



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

Relatório Anual de Gestão

RAG 2022

SES-AM

Governador do Estado do Amazonas

Wilson Miranda Lima

Secretário de Estado de Saúde do Amazonas

Anoar Abdul Samad

Secretário Executivo de Saúde

Jani Kenta Iwata

Secretário Executivo de Assistência

Leandro Silva Pimentel

Secretária Executiva de Atenção Especializada

Laís Moraes Ferreira

Secretário Executivo do Fundo Estadual de Saúde

Matheus Lima Vital

Secretário Executivo Adjunto de Urgências e Emergências

Luan Gabriel Silva Pedrosa

Secretário Executivo Adjunto de Regionalização

Aurimar do Socorro Simões Tavares

Secretário Executivo Adjunto de Ações na Atenção Especializada

Everton Bandeira Guimarães

Secretária Executiva Adjunta de Políticas de Saúde

Neylane Macedo Gonçalves

Secretária Executiva Adjunta de Gestão Administrativa

Andréia Karen Bessa Loureiro do Nascimento

Secretário Executivo Adjunto de Infraestrutura em Saúde

Francisco Daniel de Oliveira Sena

Secretário Executivo Adjunto de Assuntos Jurídicos

Fabício Jacob Acris de Carvalho



Elaboração

Departamento de Planejamento e Gestão

Colaboração

Secretaria Executiva de Gestão e Finanças

Secretaria Executiva de Assistência

Secretaria Executiva de Atenção Especializada

Secretaria Executiva do Fundo Estadual de Saúde

Secretaria Executiva Adjunta de Urgência e Emergência

Secretaria Executiva Adjunta de Regionalização

Secretaria Executiva Adjunta de Ações na Atenção Especializada

Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde

Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa

Secretaria Executiva Adjunta de Infraestrutura em Saúde

Secretaria Executiva Adjunta de Assuntos Jurídicos

Departamento de Atenção Hospitalar, Materno Infantil, Domiciliar e de Urgência

Departamento de Regionalização

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle Assistencial

Departamento de Redes de Atenção

Departamento de Assistência Especializada

Departamento Orçamentário, Financeiro e Contábil da SES-AM

Departamento Orçamentário, Financeiro e Contábil do FES

Departamento de Prestação de Contas, Acompanhamento e Avaliação

Departamento de Ações Básicas e Ações Estratégicas

Departamento de Contratos, Convênios e Acordos Internacionais

Departamento de Infraestrutura em Saúde

Departamento de Tecnologia da Informação

Departamento de Gestão de Recursos Humanos

Departamento de Logística

Central de Medicamentos do Amazonas

Conselho Estadual de Saúde do Amazonas

Comissão Intergestores Bipartite

Assessoria de Comunicação

Auditoria Estadual do SUS

Fundações de Saúde

Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON)

Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHEMOAM)

Fundação Hospitalar de Dermat. Tropical e Venereologia “Alfredo da Matta” (FUHAM)

Fundação de Medicina Tropical Dr. “Heitor Vieira Dourado” (FMT-HVD)

Fundação Hospital “Adriano Jorge” (FHAI)

Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP)

Fundação Hospital do Coração “Francisca Mendes” (FHCFM)



SUMÁRIO

Apresentação.....	5
1. Identificação.....	7
2. Introdução.....	10
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	11
3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária	11
3.2 Nascidos Vivos	12
3.3 Principais Causas de Internação.....	13
3.4 Mortalidade por Grupos de Causas.....	15
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	18
4.1 Produção da Atenção Básica.....	18
4.2 Produção de Urgência e Emergência	19
4.3 Produção de Atenção Psicossocial.....	19
4.4 Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar.....	20
4.5 Produção da Assistência Farmacêutica.....	20
4.6 Produção de Vigilância em Saúde	21
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos.....	22
5.1 Rede Física de Saúde no Amazonas por Tipo de Estabelecimento e Gestão	22
5.2 Por Natureza Jurídica.....	23
5.3 Detalhamento da Rede Pública Estadual de Saúde na Capital	24
5.4 Detalhamento da Rede Pública Estadual de Saúde no Interior	27
5.5 Leitos no Amazonas.....	31
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	35
6.1. Profissionais SUS por CBO	35
6.2 Profissionais SUS por Órgãos.....	37
7. Monitoramento dos Indicadores de Saúde da PAS – Alcance dos Resultados... 38	



