recursos no valor de R\$ 3.701.203,00, de modo a atender as necessidades da estrutura organizacional da SEMSA, assim distribuídos: 52,93% recurso SUS e 47,07% do Tesouro Municipal. Destacam-se nesse serviço as locações efetuadas para atender a frota do SAMU e SOS Vida e as operações realizadas pelas equipes de Controle de Endemias. Embora exista uma quantidade significativa de contratos de locação de veículos, este serviço representa 7,74% do total dispendido para os contratos.

Para o contrato de fornecimento de combustível foi utilizado o valor de R\$ 2.537.321,00 (Dois milhões quinhentos e trinta e sete mil, trezentos e vinte e um reais), para atendimento da frota de veículos, máquinas e equipamentos desta Secretaria, tendo como fonte exclusiva o Tesouro Municipal.

Os serviços de manutenção em geral e obras são outras modalidades de serviço que consumiram 11,30% do total de recursos gastos com contratações de serviços terceirizados, enquanto os contratos referentes a obras representaram 13,21% do orçamento. Os contratos de serviços médicos representaram 5,10%, sendo que deste valor 82,39% foram de recursos do Tesouro Municipal e 17,61% do SUS.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

16. GESTÃO DE CONVÊNIOS

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVENIENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM	STATUS
PMM/MS	3.321.770	340.796	3.662.567	1.366.713			
674/2008 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde - Maternidade Moura Tapajós.	122.550	6.450	129.000	122.550	04/07/2008	30/07/2010	1
1413/2008 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde	101.142	5.057	106.199	96.085	31/12/2008	29/04/2010	1
1437/2006 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Implantação da Ouvidoria do SUS	62.608	3.295	65.903	62.608	31/12/2006	24/08/2010	1
1651/2007 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde – Casa de Saúde da Mulher	450.000	22.500	472.500	450.000	31/12/2007	11/08/2009	1
2916/2006 - Curso, Congresso, Encontro, Seminários e Eventos para Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde – Atenção a Saúde do Adolescente Jovem	39.373	2.072	41.445	39.373	31/12/2006	28/07/2009	5
4016/2005 - Implantação, Modernização e Adequação de Unidades e Controle de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial – CECOZ - Centro de Controle de Zoonoses	800.000	80.000	880.000	320.000	30/12/2005	21/09/2009	5
3244/2007 - Construção de Unidade Básica de Saúde – Amazonino Mendes	490.000	49.000	539.000	-	31/12/2007	30/04/2010	2
3243/2007 - Construção de Unidade Básica de Saúde – Nova Esperança	490.000	49.000	539.000	-	31/12/2007	30/04/2010	2
3242/2007 - Construção de Unidade Básica de Saúde – Tarumã	490.000	49.000	539.000	-	31/12/2007	30/04/2010	2
3670/2004 - Implantação do Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento a Violência Sexual e Infância Juvenil	120.000	60.000	180.000	120.000	22/09/2004	01/11/2007	5
4542/2005 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente - Serviços Extra-Hospitalares para Transtorno de Saúde Mental e Decorrentes do uso de Álcool e outras drogas.	62.500	6.000	68.500	62.500	30/12/2005	05/05/2007	5
5386/2005 - Capacitação de Gestores e Profissionais da área da Saúde - Atenção a Saúde do Idoso	73.800	7.380	81.180	73.800	31/12/2005	25/06/2008	5
997/2006 - Curso, Congresso, Encontro, Seminários e Eventos para implementação de Saúde Bucal da Mat. Moura Tapajós	19.798	1.042	20.840	19.798	31/12/2006	07/10/2008	5
PMM/MS CEF	2.500.000	160.820	2.660.820	-			
0266.978-34/2008 - Construção da Central Municipal de Exames - Laboratório	1.000.000	52.632	1.052.632	-	30/12/2008	30/06/2010	2
0277.315-44/2008 - Construção do Módulo da Família – Ouro Verde	500.000	55.556	555.556	-	30/12/2008	30/06/2010	2
0266978-34 2008 - Construção da Central Municipal de Exames - Laboratório	1.000.000	52.632	1.052.632	-	30/12/2008	30/06/2010	2
SEMSA/MS	3.039.772	304.419	3.344.191				
4665/2005 - Ampliação, reforma e Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Saúde – Atenção a Urgências e Emergências por Violência e Causas Externas (QUALISUS)	3.000.000	300.000	3.300.000	-	31/12/2005	04/12/2010	2
4666/2005 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente - Vigilância e Controle da Hepatite Viral	39.772	4.419	44.191	39.771,90	31/12/2005	11/05/2008	5

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

16. GESTÃO DE CONVÊNIOS

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVENIENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM	STATUS
SEMSA/HUFM							
001/2008 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - UFAM/HUFM para disposição dos servidores, pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para instituições do âmbito do SUS (48 meses). HOSPITAL FRANCISCA MENDES	-	ATENDIMENTO AOS REFERENDADOS DA SEMSA	-	-	11/01/2008	10/01/2012	
SEMSA-CÁRITAS ARQUIDIOCESANA							
003/2008 - Termo de Convênio que tem por objetivo o repasse de recursos financeiros do primeiro convento visando atender as pessoas vivendo com HIV/AIDS do Interior e Capital que estão com laços familiares fragilizados e ou/ necessitam fazer tratamento em Manaus - CÁRITAS ARQUIDIOCESE	157.166,59	-	157.166,59	78.583,29	28/11/2008	28/11/2009	7
SEMSA-UFAM							
002/2007 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - UFAM/HUGV para disposição dos servidores, pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para instituições do âmbito do SUS (36 meses) HOSPITAL GETÚLIO VARGAS/UFAM	SEM ÔNUS	ATENDIMENTO AOS REFERENDADOS DA SEMSA	-	-	30/08/2007	29/08/2010	6
SUSAM/SEMSA							
22273/2008 - Termo de Convênio da Transferência de 21 Unidades Básicas de Saúde - UBS, identificados como 21 Centros de Saúde, excluindo os Centros de Saúde de São Raimundo, hoje SPA do São Raimundo e o Centro de Saúde Santa Etelvina, hoje CAPS Silvério Tundis - Consolidar a implantação do Sistema Único de Saúde no Estado do Amazonas	SEM ÔNUS	-	-	-	07/10/2003	07/10/2013	1
CEL/SEMSA							
004/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de nível técnico, graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discente do CEL - Faculdade Literatus para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	-	-	-	21/12/2009	21/12/2014	4
UFAM/SEMSA							
002/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discente da UFAM para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	-	-	-	26/11/2009	26/11/2014	3
SEMSA/FVS							

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

16. GESTÃO DE CONVÊNIOS

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVENIENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM	STATUS
001/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica e Financeira entre os convenientes SEMSA/FVS, objetivando o ressarcimento de despesas de pessoal, e outras despesas de custeio do segundo conveniente, originadas da operacionalização das ações de Vigilância em Saúde, decorrentes do processo de Certificação do Município de Manaus, para gerir ações de Vigilância e Saúde.	5.000.000,00	-	5.000.000,00	-	17/04/2009	16/04/2010	3
SEMSA/HEMOAM							
002/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - Fundação HEMOAM, para ressarcimento de custo das disposições dos servidores, pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para instituições do âmbito do SUS	Repasso Mensal 82.778,03	-	-	-	30/12/2009	30/12/2010	3
SEMSA/TROPICAL							
003/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - Fundação Tropical, para ressarcimento de custo das disposições dos servidores, pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para instituições do âmbito do SUS	Repasso Mensal 22.872,27	-	-	-	30/12/2009	30/12/2010	3

Fonte: DCONV / DPLAN

Legenda:

STATUS

1 - EM EXECUÇÃO

2 - AGUARDA REPASSE DE RECURSOS

3 - AGUARDANDO PUBLICAÇÃO DO EXTRATO DO CONVÊNIO E DA RELAÇÃO DE DISPOSIÇÔES.

4 - AGUARDA PUBLICAÇÃO DO COORDENADOR PARA FISCALIZAR A EXECUÇÃO DO CONVÊNIO.

5 - CONVÊNIO ENCERRADO

6 - FOI SOLICITADO A REGULARIZAÇÃO DO CONVÊNIO A GTRAB EM 17/09/2009, PARA ELABORAÇÃO DO ATO DE CESSÃO DOS SERVIDORES ATUAIS DE 1 DE JANEIRO ATÉ O DIA 31/12 DE CADA ANO, BEM COMO DESIGNAÇÃO DE SERVIDOR PARA ACOMPANHAR O CONVÊNIO.

AGUARDA PUBLICAÇÃO DA DISPOSIÇÃO

7 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

17. DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL 2009

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA / RREO - ANEXO XVI (ADCT, art 77)

R\$ 1,00

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (A)	RECEITAS REALIZADAS (B)	% (B/A)
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (I)	1.451.037.000,00	1.437.742.797,37	1.358.963.746,83	94,52
Impostos	449.450.000,00	449.450.000,00	419.867.563,66	93,42
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	34.333.000,00	5.501.965,50	5.504.290,50	100,04
Dívida Ativa dos Impostos		12.941.288,40	12.941.288,40	100,00
Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos		2.595.543,47	2.610.543,47	100,58
Receitas de Transferências Constitucionais e Legais	967.254.000,00	967.254.000,00	918.040.060,80	94,91
Da União	211.432.000,00	211.432.000,00	164.795.361,91	77,94
Do Estado	755.822.000,00	755.822.000,00	753.244.698,89	99,66
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS (II)	88.240.000,00	87.493.469,55	88.973.638,97	101,69
Da União para o Município	84.207.000,00	84.988.634,90	86.468.804,32	101,74
Do Estado para o Município	2.533.000,00			
Demais Municípios para o Município	0,00			
Outras Receitas do SUS	1.500.000,00	2.504.834,65	2.504.834,65	100,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	1.771.411.000,00	786.369.567,73	639.709.825,06	81,35
(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEB	-193.451.000,00	-193.451.000,00	-182.217.952,35	94,19
TOTAL	3.117.237.000,00	2.118.154.834,65	1.905.429.258,51	89,96

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (C)	DESPESAS EXECUTADAS		% ((D+E)/C)
			LIQUIDADAS (D)	INSC RAP NÃO PROCESSADO (E)	
DESPESAS CORRENTES	391.015.000,00	427.316.912,98	385.675.747,54	18.588.938,72	94,61
Pessoal e Encargos Sociais	307.291.000,00	318.470.403,89	314.806.944,99	34.830,14	98,86
Juros e Encargos da Dívida					
Outras Despesas Correntes	83.724.000,00	108.846.509,09	70.868.802,55	18.554.108,58	82,16
DESPESAS DE CAPITAL	10.229.000,00	7.102.416,94	2.568.274,88	2.897.271,15	76,95
Investimentos	10.229.000,00	7.102.416,94	2.568.274,88	2.897.271,15	76,95
Inversões Financeiras					
Amortização da Dívida					
TOTAL (IV)	401.244.000,00	434.419.329,92	388.244.022,42	21.486.209,87	94,32
TOTAL DA DESPESA COM SAÚDE (LIQUIDADADA + RAP NÃO PROCESSADO)	401.244.000,00	434.419.329,92	409.730.232,29		

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (C)	DESPESAS EXECUTADAS		% ((D+E)/C)
			LIQUIDADAS (D)	INSCRITAS RAP NÃO PROC (E)	
DESPESAS COM SAÚDE	401.244.000,00	434.419.329,92	388.244.022,42	21.486.209,87	94,32
(-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	110.232.365,16	130.594.889,72	70.837.664,92	17.120.174,80	67,35
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	108.262.365,16	108.262.365,16	70.346.087,36	17.088.672,80	80,76
Recursos de Operações de Crédito	0,00				
Outros Recursos	1.970.000,00	22.332.524,56	491.577,56	31.502,00	2,34
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA	0,00	0,00	7.510.243,79	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (V)	291.011.634,84	303.824.440,20	409.730.232,29		134,86

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXECÍCIOS ANTERIORES	Restos a pagar inscritos com disponibilidade financeira de recursos próprios vinculados	
	Inscr. em Ex. Anteriores (3)	Cancelados em 2009 (4)
RP DE DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	136.667,20	0,00

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL EC 29 (15%) ((V-VI) / I) **23,15%**

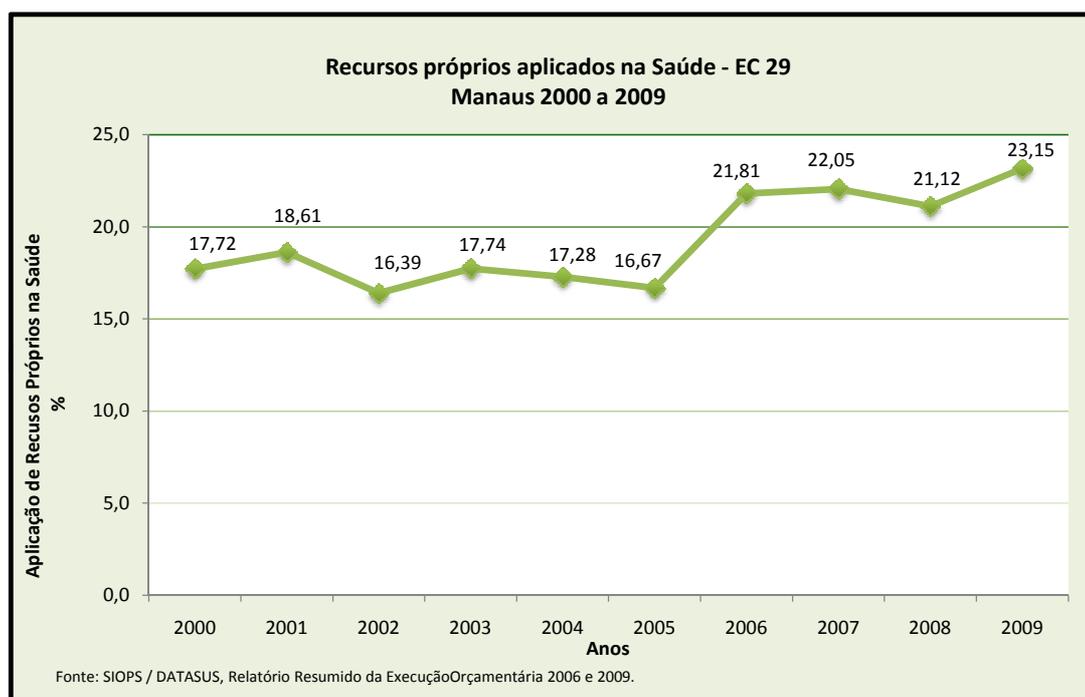
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (C)	DESPESAS EXECUTADAS		% ((D+E)/C)
			LIQUIDADAS (D)	INSCRITAS RAP NÃO PROC (E)	
Atenção Básica	154.552.000,00	166.830.069,79	156.825.040,33	3.069.352,98	95,84
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	127.605.000,00	145.381.864,26	134.612.756,24	4.887.132,98	95,95
Suporte Profilático e Terapêutico	17.889.000,00	32.554.459,36	18.836.360,38	8.193.721,27	83,03
Vigilância Sanitária	628.000,00	805.596,75	274.362,19	391.237,56	82,62
Vigilância Epidemiológica	20.284.000,00	15.832.328,36	6.818.153,50	6.960.997,42	87,03
Alimentação e Nutrição	80.000,00	143.469,50	65.052,34	71.399,66	95,11
Outras Subfunções	80.206.000,00	72.871.541,90	70.812.297,44	1.115.255,76	98,70
TOTAL	401.244.000,00	434.419.329,92	388.244.022,42	24.689.097,63	95,05

Fonte: RREO - ADCT, ART, 77 Anexo XVI.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

17. DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL 2009

INDICADORES ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIROS	Valor
Participação da receita de impostos na receita total do Município	23,33%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	64,05%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,90%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	100%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,89%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	71,32%
Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 223,30
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	80,35%
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,66%
Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,53%
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,66%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	22,27%
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	23,15%