8. Execução da PAS –2022	62
9. Execução Orçamentária e Financeira na Saúde.....	147
9.1 Execução da Programação por Fonte, Subfunção e Natureza da despesa	147
9.2 Indicadores Financeiros	149
9.3 Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO.....	151
9.4 Covid-19 - Repasse União e Recursos Próprios	157
9.5 Covid-19 - Despesas	158
9.6 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho	160
9.7 Orçamento Total do Governo do Estado e Orçamento da Saúde	161
9.8 Dotação Inicial, Atualizada e Suplementar da Saúde	161
9.9 Execução Financeira da Saúde por Fonte	163
9.10 Execução Financeira por Quadrimestre e Total Ano.....	164
9.11 Execução Financeira por Grupo de Despesa	165
9.12 Execução Financeira por Programa do PPA 2020-2023.....	166
9.13 Execução Financeira da Saúde pelas Unidades Gestoras	167
10. Auditorias.....	172
11. Considerações Gerais	179
12. Recomendações para o próximo Exercício.....	180



Apresentação

A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) órgão integrante da Administração Direta do Poder Executivo, tem como responsabilidade a formulação e o desenvolvimento da Política Estadual de Saúde, visando a organização do Sistema Único de Saúde - SUS no Amazonas, de forma a garantir à população uma atenção à saúde qualificada e equitativa, atuando na coordenação e regulação do sistema local de saúde, considerando nesse processo, as definições e pactuações aprovadas e consensuadas nos fóruns competentes, tais como os Conselhos de Saúde no âmbito nacional e estadual e Comissões Intergestores nos níveis nacional, estadual e regional (CIT, CIB/AM e CIR's/AM, respectivamente).

A Gestão Estadual da Saúde no Amazonas tem entre seus objetivos a implantação de uma gestão pública direcionada para resultados, orientados pelas diretrizes nacionais do SUS e pelos objetivos estratégicos do Governo do Estado, bem como a promoção da descentralização e o desenvolvimento regional da saúde, estimulando a articulação interfederativa no processo de planejamento e consolidação da regionalização da saúde.

A estrutura formal da Secretaria foi definida através da Lei Delegada No. 77/2007, Lei 4.163/2015, 4.455/2017 e Lei Delegada 123/2019. É dirigida pelo Secretário de Estado de Saúde, com auxílio de quatro Secretários Executivos e de sete Secretários Executivos Adjuntos. Possui 12 departamentos que atuam nas atividades-meio e fim, aos quais estão subordinadas 41 gerências. Constam ainda da estrutura da SES-AM, o Complexo Regulador do Amazonas e a Central de Medicamentos do Amazonas.

Sete entidades vinculadas denominadas Fundações de Saúde estão ligadas diretamente à SES-AM. São elas: Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP), Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD), Fundação de Dermatologia Tropical e Venereologia “Alfredo da Matta” (FUHAM), Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHEMOAM), Fundação Centro de Controle de Oncologia (FCECON), a Fundação Hospital “Adriano Jorge” (FHAJ), além, da Fundação Hospital do Coração “Francisca Mendes” (FHCFM).



Os clientes da Secretaria são os usuários (sociedade em geral) do sistema de saúde, também denominados de usuários primários uma vez que todos os serviços são prestados visando a satisfação da sociedade. Para melhor identificação das necessidades de saúde, são adotados os critérios de segmentação definidos pelos níveis de atenção (atenção primária e atenção especializada de média e alta complexidade), por meio da oferta de serviços nos estabelecimentos de saúde e a operacionalização das respectivas políticas de saúde voltadas para esses segmentos.