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

18. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

SUBFUNÇÃO / GRUPO DE DESPESA / FUNÇÃO DE RECURSOS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	DESPESA EMPENHADA (B)	DESPESA LIQUIDADADA (C)	RS 1,00	
					% (B/A)	% (C/A)
122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	78.690.000	72.024.594	71.421.385	70.524.951	99,16%	97,92%
1 - Pessoal e Encargos Sociais	71.893.000	65.050.008	64.914.061	64.885.809	99,79%	99,75%
Tesouro Municipal	71.893.000	65.050.008	64.914.061	64.885.809	99,79%	99,75%
3 - Outras Despesas Correntes	6.432.000	6.716.621	6.348.845	5.567.999	94,52%	82,90%
Tesouro Municipal	6.432.000	6.684.591	6.348.845	5.567.999	94,98%	83,30%
Transferências do SUS - Federal	-	32.030	-	-	0,00%	0,00%
4 - Investimentos	365.000	257.965	158.479	71.143	61,43%	27,58%
Convênio/MS	-	840	840	550	100,00%	65,48%
Tesouro Municipal	115.000	255.378	155.892	69.896	61,04%	27,37%
Transferências do SUS	250.000	1.747	1.747	697	100,00%	39,88%
128 - FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	1.516.000	846.948	233.670	186.115	27,59%	21,97%
3 - Outras Despesas Correntes	1.504.000	836.112	222.833	177.488	26,65%	21,23%
Tesouro Municipal	1.280.000	609.517	33.508	29.336	5,50%	4,81%
Transferências do SUS - Federal	224.000	226.594	189.326	148.152	83,55%	65,38%
4 - Investimentos	12.000	10.836	10.836	8.627	100,00%	79,61%
Tesouro Municipal	12.000	10.836	10.836	8.627	100,00%	79,61%
301 - ATENÇÃO BÁSICA	154.552.000	166.830.070	163.760.717	156.825.040	98,16%	94,00%
1 - Pessoal e Encargos Sociais	119.909.000	129.494.797	128.656.576	128.649.998	99,35%	99,35%
Tesouro Municipal	98.809.000	105.650.490	105.299.969	105.293.391	99,67%	99,66%
Transferências do SUS - Federal	21.100.000	23.844.307	23.356.607	23.356.607	97,95%	97,95%
3 - Outras Despesas Correntes	26.876.000	34.986.146	33.348.768	27.356.763	95,32%	78,19%
Convênio/MS	-	10.260	10.260	10.260	100,00%	100,00%
Tesouro Municipal	7.200.000	10.752.585	10.669.976	8.762.425	99,23%	81,49%
Transferências do SUS - Federal	19.676.000	24.223.302	22.668.533	18.584.079	93,58%	76,72%
4 - Investimentos	7.767.000	2.349.127	1.755.373	818.279	74,72%	34,83%
Convênio/MS	1.970.000	-	-	-	0,00%	0,00%
Tesouro Municipal	2.597.000	113.269	113.269	44.690	100,00%	39,45%
Transferências do SUS - Federal	3.200.000	2.235.858	1.642.104	773.589	73,44%	34,60%
302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	127.605.000	145.381.864	140.494.821	134.612.756	96,64%	92,59%
1 - Pessoal e Encargos Sociais	107.582.000	119.239.083	118.945.336	118.945.336	99,75%	99,75%
Tesouro Municipal	104.982.000	115.954.053	115.660.306	115.660.306	99,75%	99,75%
Transferências do SUS - Federal	2.600.000	636.396	636.396	636.396	100,00%	100,00%
Transferências do SUS - Estadual	-	2.648.634	2.648.634	2.648.634	100,00%	100,00%
3 - Outras Despesas Correntes	18.543.000	22.820.419	18.463.184	14.119.301	80,91%	61,87%
Convênio/MS	-	21.736	21.736	21.736	100,00%	100,00%
Tesouro Municipal	10.810.000	10.696.978	9.864.923	7.690.319	92,22%	71,89%
Transferências do SUS - Federal	7.733.000	9.131.705	5.610.741	4.451.214	61,44%	48,74%
Transferências do SUS - Estadual	-	2.970.000	2.965.785	1.956.033	99,86%	65,86%
4 - Investimentos	1.480.000	3.322.363	3.086.301	1.548.119	92,89%	46,60%
Convênio/MS	-	245.903	147.336	116.124	59,92%	47,22%
Tesouro Municipal	200.000	2.187.028	2.159.121	1.299.507	98,72%	59,42%
Transferências do SUS - Federal	1.280.000	300.619	191.032	2.444	63,55%	0,81%
Transferências do SUS - Estadual	-	588.813	588.813	130.045	100,00%	22,09%
303 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	17.889.000	32.554.459	24.360.648	18.836.360	74,83%	57,86%
3 - Outras Despesas Correntes	17.889.000	32.554.459	24.360.648	18.836.360	74,83%	57,86%
Tesouro Municipal	2.470.000	2.709.200	1.787.992	1.215.428	66,00%	44,86%
Transferências do SUS - Federal	12.886.000	25.695.259	20.956.366	17.010.368	81,56%	66,20%
Transferências do SUS - Estadual	2.533.000	4.150.000	1.616.290	610.565	38,95%	14,71%
304 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	628.000	805.597	414.359	274.362	51,44%	34,06%
3 - Outras Despesas Correntes	508.000	685.597	341.682	268.527	49,84%	39,17%
Transferências do SUS - Federal	508.000	685.597	341.682	268.527	49,84%	39,17%
4 - Investimentos	120.000	120.000	72.677	5.835	60,56%	4,86%
Transferências do SUS - Federal	120.000	120.000	72.677	5.835	60,56%	4,86%
305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	20.284.000	15.832.328	8.871.331	6.818.154	56,03%	43,06%
1 - Pessoal e Encargos Sociais	7.907.000	4.686.516	2.325.802	2.325.802	49,63%	49,63%
Tesouro Municipal	4.614.000	1.242.391	1.236.557	1.236.557	99,53%	99,53%
Transferências do SUS - Federal	3.293.000	3.444.125	1.089.245	1.089.245	31,63%	31,63%
3 - Outras Despesas Correntes	11.912.000	10.168.874	6.208.837	4.419.748	61,06%	43,46%
Convênio	-	342.908	342.908	342.908	100,00%	100,00%
Tesouro Municipal	1.590.000	1.342.191	1.332.270	944.198	99,26%	70,35%
Transferências do SUS - Federal	10.322.000	8.483.774	4.533.658	3.132.642	53,44%	36,93%
4 - Investimentos	465.000	976.938	336.692	72.603	34,46%	7,43%
Transferências do SUS - Federal	465.000	976.938	336.692	72.603	34,46%	7,43%
306 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	80.000	143.470	72.070	65.052	50,23%	45,34%
3 - Outras Despesas Correntes	60.000	78.282	26.882	21.384	34,34%	27,32%
Transferências do SUS - Federal	60.000	78.282	26.882	21.384	34,34%	27,32%
4 - Investimentos	20.000	65.188	45.188	43.668	69,32%	66,99%
Transferências do SUS - Federal	20.000	65.188	45.188	43.668	69,32%	66,99%
TOTAL GERAL	401.244.000	434.419.330	409.629.000	388.142.791	94,29%	89,35%

Fonte: SIAFEM e DPLAN / GERGO

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

18. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

ANÁLISE

A Lei Orçamentária para o exercício de 2009, Lei n.º 1.303, de 23 de dezembro de 2008, publicada no Diário Oficial do Município – DOM n.º 2.114, de 30 de dezembro de 2008, elaborada em conformidade com as orientações da Lei de Diretrizes Orçamentárias, estimou a Receita da saúde para o exercício de 2009 em R\$ 401.244.000,00, e fixou a Despesa em igual valor, contemplando os diversos Programas e Ações da Saúde, ressaltando-se que, após a atualização da previsão da receita e os créditos adicionais abertos durante o exercício, o orçamento sofreu alteração positiva de 8,27% perfazendo o montante de R\$ 33.175.330,00 encerrando o exercício com a dotação atualizada em R\$ 434.419.330,00.

A distribuição dos recursos por subfunção nos permite visualizar onde os recursos da saúde foram alocados. Observa-se um maior aporte dos recursos nas áreas da “Atenção Básica” e “Assistência Hospitalar e Ambulatorial”, que receberam 38,40% e 33,47% respectivamente do total de recursos disponibilizados para a saúde.

A aplicação mínima estabelecida na Emenda Constitucional nº 29 de 15% para os municípios referente a participação das despesas com ações e serviços públicos de saúde na receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais atingiu em 2009 o valor de 23,15%, o maior da década. O gasto médio da SEMSA por habitante do município foi de R\$ 239,75.

Sob a ótica da distribuição dos recursos por grupos de despesa destaca-se a aplicação de aproximadamente 73% dos recursos em “pessoal e encargos sociais”. O grupo “outras despesas correntes” onde são consideradas as despesas com o custeio da máquina administrativa da SEMSA teve participação de 25% podendo-se destacar despesas com o pagamento de contas públicas de consumo (água, energia elétrica e serviços de telecomunicação) como também despesas com a aquisição de materiais de consumo, expediente, medicamentos e serviços prestados por pessoas físicas e jurídicas. Já o grupo “investimentos” representou apenas 2% da aplicação dos recursos.

Em comparação ao exercício anterior, o grupo de despesas “Pessoal e Encargos Sociais” obteve um incremento de 21%, enquanto as Despesas de Capital atingiu um crescimento total de 688,68% . Quanto à eficiência da execução podemos observar que do total de despesas empenhadas 94,75% foram liquidadas configurando o terceiro estágio da despesa, que fica entre a emissão e o pagamento das despesas, consiste na verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito.

A SEMSA liquidou, ao término do exercício, R\$ 338.142.791, o que representa 89,35% da despesa empenhada. Também é possível perceber o percentual de empenhos emitidos em relação a dotação atualizada por subfunção, ou seja, aquelas cujos recursos foram executados com mais eficiência. Pode-se observar que as subfunções Administração Geral, Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial apresentaram resultado acima de 90%, demonstrando um desempenho satisfatório.

Por fim, podemos observar o crescimento da participação do orçamento da saúde que ano após ano vem tornando-se prioridade na estratégia da Prefeitura de Manaus mostrando compromisso com a aplicação dos recursos destinados para a Saúde.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

19. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIA DIRETA E FUNDO A FUNDO - FEDERAL

RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2009

BLOCO DE FINANCIAMENTO	COMPONENTE	AÇÃO / SERVIÇO / ESTRATÉGIA	VALOR (R\$ 1,00)		JUSTIFICATIVA DA NÃO UTILIZAÇÃO
			REPASSADO	UTILIZADO	
ATENÇÃO BÁSICA	PAB FIXO	PAB FIXO	29.765.257,50	20.809.774,22	
		ACS	11.474.309,00	8.764.912,38	
	PAB VARIÁVEL	SAÚDE DA FAMÍLIA	13.293.600,00	11.843.683,82	
		SAÚDE BUCAL	1.250.000,00	1.218.500,00	
		IAB POVOS INDÍGENAS	487.800,00	-	(1)
		INCENTIVO MICROSCOPISTA	61.586,00	-	PRAZO INSUFICIENTE
		PROG. SAÚDE NA ESCOLA	672.000,00	-	PRAZO INSUFICIENTE
SUBTOTAL		57.004.552,50	42.636.870,42		
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ASS. FARM. BÁSICA	FARMÁCIA BÁSICA	6.751.068,24	3.124.248,50	
SUBTOTAL			6.751.068,24	3.124.248,50	
MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP.	LIM. FINAN - MAC	CEO	488.400,00	153.798,80	
		CEREST	390.000,00	270.042,05	
		SAMU	5.674.500,00	4.325.482,22	
		TETO FINANCEIRO (MAC)	1.142.007,83	106.202,10	
		SUBTOTAL		7.694.907,83	4.855.525,17
GESTÃO DO SUS	IMPL. AÇÕES E SERVIÇOS	INCENTIVO ADIC. AO CEO	80.000,00	-	PRAZO INSUFICIENTE
		FINANCIAMENTO DE AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	80.000,00	8.600,34	
		SUBTOTAL		160.000,00	8.600,34
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL	CAMPANHA ANTI-RÁBICA	138.529,98	56.627,93	
		CAMPANHA INFLUENZA	185.736,60	138.188,80	
		CAMPANHA POLIOMIELITE	698.727,60	63.413,04	
		CASA APOIO HIV AIDS	88.833,32	78.583,29	
		INCENTIVO HIV AIDS	685.686,04	451.315,98	
		PESQUISA DE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS EM SERVIÇOS SENTINELA	22.000,00	-	(2)
		TETO FINANCEIRO (TFVS)	9.746.504,10	3.316.891,10	
	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	618.424,92	120.232,64	
SUBTOTAL		12.184.442,56	4.225.252,78		
TOTAL			83.794.971,13	54.850.497,21	

(1) - REALIZADO PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO DE PESSOAL DA ÁREA DE SAÚDE INDÍGENA NO FINAL DO EXERCÍCIO. NO PRÓXIMO EXERCÍCIO ESTA RECEITA FARÁ PARTE DO ORÇAMENTO COMO SUPERÁVIT FINANCEIRO.

(2) - PROCESSO LICITATÓRIO DESERTO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FAZER PESQUISA.

PRAZO INSUFICIENTE - RECURSO REPASSADO NO FINAL DO EXERCÍCIO FINANCEIRO, NÃO PERMITINDO A SUA EXECUÇÃO. NO PRÓXIMO EXERCÍCIO ESTA RECEITA FARÁ PARTE DO ORÇAMENTO COMO SUPERÁVIT FINANCEIRO.

Fonte: SIAFEM / DFMS

ANÁLISE

A receita realizada do Fundo Municipal de Saúde está de acordo com a prevista na Lei Orçamentária Anual de 2009, devendo-se esse alcance de resultado principalmente ao recebimento fundo a fundo dos recursos do teto de vigilância em saúde e o da média e alta complexidade diretamente do Fundo Nacional de Saúde, bem como a habilitação do centro de especialidade odontológicas oeste e a atualização no repasse destinado ao Centro de Referência de Saúde do Trabalhador.

Os valores lançados na coluna "utilizado" correspondem aos valores liquidados no exercício, devendo para uma melhor análise da utilização de recursos serem consultados a execução orçamentária do exercício de 2009.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

20. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - ESTADUAL

RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2009

BLOCO DE FINANCIAMENTO	COMPONENTE	AÇÃO / SERVIÇO / ESTRATÉGIA	VALOR (R\$ 1,00)		JUSTIFICATIVA DA NÃO UTILIZAÇÃO
			REPASSADO	UTILIZADO	
ATENÇÃO BÁSICA	SUBTOTAL		-	-	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRANSF ESTADUAL	FARMÁCIA BÁSICA	1.852.427,25	-	PRAZO INSUFICIENTE
	SUBTOTAL		1.852.427,25	-	
MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP.	TRANSF ESTADUAL DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS	SIA SUS	7.199.323,79		
		SIH SUS	2.524.387,89	4.025.079,61	
		FAEC	44.175,95		
	SUBTOTAL		9.767.887,63	4.025.079,61	
GESTÃO DO SUS	SUBTOTAL		-	-	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	SUBTOTAL		-	-	
TOTAL			11.620.314,88	4.025.079,61	

Fonte: SIAFEM / DFMS

PRAZO INSUFICIENTE - RECURSO REPASSADO NO FINAL DO EXERCÍCIO FINANCEIRO, NÃO PERMITINDO A SUA EXECUÇÃO. NO PRÓXIMO EXERCÍCIO ESTA RECEITA FARÁ PARTE DO ORÇAMENTO COMO SUPERÁVIT FINANCEIRO.

ANÁLISE

Registrou-se no exercício de 2009 o repasse do Fundo Estadual de Saúde referente ao componente estadual da Farmácia Básica, fato que não ocorria desde 2006.

O fato de não termos registrado nenhuma liquidação para essa fonte justifica-se em face do repasse estadual só ter ocorrido em dezembro de 2009, não havendo mais tempo hábil para execução orçamentária e financeira do recurso.

A produção ambulatorial e hospitalar que deveria ser repassada fundo a fundo pelo FNS através do Teto MAC, uma vez que Manaus já tinha assinado o pacto, só veio a acontecer no final do exercício, após a publicação da portaria da adesão do pacto pelo estado, motivo pelo qual o estado através do FES repassou recursos da produção ambulatorial e hospitalar para o FMS.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

21. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIA MUNICIPAL

RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2009

BLOCO DE FINANCIAMENTO	COMPONENTE	AÇÃO / SERVIÇO / ESTRATÉGIA	VALOR (R\$ 1,00)		JUSTIFICATIVA DA NÃO UTILIZAÇÃO
			REPASSADO	UTILIZADO	
ATENÇÃO BÁSICA	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	111.886.867,31	111.886.867,31	
	SUBTOTAL		111.886.867,31	111.886.867,31	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRANSF MUNICIPAL	FARMÁCIA BÁSICA	1.018.215,11	1.018.215,11	
		OUTROS COMP ASS FARM	237.341,10	237.341,10	
	SUBTOTAL		1.255.556,21	1.255.556,21	
MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP.	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA MAC	122.652.485,49	122.652.485,49	
	SUBTOTAL		122.652.485,49	122.652.485,49	
GESTÃO DO SUS	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	30.733,95	30.733,95	
		GESTÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	443.743,77	443.743,77	
		GESTÃO MUNICIPAL DO SUS	69.051.556,32	69.051.556,32	
	SUBTOTAL		69.526.034,04	69.526.034,04	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA VIG. EM SAÚDE	2.100.642,98	2.100.642,98	
SUBTOTAL		2.100.642,98	2.100.642,98		
TOTAL			307.421.586,03	307.421.586,03	

Fonte: SIAFEM / DFMS

ANÁLISE

A transferência de recurso próprio do município destina-se a custear as despesas de pessoal, outras despesas de custeio não financiadas pelo recurso federal, investimentos e contrapartidas de convênios, registrando-se assim todos os anos percentual de aplicação de recurso próprio em saúde bem acima dos 15,00% estabelecido pela legislação vigente.

Vale ressaltar que mesmo nas ações financiadas pelo Fundo Nacional de Saúde como Agentes Comunitários de Saúde e Saúde da Família, a Prefeitura de Manaus necessita complementar com recurso próprio do município para o pagamento de pessoal, já que o valor pago pelo município é bem superior ao repasse do Fundo Nacional de Saúde.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

22. DEMONSTRATIVO DO SALDO BANCÁRIO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

R\$ 1,00

NOME DA CONTA	SALDO 31/12/2008	SALDO 31/12/2009	COMPROMISSOS / RESTOS A PAGAR (2009)	
			PROCESSADO	NÃO PROCESSADO
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	9.733.647,62	9.236.256,91		2.979.279,80
BLATB - PAB	11.282.385,86	19.402.065,11	106.307,02	5.726.772,31
BLGES - GESTÃO DO SUS	230.111,99	301.667,07		7.017,50
BLVGS - VIG EM SAÚDE	1.654.363,71	9.237.722,60	6.657,52	1.646.868,91
DST / AIDS	1.146.184,16	1.218.585,49		158.233,27
MAC - CEREST	591.549,82	797.406,80		52.828,63
MAC - SAMU / CEO /TMAC	2.508.359,93	4.187.311,16		1.382.125,46
REMUNERAÇÃO DE PREST. DE SERVIÇOS	2.989.715,88	7.554.009,93		2.622.544,60
PMM	211.564,14	321.340,44	1.155.063,36	6.879.037,39
CONV. 4016/2005 - CECOZ	342.908,48	0,00		
CONV. 0997/2006 - SAÚDE BUCAL	21.549,32	0,00		
CONV. 1437/2006 - OUVIDORIA	61.719,75	64.612,41		290,00
CONV. 1651/2005 - SAÚDE DA MULHER	458.498,77	465.415,13		31.212,00
CONV. 3916/2006 - SAÚDE DO ADOLESC.	16.959,70	0,00		
CONV. 0674/2008 - MAT. MOURA TAPAJÓZ	0,00	37.230,45		
CONV. 1413/2008 - AT. ESPECIALIZADA	0,00	99.743,78		
CMS MANAUS - OPAS		20.306,91		
TOTAL	31.249.519,13	52.943.674,19	1.268.027,90	21.486.209,87

Fonte: SIAFEM / DFMS

ANÁLISE

No ano de 2009 houve um incremento considerável nas Transferências do SUS para o Município de Manaus, o que justifica de certa forma a disponibilidade financeira apresentada em 31 de dezembro de 2009.

A Assistência Farmacêutica recebeu recurso relativo ao Componente Estadual, o que não acontecia desde 2006, porém como o valor só foi creditado em Dezembro/2009 não houve tempo hábil para execução orçamentária e financeira do recurso.

Na Atenção Básica houve um aumento do valor per capita/ano de R\$15,00 (quinze reais) para R\$18,00 (dezoito reais) do Piso de Atenção Básica Fixo, bem como não houve nenhum dispêndio do valor recebido para Atenção Básica dos Povos Indígenas, o que resulta em reserva financeira para ser utilizada no exercício de 2010.

Com a Certificação do Município de Manaus em Vigilância em Saúde, passamos a receber diretamente do Fundo Nacional de Saúde o Teto Financeiro de Vigilância em Saúde para financiamento das ações de vigilância, incluindo as ações de combate às endemias. O saldo financeiro elevado na conta específica desse Bloco justifica-se em decorrência da Fundação de Vigilância em Saúde ainda ter realizado muitas das ações de responsabilidade da SEMSA, inclusive assumindo parte do financiamento com recurso do Estado.

Em relação às contas específicas de convênios os saldos disponíveis estão sendo acompanhados pela Divisão de Convênios da SEMSA, que gerencia toda a execução física e financeira dos mesmos.

Outra informação importante é a da Transferência direta do Fundo Nacional de Saúde dos Recursos destinados ao pagamento dos procedimentos de Média e Alta Complexidade a partir da competência Novembro/2009, que certamente vai assegurar maior rapidez na disponibilização desse tipo de recurso. Vale ressaltar que no ano de 2009 registramos um aumento considerável nos recursos recebidos de SIA/SIH SUS em decorrência de um melhor acompanhamento da produção de serviços da Rede Assistencial de Saúde do Município, porém como tais recursos só foram disponibilizados para a SEMSA no último quadrimestre, não houve tempo adequado para execução orçamentária e financeira dos valores recebidos.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
1. GESTÃO DA SAÚDE		49%	Média percentual da área
1.1 PACTUAÇÃO DA RESPONSABILIDADE SANITÁRIA		6%	Média % da prioridade
1. IMPLEMENTAR O PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO EM 80% DOS DISTRITOS DE SAÚDE: OESTE, NORTE, SUL E LESTE ATÉ DEZ/09.	1. IMPLEMENTAR O PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO EM 80% DOS DISTRITOS DE SAÚDE: OESTE, NORTE, SUL, LESTE, ATÉ DEZ/2009.	25%	PROCESSO EXECUTADO NO DISTRITO DE SAÚDE OESTE
2. MAPEAR, DEFINIR E IMPLANTAR OS PROCESSOS DE TRABALHO NA GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E PADRONIZAR ESSES PROCESSOS.	2. ELABORAR 01 MANUAL DE PROCESSO DE TRABALHO A TÉ JUNHO DE 2009. 2.1 IMPLANTAR OS PROCESSOS DE TRABALHO, CONFORME MANUAL ELABORADO ATÉ DEZ/2009.	0%	
3. ELABORAR UM CONTRATO DE GESTÃO A SER ASSINADO PELO GESTOR LOCAL PARA RESPONSABILIZAÇÃO SANITÁRIA, COM ÊNFASE NA INTEGRAÇÃO ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	3. FIRMAR 01 CONTRATO DE GESTÃO COM OS GESTORES DE 100% DOS EAS ATÉ O 1º TRIMESTRE.	0%	
1.2 PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO		50%	Média % da prioridade
1. REPROGRAMAR AS ATIVIDADES FÍSICO-ORÇAMENTÁRIAS DOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE - EAS, BASEADO NA TERRITORIALIZAÇÃO, OBEDECENDO CRITÉRIOS POPULACIONAIS.	1. REPROGRAMAR AS ATIVIDADES FÍSICO-ORÇAMENTÁRIAS EM 100% DOS EAS, ATÉ DEZ 2009.	100%	
2. MANTER A PACTUAÇÃO DOS INDICADORES USANDO COMO PARÂMETRO A POPULAÇÃO DOS DISTRITOS DE SAÚDE.	2. REALIZAR A PACTUAÇÃO DOS INDICADORES NOS 04 DISTRITOS DE SAÚDE ATÉ JUNHO DE 2009.	100%	
3. REALIZAR OFICINAS PARA CAPACITAÇÃO SOBRE PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PARA DIRETORES DOS EAS E RESPONSÁVEIS PELAS ÁREAS TÉCNICAS DOS DISTRITOS DE SAÚDE.	3. REALIZAR 02 OFICINAS, POR DISTRITO DE SAÚDE, ATÉ DEZ/2009.	100%	
4. ELABORAR E DIVULGAR MANUAL DE GERENCIAMENTO: MÓDULO DE PLANEJAMENTO.	4. ELABORAR 01 MANUAL ATÉ SETEMBRO/ 2009.	0%	
5. IMPLEMENTAR A AVALIAÇÃO DA MELHORIA DA QUALIDADE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - AMQ.	5. AMPLIAR E FORTALECER A ADEÇÃO DA AMQ PARA 100% DAS EQUIPES NO 3º MOMENTO AVALIATIVO.	0%	
6. IMPLANTAR O GESPÚBLICA (PROGRAMA NACIONAL DE GESTÃO PÚBLICA E DESBUROCRATIZAÇÃO) NA SEDE E NOS DISTRITOS DE SAÚDE.	6. IMPLANTAR O GESPÚBLICA NA SEDE DA SEMSA E NOS 4 DISTRITOS DE SAÚDE ATÉ DEZEMBRO DE 2009.	0%	
7. ELABORAR PROJETO BÁSICO PARA LICITAÇÃO DE SERVIÇOS EM CONJUNTO COM OS DIRETORES E RESPONSÁVEIS PELAS ÁREAS TÉCNICAS, CONFORME ESPECIFICIDADE DA DEMANDA.	7. ELABORAR PROJETO BÁSICO DE ACORDO COM A DEMANDA E PARTICIPAÇÃO DE DIRETORES E RESPONSÁVEIS TÉCNICOS ATÉ DEZ/2009.	100%	
8. AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, E EQUIPE DE SAÚDE BUCAL, DE ACORDO COM A TERRITORIALIZAÇÃO E ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO.	8. AMPLIAR PARA 25% O QUANTITATIVO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESF, ATÉ DEZ/2009.	0%	
1.3 REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA		83%	Média % da prioridade
1. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O COMPLEXO REGULADOR E A CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS E EXAMES EM CO-GESTÃO COM O ESTADO.	1. IMPLANTAR O COMPLEXO REGULADOR ATÉ O 1º SEMESTRE 2009.	100%	
2. CRIAR INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS PARA MONITORAMENTO E ANÁLISE DA PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	2. CRIAR INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS ATÉ O 1º SEMESTRE 2009.	100%	
3. ENVOLVER OS DISTRITOS DE SAÚDE NO PROCESSO DE CAPACITAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA REGULAÇÃO.	3. ENVOLVER OS 04 DISTRITOS DE SAÚDE NO PROCESSO DE REGULAÇÃO.	100%	
4. IMPLEMENTAR O SISTEMA INTEGRADOR PARA O SISTEMA "CNES"	4. IMPLEMENTAR O SISTEMA INTEGRADOR PARA O SISTEMA CNES NO 1º SEMESTRE	0%	
5. ALIMENTAR REGULARMENTE AS BASES DE DADOS NACIONAIS OBRIGATORIAS.	5. MANTER EM 100% O ÍNDICE DE ALIMENTAÇÃO REGULAR EM 2009.	100%	
6. INFORMAR AO SIM OS ÓBITOS NÃO FETAIS COM CAUSAS BÁSICAS DEFINIDAS.	6. INFORMAR AO SIM 90% DOS ÓBITOS NÃO FETAIS COM CAUSAS BÁSICAS DEFINIDAS.	100%	
1.4 FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE		69%	Média % da prioridade
1. FORTALECER A EDUCAÇÃO PERMANENTE - EP EM SAÚDE COM FOCO NO MODELO DE ATENÇÃO VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	1. CAPACITAR 100% DOS SERVIDORES QUE ATUAM NO MODELO DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	50%	REALIZADAS CAPACITAÇÕES CONFORME DEMANDA, ATENDIDAS 100% DAS SOLICITAÇÕES.
2. IDENTIFICAR AS NECESSIDADES DE CAPACITAÇÃO POR EAS E DEFINIR CRONOGRAMA DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO LOCAL / DISA / SEDE.	2. ELABORAR UM CRONOGRAMA NO 1º SEMESTRE 2009.	100%	
3. DEFINIR MATERIAL INSTRUCIONAL PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE COM A PARTICIPAÇÃO DOS DISTRITOS.	3. CONFECIONAR MATERIAL INSTRUCIONAL NO 1º SEMESTRE.	100%	

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
4. CRIAR ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO À PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS EM SEMINÁRIOS, CONGRESSOS E OUTROS .	4. ELABORAR UMA PROPOSTA PARA A PARTICIPAÇÃO E PRODUÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS ATÉ O 1º ATÉ O PRIMEIRO SEMESTRE 2009.	25%	PROPOSTA EM ELABORAÇÃO
1.5 FORTALECER PARCERIAS INTERINSTITUCIONAIS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE		0%	Média % da prioridade
1. INSTITUIR GRUPO DE TRABALHO ENTRE ENTES DOS MUNICÍPIOS E ESTADO PARA CRIAR PARCERIAS, OBJETIVANDO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E SANEAMENTO.	1. CRIAR 01 GRUPO DE TRABALHO ATÉ O 1º SEMESTRE DE 2009.	0%	
2. DEFINIR PRIORIDADES PARA AS AÇÕES INTERSETORIAIS, DE ACORDO COM O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DISTRITAL.	2. DEFINIR PRIORIDADES PARA AS AÇÕES INTERSETORIAIS A PARTIR DO 1º TRIMESTRE.	0%	
3. ARTICULAR JUNTO A SEDE/SEMSA UM PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PARA OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.	3. ELABORAR 01 PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PARA 100% DOS EAS ATÉ DEZEMBRO DE 2009.	0%	
1.6 IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE		67%	Média % da prioridade
1. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR REDE LÓGICA E LINKS NOS EAS AINDA NÃO CONTEMPLADOS.	1. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR REDE LÓGICA EM 100% DOS EAS.	100%	
2. PROCEDER ESTUDO TÉCNICO PARA VIABILIZAÇÃO DE INSTALAÇÃO DE REDE LÓGICA NOS EAS DA ÁREA RURAL.	2. ELABORAR ESTUDO TÉCNICO NO 1º SEMESTRE 2009.	0%	
3. GARANTIR SUPORTE TÉCNICO E MANUTENÇÃO AOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA DOS EAS.	3. GARANTIR SUPORTE TÉCNICO E DE MANUTENÇÃO EM 100% DOS EAS.	100%	
4. ANALISAR, AVALIAR, RETROALIMENTAR E DIVULGAR OS RESULTADOS DAS INFORMAÇÕES OBTIDAS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.	4. REALIZAR TODAS AS MANUTENÇÕES NECESSÁRIAS NO SISTEMA PARA AS NOVAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO	100%	
5. GARANTIR SUPORTE DE INFORMÁTICA AO PROCESSO DESCENTRALIZADO	5. DESCENTRALIZAR O PROCESSO DE SUPORTE PARA DAR MAIOR AGILIDADE NO ATENDIMENTO	0%	
6. DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA PARA GERENCIAMENTO DE CADASTROS, FISCALIZAÇÕES E EMISSÃO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA (DVIS).	6. DESENVOLVER SISTEMA PARA DVIS PARA AUMENTAR A AGILIDADE NOS PROCEDIMENTOS	100%	
7. DESENVOLVER E IMPLANTAR O SISTEMA DE GESTÃO ORÇAMENTÁRIA.	7. DESENVOLVER SISTEMA QUE CONTEMPLE MÓDULO DE ORÇAMENTOS, FLUXO DE EMPENHOS, CONTROLE DE ENTREGA, ABERTURA DE PROCESSOS DE PAGAMENTOS, CONTROLE DE ENTREGA DE ITENS E CONTROLE DE CONTAS CORRENTES DA SEMSA.	100%	
8. NEGOCIAR AUTONOMIA ADMINISTRATIVA NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E ADMINISTRATIVOS PARA A SEMSA.	8. DEFINIR JUNTO À GESTÃO AS PRIORIDADES A SEREM TRABALHADAS PELA EQUIPE DE DESENVOLVIMENTO	0%	
9. PLANEJAR SOLUÇÃO PARA REDUÇÃO DE CUSTO EM IMPRESSÃO.	9. PLANEJAR O OUTSOURCING DE IMPRESSÃO, UTILIZANDO IMPRESSORAS DE MAIOR CAPACIDADE E VELOCIDADE, A SEREM USADAS EM CADA DIRETORIA.	100%	
1.7 REFORMA, AMPLIAÇÃO, MANUTENÇÃO DOS EAS		35%	Média % da prioridade
1. MANTER EAS DE ACORDO COM O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS DISTRITOS.	1. MANTER 83 EAS ATÉ DEZ/2009.	50%	
2. IMPLANTAR UTI MATERNA COM 10 LEITOS NA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓS E 01 ALBERGUE NA ÁREA.	2. IMPLANTAR 01 UTI MATERNA COM 10 LEITOS NA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJÓS E 01 ALBERGUE NA ÁREA ATÉ DEZEMBRO/2009.	25%	EM FASE DE LICITAÇÃO
3. IMPLANTAR A CASA DE SAÚDE DA MULHER NA MATERNIDADE BRIGITA DAOU.	3. IMPLANTAR A CASA DE SAÚDE DA MULHER NA MATERNIDADE BRIGITA DAOU ATÉ DEZEMBRO/2009.	25%	EM FASE DE LICITAÇÃO
4. IMPLANTAR O AMBULATORIO E REFORMAR SEDE DE ENDEMIAS, COM ÊNFASE NO LABORATÓRIO DE REVISÃO, SALA DE PREPARO E MANIPULAÇÃO DE INSETICIDAS E LABORATÓRIO DE ENTOMOLOGIA.	4. REFORMAR AS SEDES DE ENDEMIAS ATÉ O 1º SEMESTRE 2009.	25%	
5. REALIZAR PROCESSO LICITATÓRIO PARA A CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS DE MANUTENÇÃO DOS EAS (SERVIÇOS E MATERIAIS) COM A PARTICIPAÇÃO DOS DIRETORES DOS DISTRITOS E OS GERENTES DOS EAS, GARANTINDO A TRANSPARÊNCIA DO PROCESSO.	5. REALIZAR 100% DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS COM A PARTICIPAÇÃO DOS DISTRITOS DE SAÚDE.	0%	
6. IMPLANTAR REDE DE FRIO.	6. IMPLANTAR REDE DE FRIO NOS DISTRITOS LESTE, NORTE E SUL.	0%	
7. IMPLANTAR CEO NO DISTRITO LESTE, DE ACORDO COM O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.	7. IMPLANTAR UM CEO NO DISTRITO LESTE ATÉ DEZ 2009.	0%	
8. IMPLANTAR AMBULATORIO PARA PREVENÇÃO DE CÂNCER ORAL.	8. IMPLANTAR AMBULATORIO PARA PREVENÇÃO DE CÂNCER ORAL NO PRIMEIRO SEMESTRE/2009.	0%	
9. IMPLANTAR NOVOS LABORATÓRIOS.	9. IMPLANTAR NOVOS LABORATÓRIOS NAS ZONAS OESTE E SUL AMPLIANDO A OFERTA EM TODA REDE MUNICIPAL.	0%	
10. IMPLEMENTAR OS LABORATÓRIOS DISTRITAIS.	10. IMPLEMENTAR OS LABORATÓRIOS DISTRITAIS.	30%	