A SES-AM tem como filosofia corporativa atender aos clientes, fornecedores e colaboradores de forma eficiente, eficaz e efetiva, buscando harmonizar as diretrizes nacionais do sistema com as orientações governamentais e os recursos disponíveis, orientada por sua missão institucional, que é a de promover políticas de atenção à saúde individual e coletiva da população, no âmbito de sua abrangência com ações voltadas à prevenção dos riscos, danos, agravos e recuperação da saúde, garantindo acesso a um serviço de qualidade.

Anoar Abdul Samad
Secretário de Estado de Saúde



1. Identificação

1.2 Informações Territoriais

Unidade Federativa:	Amazonas
Área:	1.570.745 km ²
População:	4.269.995 habitantes
Densidade Populacional:	2,74 hab./km ²

Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais.

Nota: População residente no Amazonas com data de referência em 1º de julho de 2021.

1.3 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão:	Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM)
Número CNES:	6546242
CNPJ:	00.697.295/0001-05
Endereço:	Av. André Araújo, nº 701, Aleixo, Manaus, CEP: 69060-000
E-mail:	chefiadegabinete@saude.am.gov.br
Telefone:	(92) 98417-4600
Site:	www.saude.am.gov.br Instagram: @saudeam facebook.com/@saudeam

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

1.3. Informações da Gestão

Governador:	Wilson Miranda Lima
Secretário de Saúde:	Anoar Abdul Samad
Nomeação:	28/06/2021
E-mail secretário:	Anoar.samad@saude.am.gov.br chefiadegabinete@saude.am.gov.br sec_executivo@saude.am.gov.br
Telefone secretário	(92) 98417-4600

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



1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação:	Lei nº 2.880
Data de criação:	07/04/2004
CNPJ:	06.023.708/0001-44
Natureza Jurídica:	Fundo Público da Administração Direta Estadual ou do DF
Nome Gestor do Fundo:	Anoar Abdul Samad

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

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde:	2020-2023
Status do Plano:	Aprovado (Resolução nº 05 de 19/04/2021)

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde	Área (km ²)	População	Densidade Demográfica
Alto Solimões	213.281	256.812	1,20
Baixo Amazonas	68.383	257.267	3,76
Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	365.264	2.663.871	7,29
Médio Amazonas	58.424	177.430	3,04
Regional Juruá	102.714	141.730	1,38
Regional Purus	252.985	135.116	0,53
Rio Madeira	221.036	206.110	0,93
Rio Negro e Solimões	156.690	306.626	1,96
Triângulo	131.964	125.033	0,95
TOTAL	1.570.745	4.269.995	2,74

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)



1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação:	Instituído nos termos da Lei nº 2.211 de 17/05/1993, reorganizado pela Lei nº 2.371 de 26 /12/1995 e alterado pela Lei nº 2.670 de 23/07/2001.
Endereço:	Av. André Araújo, nº 701, Aleixo, Manaus, CEP: 69060-000
E-mail:	ces@saude.am.gov.br
Telefone:	(92) 3649-6300
Nome do Presidente:	Anoar Abdul Samad
Número de conselheiros por segmento	Usuários: 08 Governo: 02 Trabalhadores: 04 Prestadores: 02

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

1.8. Plano de Carreira, Cargos e Salários

PCCR aprovados:	PCCR dos servidores do Quadro de Pessoal Permanente do Sistema Estadual de Saúde, instituído pela Lei nº 3.469, de 24 de dezembro de 2009. PCCR dos servidores médicos do Sistema Estadual de Saúde, instituído pela Lei Promulgada nº 70, de 14 de julho de 2009.
------------------------	---

Fonte: Departamento de Recursos Humanos (DGRH/ SES-AM)

1.9. Condição de Gestão

Status:	GPSE - Em 2004 o Estado habilitou-se à condição de Gestor Pleno do Sistema Estadual, conforme Port. GM/MS Nº 219/de 13/02/04. Pacto pela Saúde - Adesão ao Pacto Pela Saúde conforme Port. GM/MS 716 de 05 de abril de 2010
----------------	--

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)



2. Introdução

No intuito de tornar públicas as ações de saúde realizadas em 2022, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SES-AM apresenta o Relatório Anual de Gestão - RAG 2022, instrumento da gestão do SUS regulamentado pela Lei 8.142/1990, pela Lei Complementar 141/2012 e Portaria 2.153/2013.