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
11. IMPLANTAR LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA.	11. IMPLANTAR LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA NO DISTRITO OESTE.	100%	
12. REALIZAR SERVIÇO DE RECUPERAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS DOS EAS.	12. REALIZAR, O SERVIÇO DE RECUPERAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS DOS EAS (03 EQUIPES DE MANUTENÇÃO).	100%	
12. PLEITEAR A FORMAÇÃO DE EQUIPE DISTRITAL DE MANUTENÇÃO (ELÉTRICA, HIDRÁULICA E PREDIAL) NOS EAS E SEDE DO DISTRITO NORTE.	12. CONSTITUIR UM GRUPO E PROFISSIONAIS PARA REALIZAR MANUTENÇÃO NA SEDE E EAS DO DISTRITO NORTE.	50%	
13. ADEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA DOS EAS DE ACORDO COM AS NORMAS E ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.	13. ADEQUAR A ESTRUTURA FÍSICA EM 83 DOS EAS.	50%	
14. CONSTRUIR E EQUIPAR MÓDULO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF SEGUNDO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.	14. CONSTRUIR E EQUIPAR MÓDULOS SAÚDE DA FAMÍLIA.	0%	
15. AMPLIAR A REDE DE LABORATÓRIOS E POSTOS DE COLETA PARA O DIAGNÓSTICO DA MALÁRIA.	15. IMPLANTAR LABORATÓRIOS E POSTOS DE COLETA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MALÁRIA ATÉ DEZEMBRO/ 2009.	100%	
1.8 RESPONSABILIZAÇÃO PELA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS		21%	Média % da prioridade
1. REVISAR A PADRONIZAÇÃO DE SERVIDORES POR EAS, SEGUNDO A LÓGICA DA TERRITORIALIZAÇÃO, ÁREA DE INFLUÊNCIA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.	1. REVISAR A PADRONIZAÇÃO DE SERVIDORES DE 100% DOS EAS ATÉ DEZ/2009.	25%	
2. REVISAR E GARANTIR A PADRONIZAÇÃO DE SERVIDORES E ALOCÁ-LOS, POR EAS, SEGUNDO A LÓGICA DA TERRITORIALIZAÇÃO, INCLUSIVE NOS MUNICIPALIZADOS.	2. REVISAR E GARANTIR A PADRONIZAÇÃO DE 100% DE SERVIDORES E ALOCÁ-LOS POR EAS, INCLUSIVE NAS UNIDADES MUNICIPALIZADAS.	50%	
3. DESCENTRALIZAR BANCO DE DADOS DE PESSOAL PARA SEDE DA SEMSA E SEDES DISTRITAIS.	3. DESCENTRALIZAR BANCO DE DADOS DE PESSOAL PARA SEDE DA SEMSA E SEDES DISTRITAIS ATÉ JUNHO DE 2009.	0%	
4. DAR CONTINUIDADE AO PROCESSO DE AVALIAÇÃO INDIVIDUAL.	4. REALIZAR PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE PESSOAL INDIVIDUAL ATÉ DEZ/2009.	0%	
5. REAVALIAR O PCCS E CORRIGIR AS DISTORÇÕES EXISTENTES EM CONJUNTO COM OS DISTRITOS DE SAÚDE.	5. REAVALIAR O PCCS E CORRIGIR AS DISTORÇÕES EXISTENTES EM CONJUNTO COM OS DISTRITOS A PARTIR DO 1º TRIMESTRE 2009.	50%	
6. ELABORAR REGIMENTO INTERNO DOS EAS E SAMU.	6. ELABORAR REGIMENTO INTERNO DOS EAS E SAMU A PARTIR DE ABRIL DE 2009.	0%	
1.9 IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO NA REDE SERVIÇOS DE SAÚDE		45%	Média % da prioridade
1. OFERECER CURSO DE QUALIDADE NO ATENDIMENTO COM FOCO NO DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO PARA OS SERVIDORES DOS EAS.	1. CAPACITAR 100% SERVIDORES DOS EAS ATÉ DEZ/2009.	25%	
2. OFERECER CURSO DE ABORDAGEM COMUNITÁRIA PARA OS SERVIDORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA -ESF.	2. CAPACITAR 100% DOS SERVIDORES DA ESF EM ABORDAGEM COMUNITÁRIA.	2%	
3. CRIAR MECANISMOS DE PARTICIPAÇÃO EFETIVA DO SERVIDOR NAS QUALIFICAÇÕES.	3. ELABORAR PROPOSTAS A PARTIR DO 1º SEMESTRE.	100%	
4. ENVOLVER OS GESTORES NAS AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO.	4. ELABORAR 01 PROJETO DE HUMANIZAÇÃO NOS EAS ATÉ O 1º SEMESTRE 2009.	100%	
5. IMPLANTAR E ACOMPANHAR GRUPOS DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO NOS EAS.	5. IMPLANTAR GT DE HUMANIZAÇÃO NOS EAS.	0%	
1.10 EXECUÇÃO DA POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO		92%	Média % da prioridade
1. IMPLEMENTAR O ESTABELECIDO NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2006-2009 SOBRE AS AÇÕES DE COMUNICAÇÃO DA SEMSA.	1. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE COMUNICAÇÃO ATÉ DEZ/2009.	75%	
2. LOTAR 01 PROFISSIONAL DE COMUNICAÇÃO NOS DISTRITOS DE SAÚDE, DE ACORDO COM A NECESSIDADE.	2. LOTAR 01 PROFISSIONAL DE COMUNICAÇÃO POR DISTRITO ATÉ DEZ/2009.	100%	
3. PROMOVER MAIOR DIVULGAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EXISTENTES NA IMPRENSA FALADA, ESCRITA E TELEVISADA.	3. AUMENTAR EM 20% A VEICULAÇÃO DE MATÉRIAS DE INTERESSE DA SEMSA ATÉ DEZ/2009.	100%	
1.11 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL		74%	Média % da prioridade
1. IMPLANTAR CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE	1. IMPLANTAR CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.	74%	Total de UBS = 50
2. ATENÇÃO À SAÚDE		61%	Média percentual da área
2.1 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE		25%	Média % da prioridade
1. IMPLANTAR O ATENDIMENTO AMBULATORIAL NOTURNO EM UNIDADES DE SAÚDE .	1. IMPLANTAR O ATENDIMENTO NOTURNO EM UNIDADES DE SAÚDE (1POR DISTRITO S DE SAÚDE).	0%	
2. AMPLIAR O QUADRO DE MÉDICOS E OUTROS PROFISSIONAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE, SPA E POLICLÍNICAS.	2. COMPLETAR O QUADRO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS NAS POLICLÍNICAS (02 A MAIS POR CADA POLI).	50%	

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
2.2 ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA		54%	Média % da prioridade
1. IMPLANTAR A FICHA PSSI (PRIMEIRA SEMANA DE SAÚDE INTEGRAL) À PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDOS.	1. IMPLANTAR EM 100% DOS EAS DA REDE MUNICIPAL O PREENCHIMENTO DA FICHA PRIMEIRA SEMANA DE SAÚDE INTEGRAL À PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDOS.	47%	AÇÃO REFERE-SE A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
2. AMPLIAR A OFERTA DO TESTE DO PEZINHO.	2. IMPLANTAR O TESTE DO PEZINHO EM TODOS OS EAS QUE POSSUEM POSTO DE COLETA E REALIZAR O TESTE EM 90% DOS RN USUÁRIOS DO SUS.	100%	
3. AMPLIAR O DIAGNÓSTICO DE PATOLOGIAS CONGÊNITAS NA TRIAGEM NEONATAL.	3. ELABORAR UM PROJETO PARA A IMPLANTAÇÃO DA FASE II DO TESTE DO PEZINHO.	0%	COMPÊNCIA DA ESFERA ESTADUAL
4. IMPLEMENTAR AS CONSULTAS DE PUERICULTURA REALIZADAS NAS UBSF E DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO	4. REALIZAR 80% DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA E CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PROGRAMADAS.	70%	
2.3 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA E NEONATAL		60%	Média % da prioridade
1. EFETIVAR OS PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS DE OBSTETRICIA E ATENÇÃO NEONATAL.	1. EFETIVAR OS PROTOCOLOS ATÉ O 1º SEMESTRE DE 2009.	0%	
2. GARANTIR ATRAVÉS DE PACTUAÇÃO COM O ESTADO O REFERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA E NEONATAL.	2. ESTABELEÇER PACTUAÇÃO COM O ESTADO ATÉ 1º SEMESTRE DE 2009.	100%	
3. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR ASSISTÊNCIA NEONATAL (SEGUIMENTO DOS RN DE RISCO) NOS DISTRITOS DE SAÚDE, FORTALECENDO AS AÇÕES PARA IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DO BEBÊ DE RISCO.	3. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR A ASSISTÊNCIA NEONATAL NOS 4 DISTRITOS DE SAÚDE ATÉ DEZ/2009.	75%	
	3.1 REFERENCIAR EM 80% OS RECÉM-NASCIDOS PARA SEGUIMENTO AMBULATORIAL.		NÃO MENSURADO
4. IMPLEMENTAR AÇÕES DE ALEITAMENTO MATERNO.	4. HABILITAR 10 EAS PARA RECEBER DO MINISTÉRIO DA SAÚDE O TÍTULO UNIDADE BÁSICA DA SAÚDE AMIGA DA AMAMENTAÇÃO.	0%	
5. PROMOVER A DETECÇÃO PRECOCE DE CRIANÇAS COM RETARDO DE CRESCIMENTO NEUROPSICOMOTOR	5. CAPACITAR 100% DOS MÉDICOS E ENFERMEIROS DAS UBSF, PEDIATRAS DAS UBS PARA DETECÇÃO PRECOCE DE CRIANÇAS COM RETARDO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR.	29%	
6. OPORTUNIZAR A OBTENÇÃO DO HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA PARA A MATERNIDADE MOURA TAPAJÓS.	6. CAPACITAR 80% DOS PROFISSIONAIS DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓS.	100%	
7. IMPLANTAR A REDE NORTE-NORDESTE DE SAÚDE PERINATAL.	7. INICIAR O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA REDE NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓS.	100%	
8. IMPLEMENTAR O COMITÊ DE PREVENÇÃO DO ÓBITO MATERNO, INFANTIL E NEONATAL	8. INDUZIR A INVESTIGAÇÃO DE 25% DOS ÓBITOS MATERNO E INFANTIS.	100%	
9. ACOMPANHAR O MONITORAMENTO AS UBS QUE SÃO CANDIDATAS A UBS AMIGAS DA AMAMENTAÇÃO	9. REALIZAR REUNIÕES BIMENSAIS COM GERENTES DAS UBS CANDIDATAS A AMIGAS DA AMAMENTAÇÃO.	100%	
	9.1 IMPLANTAR O SISVAMWEB NAS UBS AMIGAS DA AMAMENTAÇÃO.	0%	
2.4 CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E DE MAMA		62%	Média % da prioridade
1. AMPLIAR OS POSTOS DE COLETA DE PREVENTIVOS PARA AS UBS E UBSF.	1. IMPLANTAR POSTOS DE COLETA DE PREVENTIVO NAS UBS E UBSF ATÉ DEZ/2009.	34%	
2. GARANTIR A ENTREGA DO RESULTADO DO PREVENTIVO EM TEMPO HÁBIL PARA TODOS OS DISTRITOS.	2. ENTREGAR NO PRAZO DE ATÉ 15 DIAS O RESULTADO DO PREVENTIVO.	0%	
3. GARANTIR A REALIZAÇÃO DO EXAME DE MAMA EM TODAS AS CONSULTAS GINECOLÓGICAS E NAS CONSULTAS DE PREVENTIVO.	3. REALIZAR EXAMES DE MAMA NAS CONSULTAS GINECOLÓGICAS E DE PREVENTIVO.		NÃO MENSURADO
4. GARANTIR A EFETIVAÇÃO DO PROTOCOLO DE CONSULTAS GINECOLÓGICAS EM CONSONÂNCIA COM O PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.	4. CUMPRIR EFETIVAMENTE O PROTOCOLO DE CONSULTAS GINECOLÓGICAS EM CONSONÂNCIA COM O PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE A PARTIR DE JANEIRO DE 2009.	100%	
5. INTENSIFICAR AS AÇÕES EDUCATIVAS PARA REALIZAÇÃO DO AUTO EXAME DE MAMA.	5. AMPLIAR EM 10% AS AÇÕES EDUCATIVAS PARA REALIZAÇÃO DO AUTO EXAME DE MAMA.		NÃO MENSURADO
6. PROCEDER ESTUDO PARA VERIFICAR A NECESSIDADE DA DEMANDA DE EXAMES ULTRASSONOGRÁFICOS DE MAMA E MAMOGRAFIA.	6. ELABORAR ESTUDO TÉCNICO ATÉ O 1º SEMESTRE 2009 PARA VIABILIZAR A OFERTA DE EXAMES ULTRASSONOGRÁFICOS DE MAMA E MAMOGRAFIA.	100%	
7. CRIAR E/OU APRIMORAR A LOGÍSTICA PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME COLPOCITOLÓGICO.	7. AUMENTAR A AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAIS E DISPONIBILIZAR VEÍCULOS PARA O TRANSPORTE DIÁRIO DO MATERIAL COLETADO.	100%	
8. IMPLANTAR NO NÍVEL AMBULATORIAL O TRATAMENTO/SEGUIMENTO DAS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DE COLO (LESÕES DE ALTO GRAU NIC2 E 3).	8. IMPLANTAR NAS UBS O TRATAMENTO/SEGUIMENTO DAS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DE COLO (LESÕES DE ALTO GRAU NIC2 E 3)	25%	PROJETO ELABORADO PARA POLICLÍNICAS, EM FASE DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
9. INTENSIFICAR A BUSCA ATIVA DAS MULHERES EM SEGUIMENTO NO CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO	9. REALIZAR BUSCA ATIVA EM 100% DAS MULHERES EM SEGUIMENTO.		NÃO INFORMADO
10. IMPLEMENTAR O SISCOLO NOS DISTRITOS DE SAÚDE.	10. IMPLEMENTAR O SISCOLO NOS 4 DISTRITOS DE SAÚDE, A PARTIR DO 1º TRIMESTRE.	100%	
11. IMPLANTAR ASSISTÊNCIA AS MULHERES COM RESULTADOS DE EXAMES ALTERADOS.	11. CRIAR ESTRATÉGIAS PARA ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM RESULTADO DE EXAMES ALTERADOS.	100%	
12. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR	12. AMPLIAR EM 20% A ADESAO DE MULHERES NO PLANEJAMENTO FAMILIAR.	0%	AMPLIADO EM 18%
2.5 AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL		100%	Média % da prioridade
IMPLEMENTAR AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL	ELABORAR PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL NOS DISTRITOS DE SAÚDE NORTE, LESTE E SUL.	100%	
2.6 MELHORIA DA QUALIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE		64%	Média % da prioridade
1. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR AS AÇÕES EM SAÚDE DO ADOLESCENTE.	1. LEVANTAR O PERFIL DE SAÚDE EM 100% DOS ADOLESCENTES QUE ESTÃO CADASTRADOS NAS ÁREAS COBERTAS PELAS UNIDADES BÁSICAS SAÚDE DA FAMÍLIA.		NÃO MENSURADO
2. IMPLANTAR O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.	2. IMPLANTAR AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM 10% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	100%	
3. IMPLANTAR A CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE .	3. IMPLANTAR A CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE EM 100% DOS EAS QUE RECEBERAM TREINAMENTO.	100%	
4. DAR CONTINUIDADE AS CAPACITAÇÕES EM SAÚDE DO ADOLESCENTE.	4. CAPACITAR PROFISSIONAIS DOS EAS QUE ATUAM NA SAÚDE DO ADOLESCENTE.	100%	
5. IMPLEMENTAR AS AÇÕES EDUCATIVAS, ABORDANDO SAÚDE REPRODUTIVA E PREVENÇÃO ÀS DST.	5. REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS MENSALMENTE NOS EAS.	25%	
6. IMPLANTAR A ASSISTÊNCIA AO ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS NO DISTRITO LESTE.	6. IMPLANTAR A ASSISTÊNCIA AO ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS NO DISTRITO LESTE ATÉ DEZ/2009.	0%	
7. FORTALECER AS PARCERIAS INTERINSTITUCIONAIS COM O SISTEMA EDUCATIVO E INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR.	7. TRABALHAR TEMÁTICAS DE SAÚDE COM PROFESSORES E ADOLESCENTES EM ESCOLAS DO TERRITÓRIO DOS EAS ATÉ DEZ/2009.		NÃO MENSURADO
8. MANTER O CADASTRO ATUALIZADO DOS ADOLESCENTES NAS UBSF.	8. ATUALIZAR MENSALMENTE O CADASTRO DOS ADOLESCENTES NAS UBSF ATÉ DEZ/2009.	0%	
9. IMPLANTAR AS ATIVIDADES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTIL E DO ADOLESCENTE.	9. IMPLANTAR AS AÇÕES DO MANUAL DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA EM 50% DOS EAS.	0%	ATINGIDO EM 25%
10. INTENSIFICAR A NOTIFICAÇÃO DAS VIOLÊNCIAS DOMÉSTICAS E SEXUAIS E AÇÕES DE PREVENÇÃO À SAÚDE NOS EAS ATÉ DEZ 2009 .	10. NOTIFICAR AS VIOLÊNCIAS DOMÉSTICAS E SEXUAIS E IMPLEMENTAR AÇÕES DE PREVENÇÃO À SAÚDE NOS EAS ATÉ DEZ 2009 .	15%	
11. EXPANDIR A CAPACITAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE.	11. EXPANDIR PARA 25 OS EAS QUE RECEBERAM TREINAMENTO NA ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE.	196%	
12. MONITORAR AS UBS/UBSF QUE RECEBERAM TREINAMENTO.	12. VISITAR 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE QUE RECEBERAM TREINAMENTO EM ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE.	100%	
2.7 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO IDOSO		97%	Média % da prioridade
1. INTENSIFICAR A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO;	1. CAPACITAR PROFISSIONAIS EM ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO ATÉ DEZ/2009.	38%	PROGRAMADO CAPACITAR 320 PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR
	1.1 CAPACITAR 70% DOS ACS DOS 04 DISTRITOS DE SAÚDE NA ÁREA DE ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA.	125%	
2. IMPLEMENTAR AS AÇÕES EDUCATIVAS ABORDANDO SEXUALIDADE E PREVENÇÃO A DST, SITUAÇÃO DE RISCO, ALÉM DA CULTURA DA VIDA SAUDÁVEL (SEDENTARISMO E ALIMENTAÇÃO);	2. REALIZAR 40% DAS AÇÕES EDUCATIVAS MENSALMENTE NOS EAS.	121%	
	2.1. ATINGIR 40% DOS IDOSOS COM AÇÕES DE PREVENÇÃO À AIDS.	127%	
3. INTENSIFICAR A COLETA DE PREVENTIVO EM MULHERES ACIMA DE 60 ANOS;	3. AUMENTAR EM 3% A COBERTURA DA POPULAÇÃO ACIMA DE 60 ANOS COM EXAMES CITOPATOLÓGICO ATÉ DEZ/2009.	170%	
4. INTENSIFICAR AS VISITAS DOMICILIARES A IDOSOS ACAMADOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	4. AUMENTAR AS VISITAS DOMICILIARES A IDOSOS ACAMADOS ATÉ DEZ/2009.	161%	
5. DAR CONTINUIDADE A DISTRIBUIÇÃO E DIVULGAÇÃO DA CADERNETA DA PESSOA IDOSA NOS EAS.	5. DISTRIBUIR NOS EAS A CADERNETA DE SAÚDE DO IDOSO.	104%	

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
6. AMPLIAR A OFERTA DO CURSO DE CUIDADOR FAMILIAR À COMUNIDADE.	6. REALIZAR 02 CURSOS DE CUIDADOR FAMILIAR POR DISTRITO ATÉ DEZ/2009.	118%	
7. QUALIFICAR A DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS E CRIAR FORMULÁRIO DE CONTROLE DO MESMO PARA A PESSOA IDOSA.	7. CAPACITAR 100% DOS PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS ATÉ DEZ/2009.	0%	
8. DIVULGAR O MANUAL DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA NOS EAS.	8. DISTRIBUIR O MANUAL PARA A POPULAÇÃO IDOSA CADASTRADA NO SERVIÇO.	0%	
	8.1 REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA DIVULGAÇÃO DO MANUAL DE ATENDIMENTO DA PESSOA IDOSA ATÉ DEZ/2009.	0%	
9. DAR CONTINUIDADE AO USO DO CADERNO nº 19.	9. UTILIZAR O CADERNO 19 EM 60% DOS EAS.	100%	
10. REALIZAR AÇÕES DE SAÚDE BUCAL PARA IDOSOS ATRAVÉS DO CEO.	10. ATINGIR 40% DOS IDOSOS DOS EAS.	184%	PROGRAMADO ATENDER NO CEO OESTE 50 IDOSOS EM CARÁTER EXPERIMENTAL.
11. PARTICIPAR DE EVENTOS, ENCONTROS, MOSTRAS	11. ENVOLVER IDOSOS DOS EAS DOS 4 DISTRITOS DE SAÚDE	114%	
12. IMPLEMENTAR PROCESSO DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES.	12. IMPLEMENTAR EM 60% DAS AÇÕES.		NÃO MENSURADO
13. AVALIAR AS AÇÕES DO PROGRAMA.	13. AVALIAR 100% DAS AÇÕES PROGRAMADAS.	100%	NÃO MENSURADO
2.8 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO		40%	Média % da prioridade
1. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO.	1. AUMENTAR A COBERTURA DA POPULAÇÃO COM AS AÇÕES DO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO.	21%	NÃO MENSURADO
2. IMPLANTAR AÇÕES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E A UTILIZAÇÃO DE ALIMENTOS ALTERNATIVOS E REGIONAIS.	2. REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL ATÉ DEZ/2009.	50%	REALIZADOS EVENTOS DO DIA NACIONAL DO NUTRICIONISTA COM CICLO DE 6 PALESTRAS E DO DIA MUNDIAL DA ALIMENTAÇÃO COM CICLO DE 07 PALESTRAS
3. INTENSIFICAR O ACOMPANHAMENTO DOS BENEFICIADOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, ATRAVÉS DE NOVAS ESTRATÉGIAS.	3. AMPLIAR O ACOMPANHAMENTO DOS BENEFICIADOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA A PARTIR DO 1º SEMESTRE ATÉ DEZ/2009.	49%	AMPLIADO O ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS DA 1ª PARA A 2ª VIGÊNCIA.
2.9 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL		49%	Média % da prioridade
1. AMPLIAR A COBERTURA DA POPULAÇÃO DE ACORDO COM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.	1. AUMENTAR A COBERTURA DA 1ª CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA.	53%	PROGRAMADAS 170.901 CONSULTAS
2. INTENSIFICAR AÇÕES DE PREVENÇÃO, COMO EDUCAÇÃO EM SAÚDE, ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA E APLICAÇÃO DE FLUOR.	2. AMPLIAR O Nº DE PESSOAS PARTICIPANTES DA AÇÃO COLETIVA- ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	77%	PROGRAMADAS 51.270 AÇÕES
	2.1 REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS EM SAÚDE BUCAL ATÉ DEZ/2009.	100%	
3. AMPLIAR AS AÇÕES ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA AOS ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL EM PARCERIA COM A SEMED.	3. ATINGIR 50% DAS AÇÕES.	100%	
4. AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	4. AMPLIAR EM 25% O Nº DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ATÉ DEZ/2009.	11%	
5. AMPLIAR A OFERTA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS.	5. AUMENTAR A COBERTURA DA POPULAÇÃO COM ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS.	0%	
6. CRIAR ESTRATÉGIAS PARA O MONITORAMENTO DA MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS.	6. ELABORAR CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO ATÉ O 1º TRIMESTRE 2009.	100%	
7. ADEQUAR E IMPLEMENTAR O SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA PARA PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS DA REDE MUNICIPAL E ESTADUAL, DE ACORDO COM O MANUAL DE ENCAMINHAMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS-CEO.	7. ADEQUAR E IMPLEMENTAR O SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA DO CEO A PARTIR DO 1º TRIMESTRE 2009.	0%	
8. GARANTIR ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO COM TRATAMENTO COMPLETO.	8. GARANTIR TRATAMENTO ODONTOLÓGICO COMPLETO A PARTIR DO 1º SEMESTRE /2009.	0%	
9. IMPLANTAR 01 CEO NO DISTRITO DE SAÚDE LESTE.	9. IMPLANTAR 01 CEO NO DISTRITO DE SAÚDE LESTE ATÉ DEZEMBRO/2009.	0%	
10. IMPLANTAR AMBULATÓRIO PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER ORAL.	10. IMPLANTAR AMBULATÓRIO PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER ORAL ATÉ O 2º SEMESTRE DE 2009.	0%	
11. AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA AOS ALUNOS DE 09 ESCOLAS DO DISTRITO OESTE DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO EM PARCERIA COM A SEMED.	11. GARANTIR A ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA A 55% DOS ALUNOS DE 09 ESCOLAS DO DISTRITO OESTE DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO EM PARCERIA COM A SEMED;	100%	ATINGINDO A META DO DISA OESTE, ALÉM DA AMPLIAÇÃO PARA OUTROS DISTRITOS

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
12. IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DOS EAS/DISAO.	12. IMPLANTAR A FICHA DE ANAMNESE ODONTOLÓGICA E DE IDENTIFICAÇÃO DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM 50% DOS EAS/DISAO.	0%	
13. INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES COLETIVAS DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS EAS/DISAO.	13. INTENSIFICAR EM 60% AS AÇÕES COLETIVAS DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS EAS/DISAO.	100%	
14. AMPLIAÇÃO DO Nº DE ESB/ESF DO DISAO;	14. AMPLIAR EM 40% AS ESB/ESF NO DISAO PARA ATUAR EM 06 ESCOLAS DA SEMED DO DISTRITO OESTE.	100%	
15. AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA.	15. AMPLIAR EM 50% O Nº DE PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMÁTICAS.	0%	
16. OTIMIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE PRONTO-ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NAS UBS/DISAO.	16. ASSEGURAR NOS EAS/DISAO UM Nº DE 1 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/TURNO/DIA AOS USUÁRIOS DE ODONTOLOGIA.	100%	
2.10 CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS		64%	Média % da prioridade
1. INTENSIFICAR AÇÕES DE BUSCA ATIVA E ACOMPANHAMENTO DOS USUÁRIOS CADASTRADOS.	1. AMPLIAR A BUSCA ATIVA DOS USUÁRIOS CADASTRADOS, REALIZANDO SEU ACOMPANHAMENTO. ATÉ DEZ/2009.	100%	
2. PROMOVER EDUCAÇÃO CONTINUADA AOS PROFISSIONAIS NAS AÇÕES DE HIPERTENSÃO E DIABETES E HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL.	2. REALIZAR CURSOS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA, TRIMESTRALMENTE.	100%	
3. CRIAR PARCERIA PARA A PROMOÇÃO DA PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA.	3. REALIZAR 04 REUNIÕES PARA O ESTABELECIMENTO DE PARCERIAS ATÉ DEZ/2009.	0%	
4. REVER E ATUALIZAR O CADASTRAMENTO DOS USUÁRIOS NO GIL (GERENCIAMENTO DE INFORMAÇÃO LOCAL).	4. REALIZAR A ATUALIZAÇÃO MENSAL DO CADASTRO DOS USUÁRIOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS.	100%	
5. PROMOVER ATUALIZAÇÕES DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NAS ÁREAS DE HIPERTENSÃO E DIABETES.	5. REALIZAR 05 EVENTOS PARA ATUALIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ÁREA DE HIPERTENSÃO DIABETES NAS UNIDADES DA REDE DE SAÚDE.	100%	
6. IMPLANTAR O PROTOCOLO DE ATENDIMENTO EM HIPERTENSÃO E DIABETES MELLITUS.	6. IMPLANTAR O PROTOCOLO EM 100% DAS UNIDADES QUE DESENVOLVEM AÇÕES EM HAS E DM.	50%	
7. IMPLANTAR PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AO PÉ NEUROTRÓFICO.	7. IMPLANTAR O PROGRAMA EM 04 POLICLÍNICAS.	0%	
2.11 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL		61%	Média % da prioridade
1. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR CAPS DE ACORDO COM O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS DISTRITOS E NECESSIDADE DE SERVIÇO.	1. IMPLANTAR 01 CAPS ATÉ DEZ/2009.	0%	
2. DIVULGAR E SENSIBILIZAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUANTO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL.	2. CRIAR ESTRATÉGIAS PARA DIVULGAÇÃO/SENSIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS ATÉ O 1º SEMESTRE 2009.	100%	
3. REALIZAR CAPACITAÇÕES EM SAÚDE MENTAL PARA OS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS COM SAÚDE MENTAL DOS EAS.	3. REALIZAR CURSOS DE CAPACITAÇÃO PARA 100% DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS COM SAÚDE MENTAL ATÉ DEZ/2009.	100%	
4. CONCLUIR PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO CAPS SUL/SEMSA.	4. IMPLANTAR O CAPS SUL ATÉ O 1º SEMESTRE DE 2009.	0%	
5. FOMENTAR O ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	5. REFERENCIAR 100% DOS PORTADORES DE TRANSTORNO MENTAL, IDENTIFICADOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ATÉ DEZ/2009.	0%	
6. VIABILIZAR O ACESSO E O USO RACIONAL DE PSICOTRÓPICOS NA REDE MUNICIPAL DE SERVIÇOS.	6. DISTRIBUIR 100% DOS MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS, AOS USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL, DE ACORDO COM A DEMANDA ENCAMINHADA PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA SEMSA.	100%	
7. ELABORAR FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA E PROTOCOLO PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS SEVEROS E PERSISTENTES EM SAÚDE MENTAL.	7. ELABORAR O FLUXO E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO EM 100% DOS EAS COM EQUIPES DE SAÚDE MENTAL LOTADAS EM 100% DOS DISTRITOS DE SAÚDE.	100%	
8. ESTABELECE PARCERIAS COM ORG. GOVERNAMENTAIS E NÃO GOVERNAMENTAIS A FIM DE CRIAR UMA REDE DE APOIO PARA OS PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS.	8. ESTABELECE PARCERIAS COM ORG. GOVERNAMENTAIS E NÃO GOVERNAMENTAIS DE SUA ÁREA DE ABRANGÊNCIA.	50%	
9. MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL.	9. AVALIAR 100% DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS NOS EAS QUE ATUAM EM SAÚDE MENTAL, POR MEIO DE REUNIÕES SEMESTRAIS NOS DISTRITOS DE SAÚDE.	100%	