O RAG é o instrumento que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde. O RAG é elaborado pelos gestores do SUS e enviado para análise do respectivo Conselho de Saúde até o dia 31 de março do ano seguinte, no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento - DGMP. No DGMP os conselhos de saúde emitem o parecer conclusivo da análise desse instrumento. No DGMP os conselhos de saúde emitem o parecer conclusivo desse instrumento. Quando finalizado, é disponibilizado para acesso público: <https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento> e www.saude.am.gov.br no link serviço.

O presente relatório traz informações de saúde referente ao período de janeiro a dezembro de 2022, de responsabilidade da gestão estadual, com o intuito de monitorar e avaliar as ações realizadas no período, além de subsidiar a tomada de decisão do gestor estadual e equipes técnicas. Está dividido em 12 capítulos: 1) Identificação; 2) Introdução; 3) Dados Demográficos e de Morbimortalidade; 4) Dados da Produção de Serviços no SUS; 5) Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos; 6) Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; 7) Monitoramento dos Indicadores de Saúde da PAS – Alcance dos Resultados; 8) Execução da PAS; 9) Execução Orçamentária e Financeira na Saúde; 10) Auditorias; 11) Considerações Gerais e 12) Recomendações para o próximo Exercício.

A SES-AM apresenta o RAG 2022 da SES-AM aos órgãos de controle, com o objetivo de atender a legislação vigente e principalmente, pelo desejo de dar conhecimento público da atuação desta Secretaria. Em anexo ao relatório apresentamos a Execução Orçamentária da Saúde, segundo Programa e Ações do PPA/LOA – Ano Base 2022 e como informação complementar ao RAG de 2022 segue Relatório das Emendas Parlamentares Estaduais 2022.



3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária

TABELA 1: POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA, AMAZONAS 2022

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	206.576	197.425	404.001
5 a 9 anos	208.798	199.599	408.397
10 a 14 anos	203.720	194.964	398.684
15 a 19 anos	196.727	189.200	385.927
20 a 29 anos	393.618	391.433	785.051
30 a 39 anos	334.635	338.322	672.957
40 a 49 anos	261.638	266.024	527.662
50 a 59 anos	174.794	171.690	346.484
60 a 69 anos	100.582	104.653	205.235
70 a 79 anos	44.651	50.655	95.306
80 anos e mais	16.794	23.497	40.291
Total	2.142.533	2.127.462	4.269.995

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento

Data da consulta: 02/03/2023, população estimada até 2021

A população do Amazonas estimada em 2021, por sexo e faixa etária, apresentou total de 4.269.995 habitantes, sendo que 50,17% representam o sexo masculino e 49,83% do sexo feminino. Analisando a faixa etária, observamos que a população masculina é superior a feminina de 0 a 29 anos e entre 50 a 59 anos; e entre 30 a 49 anos e 60 a 80 anos elas ultrapassam, evidenciando assim uma maior expectativa de vida para as mulheres em relação aos homens. Os dados estimados apontam que a população de 0 a 19 anos, crianças e adolescentes, foi mais de 1,5 milhões. A faixa etária de 20 a 29 anos é a mais populosa com 785.051 habitantes, evidenciando que os jovens adultos são maioria no estado. Enquanto a população idosa no Amazonas apresentou cerca de 340.832 mil habitantes.



3.2 Nascidos Vivos

TABELA 2: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE, AMAZONAS 2018-2022

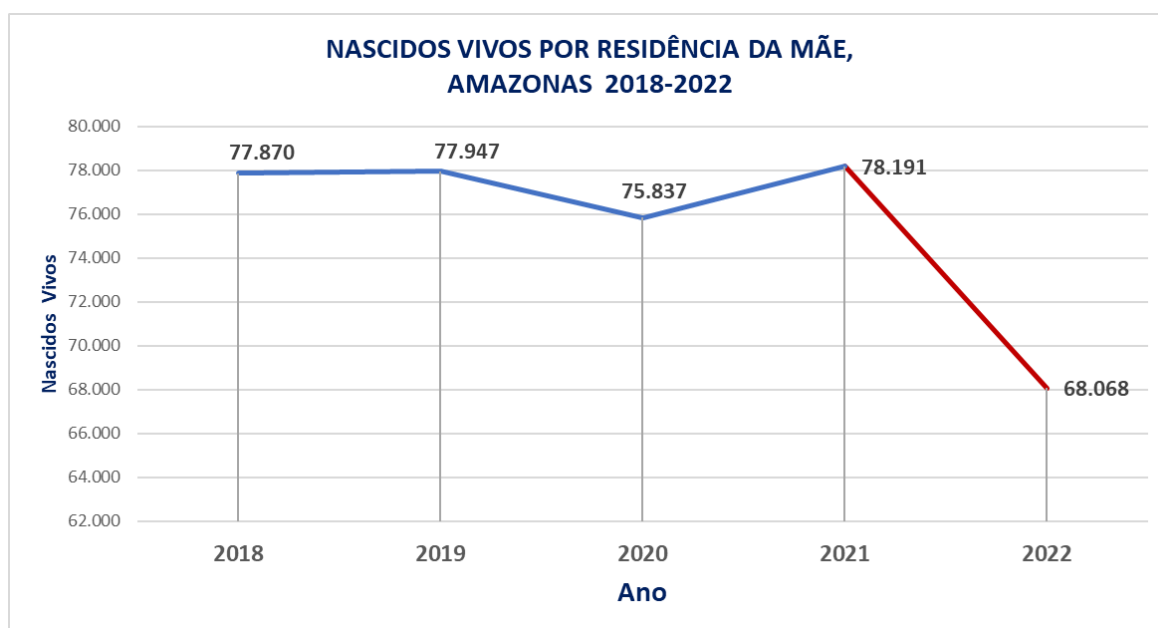
ANO DO NASCIMENTO	2018	2019	2020	2021	2022
NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS	77.870	77.947	75.837	78.191	68.068

Fonte: SISNAC/NUSI/ASTECS-SASS, Portal da FVS/RCP-AM, DigiSUS

Data da consulta: 02/03/2023

Conforme os dados coletados no Sistema de Informação de Nascidos Vivos do Ministério da Saúde (SINASC/MS), a população de nascidos vivos do Amazonas catalogada de 2018 a 2022 apresentou um total de 377.913 com uma média anual de 75.583 mil nascimentos, tendo o ano de 2022 apresentado um decréscimo de 14,87% em relação à 2021, observando-se que esses números ainda são preliminares e sujeitos à revisão.

GRÁFICO 1: NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE- AM, DEZEMBRO 2018-2022



Fonte: SINASC/NUSI/ASTECS-SASS, Portal da FVS/RCP-AM e DigiSUS - Módulo Planejamento

Data da consulta: 02/03/2023

Nota: Dados sujeitos à revisão

3.3 Principais Causas de Internação

TABELA 3: MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, INTERNAÇÕES SEGUNDO CAPÍTULO CID-10, AMAZONAS, RAG. 2018-2022