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
2.12 SAÚDE INDÍGENA			
		55%	Média % da prioridade
1. CADASTRAR A POPULAÇÃO INDÍGENA EM CADA DISTRITO DE SAÚDE	1. AUMENTAR EM 50% O CADASTRAMENTO DA POPULAÇÃO INDÍGENA EM CADA DISTRITO DE SAÚDE.	0%	ATINGIDO EM 20%
2. FORMALIZAR O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE INDÍGENA.	2. APRESENTAR O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE INDÍGENA NO CMS EM MARÇO/2009.	100%	
3. CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	3. CAPACITAR 20% DOS PROFISSIONAIS DE CADA EAS EM ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA.	67%	
4. ESTABELECE PARCERIA INTRA E INTERINSTITUCIONAL PARA A EXECUÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE INDÍGENA.		60%	
5. IMPLANTAR O PROTOCOLO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE INDÍGENA.	5. IMPLANTAR O PROTOCOLO DE ATENDIMENTO EM 100% DAS EAS DA SEMSA.	25%	
6. REALIZAR SEMINÁRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA.	6. REALIZAR 01 SEMINÁRIO ANUAL PARA AVALIAÇÃO EM 100% AS ATIVIDADES IMPLANTADAS E IMPLEMENTADAS.	100%	
7. IMPLEMENTAR O BANCO DE DADOS DA FAMÍLIA INDÍGENA DOS DISTRITOS DE SAÚDE.	7. ATUALIZAR EM 100% O BANCO DE DADOS DA SAÚDE INDÍGENA.	31%	
		58%	Média % da prioridade
2.13 ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA PORTADORA DE NECESSIDADE ESPECIAL			
		58%	Média % da prioridade
1. GARANTIR A ACESSIBILIDADE DA PESSOA DEFICIENTE EM TODOS OS EAS DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE.	1. REALIZAR ESTUDO TÉCNICO DA ESTRUTURA FÍSICA DE 100% DOS EAS PARA AVERIGUAR A ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E ADEQUAR ESSAS ESTRUTURAS À LEGISLAÇÃO VIGENTE.	50%	REALIZADA VISITA TÉCNICA EM 23% DOS EAS DA REDE, REALIZADAS ADEQUAÇÕES EM 19 EAS.
2. FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA ATRAVÉS DA INTERSETORIALIDADE.	2. FIRMAR PARCERIAS COM 80% DAS INSTITUIÇÕES QUE ATENDEM PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA, DENTRE OUTRAS, ATÉ DEZ/2009.	100%	
3. CRIAR FORMULÁRIOS, PROTOCOLOS E FLUXOS DE ATENDIMENTO PARA ASSISTÊNCIA AO USUÁRIO.	3. ELABORAR FOMULÁRIOS, PROTOCOLOS E ESTABELECE FLUXOS DE ATENDIMENTO PARA ASSISTÊNCIA AO USUÁRIO PARA 100% DOS EAS.	25%	REALIZADO LEVANTAMENTO DO PROTOCOLO EXISTENTE PARA READAPTAÇÃO E VIABILIZAÇÃO SEGUNDO REALIDADE DA REDE MUNICIPAL
		33%	Média % da prioridade
2.14 FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E APOIO DIAGNÓSTICO			
		33%	Média % da prioridade
1. AMPLIAR E PROVER AS UNIDADES DE SAÚDE COM O ELENCO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PRESCRITOS	1. AUMENTAR OS ITENS E PROVER OS EAS DE MEDICAMENTOS FORNECIDOS PELA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ATÉ O 1º SEMESTRE 2009.	100%	
2. IMPLANTAR E EQUIPAR OS CENTROS DE DIAGNÓSTICO DISTRITAL LESTE SUL E OESTE.	2. IMPLANTAR E EQUIPAR 03 CENTROS DE DIAGNÓSTICO DISTRITAL LESTE SUL E OESTE.	0%	
3. FORTALECER E ADEQUAR O CENTRO DE DIAGNÓSTICO DISTRITAL.	3. FORTALECER E ADEQUAR O CENTRO DE DIAGNÓSTICO DISTRITAL DO DISTRITO NORTE.	50%	
4. IMPLANTAR NOVOS POSTOS DE COLETA NOS DISTRITOS NORTE, SUL LESTE, OESTE E RURAL (TERRESTRE E FLUVIAL), INCLUINDO UBSF).	4. IMPLANTAR 26 POSTOS DE COLETA NAS UBS E 27 POSTOS DE COLETA ITINERANTES.	25%	
5. REDEFINIR FLUXOS E REORDENAMENTO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS, CONSIDERANDO O REFERENCIAMENTO PARA OS CENTROS DE DIAGNÓSTICO DISTRITAL DOS PROCEDIMENTOS A SEREM AUTOMATIZADOS.	5. ATENDER 25 CENTROS DE DIAGNÓSTICOS.	100%	
	5.1 CRIAR ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAR AÇÕES DESTINADAS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ATÉ O 1º SEMESTRE 2009.	0%	
6. IMPLANTAR A LOGÍSTICA DEFINIDA DO TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS DOS POSTOS DE COLETA E LABORATÓRIOS REFERENCIADOS PARA OS CENTROS DE DIAGNÓSTICO DISTRITAL.	6. IMPLANTAR EM 25 LABORATÓRIOS E 53 POSTOS DE COLETA.	20%	
7. REDISTRIBUIR OS RH DOS LABORATÓRIOS PARA OS POSTOS DE COLETA E CENTRO DE DIAGNÓSTICO DISTRITAL.	7. REDISTRIBUIÇÃO DOS RH DISTRIBUÍDOS NOS DISTRITOS: NORTE, SUL, LESTE E OESTE, CONFORME IMPLANTAÇÃO DOS CENTRO DE DIAGNÓSTICO DISTRITAL.	0%	
8. REALIZAR TREINAMENTOS, CAPACITAÇÕES PARA ATENDER O NOVO MODELO LABORATORIAL PROPOSTO.	8. REALIZAR ATUALIZAÇÕES, TREINAMENTOS E CAPACITAÇÕES PARA ATENDER AO NOVO MODELO LABORATORIAL PROPOSTO.	20%	
9. NORMATIZAR AS AÇÕES DE ARMAZENAMENTO E LOGÍSTICA.	9. ELABORAR NORMAS PARA AÇÕES DE ARMAZENAMENTO E LOGÍSTICA ATE DEZ/ 2009.	75%	
10. CRIAR PROTOCOLOS PARA A PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS.	10. ELABORAR E IMPLANTAR PROTOCOLOS PARA PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ATÉ DEZ/ 2009.	0%	Aguarda aprovação no CMS do Plano Municipal de Assistência Farmacêutica e encaminhamentos necessários

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) 57%

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
11. IMPLANTAR AÇÕES DESTINADAS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.	11. CRIAR ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAR PARA IMPLANTAR AÇÕES DESTINADAS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ATÉ DEZ/2009.	75%	
12. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE FARMACOVIGILÂNCIA E TECNOVIGILÂNCIA.	12. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE FARMACOVIGILÂNCIA E TECNOVIGILÂNCIA ATÉ DEZ/2009.	0%	
13. GARANTIR A LOTAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NOS EAS.	13. LOTAR PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS NOS EAS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DO SERVIÇO.	0%	Aguarda realização do Concurso Público
14. INFORMATIZAR TODAS AS FARMÁCIAS DAS UBS, PA E POLICLINICAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO GIL.	14. INFORMATIZAR 100% DAS FARMÁCIAS DAS UBS, PA E POLICLINICAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO GIL ATÉ DEZ/ 2009.	0%	Desenvolvido Sistema de Gerenciamento de Estoque
15. PADRONIZAR PROCEDIMENTOS DE CONTROLE DE ESTOQUE.	15. CRIAR UM SISTEMA DE CODIFICAÇÃO PARA PADRONIZAR PROCEDIMENTOS DE CONTROLE DE ESTOQUE ATÉ DEZ/2009.	100%	
16. INSTALAR A CENTRAL DE MEDICAMENTOS	16. INSTALAR A CENTRAL DE MEDICAMENTOS EM 01 ANO.	0%	
17. CRIAR FARMÁCIAS POPULARES .	17. CRIAR FARMÁCIAS POPULARES , SENDO 01 POR DISTRITO EM 01 ANO.	25%	Redirecionamento das ações para
2.15 REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO		50%	Média % da prioridade
1. FORTALECER A ESTRUTURA DE RECURSOS HUMANOS E INSUMOS DO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE CITOPATOLOGIA.	1. AMPLIAR O Nº DE RH DO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE CITOPATOLOGIA ATÉ O 1º SEMESTRE 2009.	0%	CONTRATADOS 5 DIGITADORES E 3 AUX DE PAT. CLÍNICA NO 2º SEMESTRE
2. SUPRIR COM INSUMOS O LABORATÓRIO MUNICIPAL DE CITOPATOLOGIA.	2. AUMENTAR OS INSUMOS DO LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA ATÉ O 1º SEMESTRE DE 2009.	50%	
3. IMPLANTAR OS LABORATÓRIOS DISTRITAIS SUL-LESTE-NORTE.	3. IMPLANTAR LABORATÓRIOS ATÉ DEZ DE 2009.	0%	
4. IMPLEMENTAR A OFERTA DE EXAMES DE RAIOS X E ELETROCARDIOGRAMA.	4. AUMENTAR A COBERTURA DA POPULAÇÃO COM EXAMES DE RX E ELETROCARDIOGRAMA ATÉ DEZ 2009.	0%	
5. IMPLEMENTAR A LOGÍSTICA DE TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO.	5. DISPONIBILIZAR VEÍCULOS PARA O TRANSPORTE A PARTIR DO 2º BIMESTRE 2009.	100%	
6. IMPLANTAR NOVOS POSTOS DE DIAGNÓSTICO DE MALÁRIA.	6. IMPLANTAR POSTOS DE COLETA DE MALÁRIA ATÉ 1º SEMESTRE 2009.	100%	
7. ESTABELECER ESTRATÉGIA PARA MELHORAR O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO NOS EAS.	7. ELABORAR ESTRATÉGIAS PARA O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MALÁRIA NOS EAS ATÉ O 1º SEMESTRE 2009.	100%	
2.16 ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA		75%	Média % da prioridade
1. IMPLANTAR A NOVA CENTRAL DE REGULAÇÃO.	1. IMPLANTAR A NOVA CENTRAL DE REGULAÇÃO NO 1º SEMESTRE DE 2009.	100%	
2. PRESTAR ASSISTÊNCIA MÓVEL PRÉ-HOSPITALAR, TERRESTRE E FLUVIAL, COM REGULAÇÃO MÉDICA NAS ÁREAS DE OBSTETRÍCIA, CLÍNICA MÉDICA, PEDIATRIA, PSIQUIATRIA E TRAUMA.	2. ATENDER 100 % DA DEMANDA TERRESTRE E FLUVIAL .	100%	
3. REALIZAR EDUCAÇÃO CONTINUADA NA ÁREA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA SERVIDORES MUNICIPAIS E ESTADUAIS.	3. REALIZAR CURSOS NA ÁREA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AOS SERVIDORES ATÉ DEZ/2009.	100%	
4. REGULAR O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DOS PACIENTES ENCAMINHADOS DO INTERIOR DO ESTADO PELO SAMU.	4. ATENDER DE FORMA REGULADA 100% DE PACIENTES ORIUNDOS DO INTERIOR.	100%	
5. REALIZAR PALESTRAS EDUCATIVAS, WORKSHOPS PARA A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO (CRIANÇAS/ADULTOS).	5. REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA ESCOLARES E COMUNIDADE A PARTIR DO 1º TRIMESTRE ATÉ DEZ/2009.	0%	
6. PROPOR ALTERNATIVAS PARA A ORGANIZAÇÃO DO TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DE PACIENTES GRAVES, VISANDO CRIAR CONDIÇÕES PARA O RECEBIMENTO DOS PACIENTES REGULADOS PELO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL, ASSIM COMO PRESTAR ASSISTÊNCIA ADEQUADA A CADA CASO.	6. REDUZIR O Nº DE DESLOCAMENTOS INTER HOSPITALARES REALIZADOS PELO SAMU ATÉ DEZ/2009.	0%	
7. GARANTIR SUPORTE TÉCNICO E PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÓVEL PRÉ-HOSPITALAR EM EVENTOS COM NÚMERO ELEVADO DE PARTICIPANTES DO MUNICÍPIO E ESTADO (CARNABOI, BOI MANAUS E ETC).	7. ATENDER 100% DOS EVENTOS PROGRAMADOS ATÉ DEZ/2009.	100%	
8. PARTICIPAR EM COMITÊS GESTORES ORGANIZADORES DE PROTOCOLOS A SER EXECUTADOS PELO MUNICÍPIO (PLANO DE ATENDIMENTO A CATÁSTROFES).	8. PARTICIPAR EM 100% DAS REUNIÕES DOS COMITÊS DE URGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR ATÉ DEZ/2009	0%	NÃO HOUVE REUNIÃO DO COMITÊ GESTOR

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) 57%

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
9.VEICULAR NA MÍDIA INFORMAÇÕES PARA UTILIZAÇÃO ADEQUADA DO SERVIÇO 192, A PARTIR DO 1º QUADRIMESTRE 2009.	9. ELABORAR 01 PLANO DE MÍDIA ATÉ DEZEMBRO DE 2009.	100%	
10.IMPLANTAR O SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO POR SATÉLITE NAS AMBULANCHAS	10.IMPLANTAR O SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO POR SATÉLITE ATÉ DEZEMBRO/2009.	100%	
11.ADQUIRIR MAIS 06 AMBULÂNCIAS PARA O SOS SOCIAL	11.ADQUIRIR MAIS 06 AMBULÂNCIAS ATÉ DEZEMBRO/2009.	100%	
12.REDUZIR O TEMPO DE RESPOSTAS DOS CHAMADOS, UTILIZANDO O ATENDIMENTO COM MOTOCICLETA (MOTOLÂNCIAS)	12.PRESTAR ATENDIMENTO COM MOTOCICLETA (MOTOLÂNCIAS) A PARTIR DO 2º SEMESTRE DE 2009.	100%	
2.17 SAÚDE DO HOMEM		88%	Média % da prioridade
1. ELABORAÇÃO DE PRÉ-PROJETO PARA FINS DE APROVAÇÃO MINISTERIAL COM OBJETIVO DE IMPLANTAR A POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM.	1. APRESENTAR PRÉ-PROJETO PARA APROVAÇÃO NAS INSTANCIAS DEVIDAS	100%	
2. DEFINIÇÃO DE PESSOAL PARA ASSUMIR A AÇÃO NOS DISA.	2. DEFINIÇÃO DE 1 PROFISSIONAL POR DISA PARA RESPONDER PELA AÇÃO DE SAÚDE DO HOMEM	100%	
3. FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE QUE ESTÃO DESENVOLVENDO ATENDIMENTOS VOLTADOS PARA A POPULAÇÃO MASCULINA ATRAVÉS DA INTERSETORIALIDADE	3.1 REALIZAR ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL E INTERMUNICIPAL, VISANDO À PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA POP. MASCULINA	25%	
	3.2 FIRMAR PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES QUE ATENDEM A POPULAÇÃO MASCULINA.	100%	
4. LEVANTAMENTO DA CAPACIDADE INSTALADA PARA ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO MASUCLINA DE 20 A 49 ANOS.	4. REALIZAR LEVANTAMENTO DO Nº DE CONSULTAS REALIZADAS EM 2008 E NÚMEROS DE CLÍNICOS DISPONÍVEIS	100%	
5. APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE INCLUSÃO DA ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	5. ELABORAÇÃO DE PROPOSTA DE INCLUSÃO DA ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM E APRESENTAÇÃO AO CMS PARA APROVAÇÃO	100%	
3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE		60%	Média percentual da área
3.1 IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE		70%	Média % da prioridade
1. IMPLEMENTAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL.	1. DESCENTRALIZAR AS AÇÕES PROGRAMADAS ATÉ DEZ/2009.	100%	
2.FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA ATRAVÉS DA GARANTIA DE PROVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS, MATERIAL PERMANENTE, EQUIPAMENTOS E VEÍCULOS À DIVISÃO DE VIGILÂNCIA DOS DISTRITOS.	2. DISPONIBILIZAR DE RECURSO MATERIAL E HUMANO ATÉ DEZ/2009.	50%	
3. CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA FORTALECER A INTEGRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	3. CAPACITAR PROFISSIONAIS PARA ATUAREM EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE ATÉ DEZ/ 2009.	100%	
4. REDUZIR EM 40% O Nº DE CASOS DE MALÁRIA EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DO ANO PASSADO.	4. REDUZIR EM 40% O Nº DE CASOS DE MALÁRIA ATÉ DEZEMBRO/2009.	17%	
5. REALIZAR OPERAÇÃO PLANO IMPACTO III DE COMBATE A DENGUE, COM INSPEÇÃO E TRATAMENTO DE 111.137 IMÓVEIS.	5. REALIZAR OPERAÇÃO PLANO IMPACTO III DE COMBATE A DENGUE, COM INSPEÇÃO E TRATAMENTO DE 315 MIL IMÓVEIS ATÉ DEZEMBRO/2009.	0%	MOMENTO EPIDEMIOLÓGICO NÃO INDICAVA A EXECUÇÃO DA OPERAÇÃO EM 2009
6. INVESTIGAR 100% DOS CASOS DE FEBRE HEMORRÁGICA DA DENGUE.	6.INVESTIGAR 100% DOS CASOS DE FEBRE HEMORRÁGICA DA DENGUE A PARTIR DO 1º TRIMESTRE/2009.	64%	
7. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL	7.1 IMPLANTAR O PROG. DE VIG. DE QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO DE MANAUS - VIGIÁGUA, COM IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE AMOSTRAGEM, CADASTRAMENTO E COLETA/ANÁLISE DE 212 AMOSTRAS DE ÁGUA	100%	
	7.2 IMPLANTAR O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DE POPULAÇÕES EXPOSTAS OU POTENCIALMENTE EXPOSTAS A SOLO CONTAMINADO - VIGISOLO, COM O CADASTRAMENTO DE ÁREAS.	100%	
	7.3 IMPLANTAR O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DO AR - VIGIAR	100%	
3.2 REDUÇÃO DO PERCENTUAL DE ÓBITOS POR CAUSAS MAL DEFINIDAS		25%	Média % da prioridade
1. ESTABELECEER ESTRATÉGIAS INTERSETORIAIS PARA MELHORAR A QUALIDADE DO REGISTRO DAS INFORMAÇÕES DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO.	1. REALIZAR REUNIÕES INTERSETORIAIS A PARTIR DO 2º BIMESTRE 2009.	50%	
2. IMPLANTAR O SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO - SVO- DO MUNICÍPIO.	2. IMPLANTAR O SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO DO MUNICÍPIO..	0%	