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12.836	12.177	24.570	35.794	15.686
II. Neoplasias (tumores)	6.408	7.485	5.455	5.823	7.920
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	991	1.192	969	1.424	1.746
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.763	3.820	3.131	3.906	4.831
V. Transtornos mentais e comportamentais	657	380	220	827	784
VI. Doenças do sistema nervoso	3.103	3.145	2.422	2.211	2.332
VII. Doenças do olho e anexos	700	755	553	578	642
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	280	296	213	209	297
IX. Doenças do aparelho circulatório	10.701	11.555	9.250	10.391	12.939
X. Doenças do aparelho respiratório	16.317	16.858	11.085	15.322	20.074
XI. Doenças do aparelho digestivo	19.166	20.750	15.208	17.464	23.160
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4.477	5.384	4.446	4.904	5.515
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1.470	1.519	936	1.263	1.447
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13.632	15.419	11.293	12.490	15.615
XV. Gravidez parto e puerpério	67.989	72.364	67.924	72.776	60.534
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5.317	5.625	6.531	7.750	6.336
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.638	1.702	1.274	1.302	1.782
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2.131	2.199	1.741	2.209	2.481
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	14.130	15.258	13.465	15.923	17.265
XXI. Contatos com serviços de saúde	1.972	2.104	1.557	2.222	3.927
Total	187.678	199.987	182.243	214.788	205.313

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Data da consulta: 16/03/2023

Nota: As informações de 2018 a 2022 são referentes ao período de janeiro a dezembro

O perfil de morbidade (adoecimento) da população amazonense, ocasionando internações hospitalares, no período de 2018 a 2022 foi caracterizado pela crescente prevalência e incidência de doenças das mais diversas causas.

Analisando os terceiros quadrimestres dos últimos cinco anos, entre 2018 a 2022, observou-se um aumento de 6,55% do número total de internações em 2019 em relação a 2018, uma redução de 8,87% nas internações em 2020 em relação a 2019, um aumento de 17,85% em 2021 em relação a 2020 e uma redução de 4,41% em 2022 se comparado ao ano de 2021.

No ano de 2022 já foram registrados um total de 205.313 internações hospitalares. Os registros no sistema de informações hospitalares (SIH) apontam que até o 3º quadrimestre de 2022 o caráter de atendimento predominante nas internações foi o de Urgência/Emergência com 82% e os Eletivos com 18%.

As cinco causas mais frequentes de internações hospitalares foram: gravidez parto e puerpério com 29% do total das internações, seguida por doenças do aparelho digestivo com 11%, doenças do aparelho respiratório com 10%, consequências por causas externas com 8% e doenças infecciosas e parasitárias com 7%.

Analisando as cinco causas mais frequentes das internações nos terceiros quadrimestres dos últimos anos, entre 2018 a 2022, foram registradas 341.587 internações por gravidez, parto e puerpério nos períodos, representando uma média de 68.317 internações, com uma redução de 17% no 3º quadrimestre/2022 em relação ao 3º quadrimestre/2021. Já as internações de doenças do aparelho digestivo foram registradas 95.748 internações, com uma média de 19.149 e um aumento de 33% no 3º quadrimestre/2022 em relação ao 3º quadrimestre/2021. As doenças do aparelho respiratório resultaram em 79.656 internações, apresentando uma média de 15.931 internações com um aumento de 31% no 3º quadrimestre/2022 em relação ao 3º quadrimestre/2021. As internações de consequência por causa externas resultaram em 76.041 internações, apresentando uma média de 15.208 com um aumento de 8% no 3º quadrimestre/2022 em relação ao 3º quadrimestre/2021. As doenças infecciosas e parasitárias resultaram em 101.063 internações, apresentando uma média de 20.213 com uma redução de 55% no 3º quadrimestre/2022 em relação ao 3º quadrimestre/2021.



3.4 Mortalidade por Grupos de Causas

TABELA 4: ÓBITOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, SEGUNDO CAPÍTULO CID-10, AMAZONAS, 2018-2020

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	974	983	6.972
II. Neoplasias (tumores)	2.817	2.729	2.637
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	96	107	110
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.360	1.343	1.502
V. Transtornos mentais e comportamentais	64	54	94
VI. Doenças do sistema nervoso	323	357	372
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	4	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.201	3.386	3.565
X. Doenças do aparelho respiratório	1.509	1.574	1.747
XI. Doenças do aparelho digestivo	734	805	749
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	39	46	53
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	84	81	89
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	405	440	427
XV. Gravidez parto e puerpério	80	67	78
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	642	644	550
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	294	360	305
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2.158	2.317	2.777
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.928	3.030	2.732
Total	17.710	18.327	24.765

Fonte: DigiSUS-Módulo Planejamento Data da consulta: 02/03/2023.