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
3.3 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE DE ENDEMIAS		99%	Média % da prioridade
1. INTENSIFICAR O PROCESSO DE INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MANAUS.	1. IMPLANTAR AS AÇÕES DO PLANO DE TRABALHO PARA A INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA COM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE A PARTIR DE JANEIRO DE 2009 ATÉ DEZ/2009.	100%	
2. INTENSIFICAR AS AÇÕES DE CONTROLE E COMBATE À MALÁRIA, DENGUE E LEISHMANIOSE JUNTO AOS EAS.	2. IMPLEMENTAR AÇÕES DE COMBATE À MALÁRIA, DENGUE E LEISHMANIOSE EM 100% DOS EAS ATÉ DEZ/2009.	95%	
3. REALIZAR AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL E MANEJO AMBIENTAL EM ÁREAS PRIORITÁRIAS	3. EXECUTAR AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL E MANEJO AMBIENTAL EM ÁREAS PRIORITÁRIAS A PARTIR DE JANEIRO 2009.	100%	
	3.1. PROMOVER EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA 100% DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ÁREA, ATÉ DEZ/2009.	100%	
4. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR PROTOCOLO DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM FEBRE.	4. IMPLANTAR O PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE PACIENTES COM FEBRE A PARTIR DE JANEIRO DE 2009.	100%	
5. CAPACITAR PROFISSIONAIS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOZE DE DENGUE E MALÁRIA.	5. CAPACITAR PROFISSIONAIS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOZE DE DENGUE E MALÁRIA ATÉ DEZ/2009.	100%	
6. CAPACITAR MULTIPLICADORES DE ESCOLAS PÚBLICAS PARA A PREVENÇÃO DE DENGUE, LEISHMANIOSE E MALÁRIA.	6. CAPACITAR MULTIPLICADORES DE ESCOLAS PÚBLICAS PARA A PREVENÇÃO DE DENGUE, LEISHMANIOSE E MALÁRIA ATÉ DEZ/2009.	100%	
7. INTENSIFICAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.	7. IMPLEMENTAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM 100% DOS EAS ATÉ DEZ/2009.	100%	
8. INVESTIGAR OS CASOS DE FEBRE HEMORRÁGICA DO DNGUE	8. INVESTIGAR 100% DOS CASOS DE FEBRE HEMORRÁGICA DO DENGUE NOTIFICADOS NO SINAN/DVEAM/SEMSA.	100%	
3.4 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO		80%	Média % da prioridade
1. INTENSIFICAR A COBERTURA VACINAL EM TODA A POPULAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO MUNICÍPIO.	1. AMPLIAR A COBERTURA VACINAL DA POPULAÇÃO A PARTIR DO 1º TRIMESTRE 2009.	95%	
2. PROMOVER PARCERIAS COM A SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA E EMPRESAS.	2. AUMENTAR EM 50% AS PARCERIAS ESTABELECIDAS ATRAVÉS DE REUNIÕES COM A SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA E EMPRESAS A PARTIR DO 2º TRIMESTRE DE 2009	100%	
3. IMPLANTAR O SI-PNI.	3. IMPLANTAR O SNI-PNI A PARTIR DO 1º TRIMESTRE.	100%	
4. IMPLEMENTAR O CARTÃO SOMBRA (CÓPIA DO CARTÃO DE VACINA DO USUÁRIO) NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	4. IMPLEMENTAR O CARTÃO SOMBRA A PARTIR DO 1º TRIMESTRE 2009.	25%	
3.5 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		75%	Média % da prioridade
1. DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE CADASTRAMENTO E DE EDUCAÇÃO EM NÍVEL DISTRITAL.	1. DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE CADASTRAMENTO E DE EDUCAÇÃO EM NÍVEL DISTRITAL A PARTIR DO 1º TRIMESTRE.		NÃO MENSURADO
2. ELABORAR PLANO OPERACIONAL.	2. ELABORAR PLANO ATÉ O 1º TRIMESTRE 2009.	100%	
3. INTENSIFICAR AS AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO.	3. REALIZAR AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO A PARTIR DO 1º TRIMESTRE 2009.	100%	
4. FORMALIZAR PROCESSO PARA CAPTAÇÃO DE RECURSOS PROVENIENTES DAS MULTAS APLICADAS PELA CVISA.	4. INICIAR PROCESSO PARA CAPTAÇÃO DE RECURSOS PROVENIENTES DAS MULTAS A PARTIR DO 1º TRIMESTRE.	25%	
3.6 INTENSIFICAR AS AÇÕES DE ELIMINAÇÃO DA HANSENIASE		75%	Média % da prioridade
1. IMPLANTAR A BASE DE DADOS DO SINAN - MANAUS .	1. IMPLANTAR BASE DE DADOS DO SINAM MANAUS A PARTIR DO 1º TRIMESTRE 2009.	100%	
2. IMPLEMENTAR AÇÕES DE BUSCA E TRATAMENTO DOS CASOS DE HANSENIASE.	2. INTENSIFICAR A BUSCA ATIVA E TRATAMENTO DOS CASOS DE HANSENIASE EM 100% DOS EAS COM AS AÇÕES IMPLANTADAS.	100%	
3. IMPLANTAR EXAME DE BACILOSCOPIA DE LINFA.	3. REALIZAR EXAME DE BACILOSCOPIA DE LINFA ATÉ O 1º TRIMESTRE 2009.	100%	
4. IMPLANTAR AVALIAÇÃO DE GRAU DE INCAPACIDADES NOS DISTRITOS DE SAÚDE.	4. IMPLANTAR AVALIAÇÃO DE GRAU DE INCAPACIDADES NOS DISTRITOS DE SAÚDE A PARTIR DO 1º TRIMESTRE 2009.	0%	
5. INTENSIFICAR AS AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRECOZE DOS CASOS DE HANSENIASE.	5. REALIZAR REUNIÕES, CAMPANHAS E PALESTRAS EDUCATIVAS NA COMUNIDADE A PARTIR DO 1º TRIMESTRE 2009.		NÃO MENSURADO

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
6. INTENSIFICAR A REALIZAÇÃO DOS EXAMES DERMATOLÓGICOS E DIAGNÓSTICO PRECOZE NOS EAS, INCLUSIVE NOS COMUNICANTES.	6. INTENSIFICAR A REALIZAÇÃO DOS EXAMES DERMATOLÓGICOS E DIAGNÓSTICO PRECOZE EM 100% DOS EAS QUE ATUAM NO PROGRAMA, INCLUSIVE NOS COMUNICANTES.		NÃO MENSURADO
3.7 INTENSIFICAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE		49%	Média % da prioridade
1. IMPLEMENTAR O REGISTRO E EXAME SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS E DOS CONTATOS DE NOVOS CASOS DE TB-BACILÍFERA DA COORTE 2009.	1. EXAMINAR 90% DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS ESTIMADOS.	104%	OS EAS MUNICIPAIS EXAMINARAM 16,3% DA META DE MANAUS. 66% SÃO EXAMINADOS NA REF.
	1.1. AUMENTAR O PERCENTUAL DE CONTATOS EXAMINADOS DE 38% PARA 60%.	43%	O PERÍODO DE AVALIAÇÃO DE CONTATOS REFERE-SE AO ANO DE DIAGNÓSTICO 2008.
2. ESTABELECE PARCERIA INTERINSTITUCIONAL E COM ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL PARA CRIAÇÃO DE "SPOT" DE RÁDIO E VT PARA DIVULGAÇÃO DE SINAIS, SINTOMAS E IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO REGULAR DA TUBERCULOSE.	2. PRODUIR E EXECUTAR NA MÍDIA LOCAL DOIS "SPOTS" E DOIS "VTS".	0%	APESAR DE HAVER MATERIAL PRODUZIDO PELO PROJETO FUNDO GLOBAL, NÃO FORAM DESENCADEADOS PROCESSOS PARA OBTENÇÃO DOS MESMOS E SOLICITAÇÃO DE DIVULGAÇÃO PELA SEMSA.
3. ESTABELECE PARCERIA COM ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS NA COMUNIDADE	3. EXECUTAR DOIS PROJETOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A COMUNIDADE.	0%	NÃO FORAM APRESENTADAS POR ONG'S PROPOSTAS PARA O PROJETO FUNDO GLOBAL.
4. AMPLIAR A PARTICIPAÇÃO DAS UBS E EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE CASOS DE TUBERCULOSE PULMONAR POSITIVA.	4. AUMENTAR DE 52% PARA 80% A PARTICIPAÇÃO DAS UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE NOVOS CASOS DE TB-BACILÍFERA.	93%	ESTA PARTICIPAÇÃO REFERE-SE EFETIVAMENTE A TRATAMENTO, UMA VEZ QUE O DIAGNÓSTICO DA MAIORIA DOS CASOS É FEITO NA REF. ESTADUAL.
5. EFETIVAR A REALIZAÇÃO DO TESTE ANTI-HIV PARA OS CASOS DE TUBERCULOSE.	5. AUMENTAR DE 26% PARA 50% O PERCENTUAL DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE COM TESTE ANTI-HIV REALIZADO.	108%	
6. IMPLEMENTAR SISTEMA DE BUSCA DE FALTOSOS AO TRATAMENTO PELOS EAS E DISTRITOS DE SAÚDE	6. REDUZIR A TAXA DE ABANDONO DE TRATAMENTO DOS CASOS NOVOS DE TB-BACILÍFERA DE 18% NA COORTE 2008, PARA 9% NA COORTE 2009.	78%	5% DOS CASOS AINDA ESTÃO SEM ENCERRAMENTO E 10% DE CASOS TRANSFERIDOS AINDA PRECISAM TER SUA INFORMAÇÃO DE DESFECHO
	6.1. AUMENTAR A TAXA DE CURA DE TB-BACILÍFERA DE 67% PARA 85% NA COORTE 2009.	82%	
7. ESTABELECE PARCERIA INTERINSTITUCIONAL COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE AÇÃO SOCIAL E CIDADANIA (SEMASC) PARA CRIAR E INSTITUCIONALIZAR FLUXO DE ATENDIMENTO JUNTO AOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE ABRANGÊNCIA DOS RESPECTIVOS DISTRITOS DE SAÚDE	7. IMPLANTAR FLUXO DE ATENDIMENTO SOCIAL NOS QUATRO DISTRITOS DE SAÚDE	0%	PROJETO PILOTO INICIADO NA 2ª QUINZENA DE DEZEMBRO NO DISA OESTE.
8. ESTABELECE PARCERIA COM A COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PROGRAMA DE TUBERCULOSE PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA NOS HOSPITAIS E IMPLANTAÇÃO NOS SPAS (ESTADUAIS).	8. IMPLANTAR FLUXOGRAMA PARA DIAGNÓSTICO, NOTIFICAÇÃO E REFERENCIAMENTO DE CASOS DE TUBERCULOSE EM 100% DOS HOSPITAIS E SPAS (ESTADUAIS E FEDERAIS)	0%	AÇÃO PROGRAMADA PARA SER REALIZADA EM CONJUNTO COM O COMITÊ MUNICIPAL DE COMBATE À TUBERCULOSE COM RECURSOS DO PROJETO FUNDO GLOBAL.
9. ESTABELECE PARCERIA COM A COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PROGRAMA DE TUBERCULOSE E SECRETARIA ESTADUAL DE JUSTIÇA PARA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA NAS UNIDADES PRISIONAIS.	9. IMPLANTAR O PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM 100% DAS UNIDADES PRISIONAIS DO MUNICÍPIO.	100%	
10. IMPLANTAR UMA REFERÊNCIA MUNICIPAL PARA CO-INFEÇÃO TB-HIV NO DISA NORTE.	10. REFERÊNCIA MUNICIPAL IMPLANTADA.	100%	
11. CAPACITAR OS TÉCNICOS DOS DISTRITOS DE SAÚDE NO PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DE TUBERCULOSE.	11. CAPACITAR OS TÉCNICOS DOS DISTRITOS DE SAÚDE NO PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DE TUBERCULOSE.	33%	
12. DIVULGAR AS AÇÕES DE CONTROLE ATRAVÉS DE FÓRUM INTEGRADO DE AVALIAÇÃO.	12. DIVULGAR AS AÇÕES DE CONTROLE ATRAVÉS DE FÓRUM INTEGRADO DE AVALIAÇÃO.	0%	
13. IMPLEMENTAR O DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE BK+ NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	13. IMPLEMENTAR O DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE BK+ NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	0%	META EM REVISÃO PELA ÁREA DE APOIO DIAGNÓSTICO

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) 57%

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
14. IMPLEMENTAR O TESTE TUBERCULÍNICO (PPD) NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	14. IMPLEMENTAR O TESTE TUBERCULÍNICO (PPD) NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE	50%	
15. IMPLEMENTAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE REFERENTE ÀS ROTINAS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (SINAN, SIM, SIH, SIAB) .	15. IMPLEMENTAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE REFERENTE ÀS ROTINAS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (SINAN, SIM, SIH, SIAB) .	82%	
16. IMPLANTAR NA ROTINA DO SERVIÇO UM INSTRUMENTO DE INVESTIGAÇÃO DOS FATORES DETERMINANTES PARA O ABANDONO DO TRATAMENTO.	16. IMPLANTAR NA ROTINA DO SERVIÇO UM INSTRUMENTO DE INVESTIGAÇÃO DOS FATORES DETERMINANTES PARA O ABANDONO DO TRATAMENTO.	0%	AÇÃO EM REVISÃO. (ASPECTOS ÉTICOS SOBRE INFORMAÇÕES SOCIOECONÔMICAS)
17. AMPLIAR O NÚMERO DE UBS COM PCT IMPLANTADO QUE REALIZAM O TRATAMENTO SUPERVISIONADO DA TUBERCULOSE	17. AMPLIAR O NÚMERO DE UBS COM PCT IMPLANTADO QUE REALIZAM O TRATAMENTO SUPERVISIONADO DA TUBERCULOSE.	63%	PERÍODO DE AVALIAÇÃO REFERE-SE AO ANO DIAGNÓSTICO 2008.
3.8 AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO DE DST E AIDS		32%	Média % da prioridade
1. EXECUTAR O PLANO DE INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DST E AIDS.	1. REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DST E AIDS A PARTIR DE FEVEREIRO DE 2009		NÃO MENSURADO
2. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR SAE NOS DISTRITOS DE SAÚDE E DIVULGAR O SERVIÇO JUNTO AOS PROFISSIONAIS DOS DISTRITOS E A COMUNIDADE.	2. IMPLANTAR SAE NOS DISTRITOS DE SAÚDE SUL E OESTE E IMPLEMENTAR SAE NOS DISTRITOS DE SAÚDE: NORTE E LESTE ATÉ DEZ/2009.	50%	
3. IMPLEMENTAR AÇÕES DO PROGRAMA JUVENTUDE CONSCIENTE, AMPLIANDO O Nº DE ESCOLAS CADASTRADAS.	3. AMPLIAR PARA O Nº DE ESCOLAS QUE DESENVOLVEM AÇÕES DO PROGRAMA JUVENTUDE CONSCIENTE ATÉ DEZ/2009.		NÃO MENSURADO
4. PROMOVER PARCERIAS COM ONGS E OSCIPS.	4. REALIZAR REUNIÕES COM ONG E OSCIP A PARTIR DO 1º TRIMESTRE DE 2009.	100%	
5. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O SIS-CTA.	5. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O SIS-CTA ATÉ DEZ/2009.		NÃO INFORMADO
6. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O PROGRAMA DE REDUÇÃO DE DANOS.	6. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O PROGRAMA DE REDUÇÃO DE DANOS PARA HIV E HEPATITES PARA USUÁRIOS DE UD/JUDI DE MANAUS.	0%	
7. QUALIFICAR PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NAS ÁREAS DE DST E AIDS.	7. CAPACITAR PROFISSIONAIS EM ABORDAGEM SINDRÔMICA E ACONSELHAMENTO.	25%	
	7.1 TREINAR 95 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DOS SAE E MATERNIDADES PARA ACOMPANHAR E NOTIFICAR AS GESTANTES E CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV.	0%	
	7.2 REALIZAR 01 CURSO CADERNO DE ANÁLISE DO SINAN E TABWIN PARA 20 PROFISSIONAIS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DOS DISTRITOS DE SAÚDE.	0%	
	7.3. CAPACITAR 120 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR E MÉDIO DAS UNIDADES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E CTA DE MANAUS.	17%	
8. EXECUTAR AS AÇÕES PREVISTAS NO PLANO DE AÇÕES E METAS DE DST E AIDS.	8. EXECUTAR 100% DAS AÇÕES PREVISTAS PARA O ANO DE 2009, NO PLANO DE AÇÕES E METAS DE DST E AIDS NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	64%	
3.9 PROFILAXIA DA RAIVA ANIMAL E MANUTENÇÃO DOS ATUAIS NÍVEIS DA RAIVA ANIMAL EM HUMANOS		82%	Média % da prioridade
1. CONSTRUIR E EQUIPAR O CENTRO DE CONTROLE DE ZOOZOSES.	1. CONSTRUIR E EQUIPAR O CENTRO DE CONTROLE DE ZOOZOSES ATÉ DEZ/2009.	0%	
2. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE CONTROLE DE ZOOZOSES.	2. AMPLIAR AS AÇÕES DE CONTROLE DE ZOOZOSES ATÉ DEZ/2009.	100%	
3. MANTER OS NÍVEIS ATUAIS DE CONTROLE DA RAIVA ANIMAL.	3. MANTER INEXISTENTE O Nº DE CASOS DE RAIVA EM MANAUS.	100%	
4. REALIZAR MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PPCRH NAS UBS, ATRAVÉS DE VISITAS TÉCNICAS.	4. MONITORAR 100% DAS AÇÕES DO PPCRH ATÉ DEZ/2009.	100%	
5. PROMOVER EDUCAÇÃO EM SAÚDE À COMUNIDADE.	5. REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS JUNTO À COMUNIDADE ATÉ DEZ/2009.	100%	
6. DIVULGAR AS AÇÕES DE CONTROLE DE ZOOZOSES.	6. EMITIR RELATÓRIOS DAS AÇÕES DE CONTROLE DE ZOOZOSES A PARTIR DE FEV/2009.	100%	
7. AMPLIAR AS AÇÕES DE PROFILAXIA DA RAIVA ANIMAL.	7. AMPLIAR AS AÇÕES DE PROFILAXIA DA RAIVA ANIMAL E HUMANA ATÉ DEZ/2009.	100%	
8. IMPLANTAR NAS ESCOLAS, AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PROFILAXIA DA RAIVA ANIMAL E HUMANA.	8. REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS PARA A PROFILAXIA DA RAIVA ANIMAL E HUMANA.	100%	
9. ESTABELECE E IMPLANTAR O PROTOCOLO CLÍNICO DE ATENDIMENTO.	9. IMPLANTAR O PROTOCOLO CLÍNICO EM 100% DOS EAS QUE DESENVOLVEM O PROGRAMA.	0%	

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

23. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DA PAS (Média percentual das 3 áreas) **57%**

AÇÃO	META PACTUADA	RESULTADO ALCANÇADO	OBSERVAÇÕES
10. IMPLEMENTAR O FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA EM PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA.	10. IMPLEMENTAR O FLUXO EM 32 EAS.	100%	
11. APRIMORAR O PROCESSO DE PRODUÇÃO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES DO PROGRAMA DA RAIVA.	11. DAR AGILIDADE AO FLUXO DE INFORMAÇÕES EM 100% DOS EAS ONDE O PROGRAMA ESTÁ IMPLANTADO.	100%	
12. AMPLIAR A COBERTURA A POPULAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO DISTRITO SUL.	12. IMPLANTAR AS AÇÕES DE PROFILAXIA DA RAIVA NA UBS VICENTE PALLOTI.	100%	
13. IMPLANTAR O SERVIÇO DE CONTROLE DE ROEDORES	13. REALIZAR O CONTROLE DE ROEDORES NAS ÁREAS DE RISCO.	100%	
14. IMPLANTAR O SERVIÇO DE MONITORAMENTO DE RAIVA EM QUIROPTEROS	14. REALIZAR UMA CAPTURA E COLETA DE AMOSTRA POR MÊS.	42%	
3.10 IMPLEMENTAR A SAÚDE DO TRABALHADOR		75%	Média % da prioridade
1. MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE SAÚDE DO	1. MONITORAR E AVALIAR 100% DAS AÇÕES DE SAÚDE	100%	
2. REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO.	2. REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO DOS EAS, A PARTIR DO 1º TRIMESTRE DE 2009.	100%	
3. IMPLANTAR 04 UNIDADES SENTINELAS.	3. ELABORAR PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE 04 UNIDADES SENTINELAS.	100%	
4. REALIZAR PROJETOS E PESQUISA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.	4. DESENVOLVER PROJETOS E PESQUISAS NA ÁREA DE SAÚDE HIPERTENSÃO EM TRABALHADORES INDUSTRIÁRIOS/LER/DORT EM BANCÁRIOS; AGROTÓXICOS; INTERVENÇÃO EM SAÚDE E SEGURANÇA EM TRABALHADORES ARTISTAS.	0%	

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

24. RECOMENDAÇÕES

GESTÃO DA SAÚDE

- 1 Monitorar e avaliar a gestão utilizando os instrumentos oficiais do Ministério da Saúde tais como: Termo de Compromisso de Gestão Municipal, Pacto pela Saúde, Pacto dos Indicadores, Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde;
- 2 Instrumentalizar a gestão com ferramentas eficazes de comunicação;
- 3 Definir calendário de reuniões mensais para consolidar processo decisório de Gestão;
- 4 Fortalecer e ampliar a adesão das Equipes na Avaliação para a Melhoria da Qualidade - AMQ;
- 5 Lotar profissionais de nível médio e superior para atender a Central Municipal de Regulação e manter o processo de educação continuada para operacionalização do Sistema de Regulação SISREG nos EAS municipais;
- 6 Disponibilizar veículo para o trabalho da supervisão da Central de Regulação;
- 7 Lotar Recursos Humanos na Gerência de Controle e Avaliação;
- 8 Disponibilizar transporte para realização de visitas aos EAS;
- 9 Capacitar técnicos em cursos: Excel, Access, Planejamento, Orçamento, Controle e Avaliação;
- 10 Adquirir equipamentos de informática computadores e impressoras;
- 11 Aumentar o limite de download, permitido pela SEMSA, para as atualizações de versões do Sistema DATASUS – GIL;
- 12 Desenvolver ferramenta eletrônica para o Relatório Anual de Gestão.

ATENÇÃO EM SAÚDE

- 1 Utilizar base de bairros oficiais para estimar a população que deve ser atendida pelo Programa Bolsa Família em cada Distrito de Saúde.
- 2 Elaborar capacitação para sistematizar o monitoramento e cobertura do público alvo com o objetivo de reduzir o nascimento de crianças prematuras e de baixo peso, reduzindo o risco de morte materna no parto e pós-parto imediato.
- 3 Assegurar recursos necessários para implementação das ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2010-2013 visando a: ampliação e melhoria da qualidade da assistência à mulher em situação de violência; ampliação e melhoria da qualidade e humanização da assistência durante a gestação, o parto e puerpério; ampliação e melhoria da assistência em anticoncepção; realização de eventos técnicos e monitoramento da mortalidade materna.
- 4 Reavaliar o contrato com a empresa da assistência técnica odontológica para obter maior agilidade na devolução dos equipamentos em manutenção corretiva.
- 5 Destinar recursos para aperfeiçoamento contínuo dos Cirurgiões Dentistas (CD), Auxiliares de Saúde Bucal (ASB), Técnicos de Saúde Bucal (TSB) e Auxiliares de Prótese Dentária (APD).
- 6 Contratação de profissionais para suprir a necessidade da assistência odontológica à população de Manaus, inclusive na ESF.
- 7 Reformar os EAS criando uma padronização de funcionamento baseados na ergonomia, biossegurança e normas atuais da Vigilância Sanitária;
- 8 Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD;
- 9 Implantar o CEO Leste;
- 10 Implantar a Clínica do Bebê;
- 11 Ampliar o acesso ao sistema de informação, para efetivação do monitoramento.
- 12 Investir em capacitação de profissionais para atuarem nas ações de pessoas portadoras deficiências.
- 13 Adaptar o Sistema GIL para atender o decreto federal nº 5.296 que divide as deficiências: física, auditiva, visual, mental e múltipla;
- 14 Incluir nos sistemas de informação das ações referentes à faixa etária do idoso (60 anos e mais) que constam na pactuação;
- 15 Disponibilizar transporte dos distritos para as visitas técnicas aos EAS e reuniões nas comunidades com grupo de idosos;
- 16 Disponibilizar recursos financeiros para a compra de materiais necessários às ações de grupo dos idosos;
- 17 Ampliar o número de profissionais para acompanhamento das ações de saúde do idoso;
- 18 Disponibilizar técnico responsável em período integral na sede e nos Disa para atuar na área da saúde indígena;
- 19 Contratar Agentes Comunitários de Saúde Indígena para atender à população indígena urbana;
- 20 Implantar um sistema de informação que possa registrar o atendimento ao indígena, considerando que o atual sistema GIL não contempla nenhuma informação dessa população;
- 21 Implantação do fluxograma de referência e contra-referência e implantação do protocolo de Atenção à Saúde Indígena;
- 22 Proceder a recuperação e reforma da Maternidade Moura Tapajoz, ampliando-a com a construção de o Albergue, sala de fisioterapia, Solarium, e UTI Materna;
- 23 Convocar servidores do concurso para complemento de escalas de serviço para a MMT e elaborar processo seletivo para cargos não disponíveis em reserva de concurso;
- 24 Adquirir Sistema de Gerenciamento Hospitalar e Ponto Biométrico para o MMT;
- 25 Capacitar recursos humanos na Iniciativa Hospital Amigo da Criança;
- 26 Implantar o Método Mãe Canguru;
- 27 Implementar o Teste do Olhinho;
- 28 Implementar o Ambulatório de Referência para Recém Nascidos de Cuidados Especiais;
- 29 Implantar o Projeto da Rede Norte-Nordeste de Saúde Perinatal;
- 30 Implementar Protocolos Assistenciais;
- 31 Implementar o Projeto de Humanização.

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG 2009

24. RECOMENDAÇÕES

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- 1 Reestruturação do Setor em recursos humanos, equipamentos de medição portáteis da Vigilância Ambiental;
- 2 Reestruturação do laboratório municipal de vigilância em saúde com recursos humanos, equipamentos e insumos laboratoriais;
- 3 Descentralizar as ações de vigilância ambiental mediante o fortalecimento dos DISA e através da estruturação e capacitação dos profissionais envolvidos e agentes comunitários de saúde;
- 4 Buscar parcerias com a SEMED através de ações integradas com os agentes de saúde escolar, capacitando-os para o desenvolvimento das ações de vigilância ambiental.
- 5 Consolidar o processo de implantação de Postos de Coleta de Escarro para o diagnóstico de Tuberculose;
- 6 Manter o compromisso de expansão do Tratamento Supervisionado da Tuberculose;
- 7 Manter parceria com a SEMASDH para o fornecimento de cesta básica aos pacientes em situação de vulnerabilidade social;
- 8 Manter estrutura de recursos humanos da Equipe nos Distritos para a adequada execução dos projetos em andamento (Projeto Fundo Global), assim como daqueles em via de implantação (Projeto de Fortalecimento do PCT Oeste, em parceria com a Organização Panamericana da Saúde).
- 9 Apoiar/monitorar a execução da Estratégia DOTS/Tratamento Supervisionado pelas unidades de saúde;
- 10 Implementar o sistema de vigilância da tuberculose com o objetivo de:
 - Melhorar a captação e o exame de sintomáticos respiratórios;
 - Notificar e encerrar oportunamente os casos no SINAN, bem como atualizar o resultado de exames como HIV; Cultura de Escarro e o número de comunicantes examinados;
 - Implantar a investigação de óbitos entre os casos de tuberculose.
- 11 Disponibilizar veículos para a supervisão das salas de vacina pela equipe GERIM e DISA;
- 12 Realizar capacitações para enfermeiros e técnicos de enfermagem das UBSF;
- 13 Implementar a descentralização da rede de frio nos DISA.;
- 14 implementar a estruturação de RH para a Vigilância nos DISA.;
- 15 Incentivar a inserção de um fluxo nas UBS que exija a apresentação do cartão de vacinação de cada usuário, independente do tipo de atendimento que este busca, oportunizando a atualização da situação vacinal;
- 16 Realizar educação permanente em vigilância epidemiológica, em serviço, tendo em vista as mudanças no comportamento epidemiológico de doenças e agravos;
- 17 Ampliar os recursos estratégicos (computadores com maior capacidade, veículos para investigação imediata, técnicos para disponibilizar nos distritos para que possam acompanhar a descentralização da vigilância nas unidades básicas);
- 18 Reestruturar as Unidades Básicas de Saúde para realizar ação de vigilância epidemiológica das doenças ocorridas em sua área de abrangência, fortalecendo o sistema municipal de vigilância;
- 19 Implementar a capacitação dos profissionais dos DISA e nas Unidades Sentinela que atuam na vigilância epidemiológica e no Sistema de Informação de Agravos – SINANET.
- 20 Capacitar profissionais técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, farmacêutico-bioquímico e médicos;
- 21 Compor equipe a nível central e distrital específico para hanseníase;
- 22 Viabilizar transporte para deslocamento da equipe para realização de ações de avaliação e monitoramento;
- 23 Contratar profissionais, em caráter emergencial, por processo seletivo ou concurso público;
- 24 Captar recursos materiais (como computadores, data show, retroprojeto, televisão, DVD, estesiômetro, palmilha simples e material para curativo com cobertura especial);
- 25 Expandir a cobertura das atividades de eliminação da hanseníase no município de Manaus;
- 26 Diminuir ainda mais o estigma e a discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase e suas famílias através de mídia;
- 27 Garantir o desenvolvimento de ações que favoreçam o diagnóstico precoce na faixa etária de menores de 15 anos;
- 28 Contratar 02 médicos-veterinários para incremento de todas ações de controle de zoonoses;
- 29 Implementar a aquisição de equipamentos e mobiliário e ainda viaturas especializadas para captura;
- 30 Ampliar e melhorar a estrutura física;
- 31 Adquirir/confeccionar material educativo impresso e recursos audiovisuais;
- 32 Disponibilizar 01 viatura tipo perua durante todo o ano para realização das atividades de controle de roedores;
- 33 Adquirir equipamentos para captura de quirópteros;
- 34 Garantir medicação para todos os usuários inscritos no programa Anti Tabagismo;
- 35 Promover capacitações para os profissionais envolvidos no programa, garantindo assim a qualidade e ampliação no atendimento ao usuário tabagista;
- 36 Garantir a implementação do programa, provendo instalações adequadas e recursos audiovisuais para realização das palestras, realizadas com os usuários inscritos no programa;
- 37 Garantir participação dos profissionais responsáveis pela ação em seminários e cursos de aprimoramento anualmente;
- 38 Garantir recursos para elaboração e confecção de cartilhas e folders instrutivos para implementação das ações do programa;
- 39 Promover eventos para a população em datas pontuais, como Dia Mundial e Nacional sem Tabaco, com o objetivo de disseminar
- 40 Viabilizar as ações e metas do Plano de Ação em Vigilância Sanitária de Manaus.