Nota: As informações de 2018 a 2020 são referentes ao período de janeiro a dezembro acumulados

Os dados mais recentes de mortalidade no estado do Amazonas disponibilizados pelo Ministério da Saúde por meio do sistema DigiSUS são de 2020, tenho em vista que as informações do ano de 2021 e 2022 ainda não foram finalizadas.

Em 2020 ocorreram 24.765 óbitos no Amazonas e quanto às cinco principais causas de óbitos, foram respectivamente, as doenças infecciosas e parasitárias com 6.972 óbitos, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório com 3.565, sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte, com 2.777 mortes, causas externas com 2.732 e as neoplasias com 2.637 óbitos.

A primeira causa de morte no Amazonas está relacionada às doenças infecciosas e parasitárias, com registros de 6.972 mortes em 2020, sendo a maioria ocasionada por doenças virais com 419 mortes e as doenças p/vírus da imunodeficiência humana (HIV) com 298 óbitos



A segunda causa de morte no Amazonas está relacionada as doenças do aparelho circulatório com 3.565 em 2020, com maior prevalência de mortalidade neste grupo as doenças cerebrovasculares com 1.202 óbitos, em seguida as doenças isquêmicas do coração com 958 vítimas e por fim, o infarto agudo do miocárdio que totalizou 801 óbitos.

A mortalidade por doenças do aparelho circulatório aumenta progressivamente, sendo responsáveis por alta frequência de internações ocasionando custos elevados para as unidades hospitalares. Os esforços do governo e dos profissionais de saúde estão voltados em modificar os hábitos e estilo de vida, aumentar o nível de informação da população sobre os fatores de risco para doenças do aparelho circulatório, estruturar os serviços de saúde para melhorar a efetividade do cuidado e reorganizar os serviços na rede de atenção.

A terceira causa de morte no Amazonas está relacionada aos sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte, com registros de 2.777 mortes em 2020, acometendo 72,27% da população na faixa etária acima de 60 anos. Avaliando a mortalidade geral por essa causa, observou-se a prevalência das mortes sem assistência médica com 548 registros do total de óbitos.

A quarta causa de morte no Amazonas está relacionada com as causas externas, com registros de 2.732 mortes em 2020, sendo 1.326 mortes por agressões, 1.043 por acidentes e 313 óbitos de lesões autoprovocadas voluntariamente. Em relação aos óbitos por acidentes as causas mais frequentes foram: acidentes de transporte com 458 registros, acidente com motociclista com 220 óbitos, 180 óbitos por afogamento e 145 óbitos ocasionados por queda.

A mortalidade por causas externas são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde – intencionais ou não – de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena. Neste grupo, incluem as lesões provocadas por eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais. Tem se configurado como problema de saúde pública pela alta mortalidade, morbidade, custos, anos potenciais de vida perdidos e impacto para o indivíduo, sua família e sociedade.



Para diminuir os homicídios o estado tem voltado os investimentos principalmente na área de educação, esporte e lazer, priorizando as ações de prevenção, além de combater o tráfico de drogas, pois, mais de 50% das mortes violentas estão relacionados a este problema. Para diminuir a mortalidade por lesões provocadas por acidentes de trânsito, o estado tem buscado realizar ações intersetoriais com outras secretarias, tem estruturado os serviços de saúde para melhorar a efetividade do cuidado e reorganizado os serviços na rede de atenção.

As neoplasias (câncer) ocuparam a 5ª posição na classificação com 2.637 óbitos, sendo as causas mais frequentes as neoplasias malignas do estômago, do colo do útero e da traqueia, brônquios e pulmões. As doenças do aparelho respiratório ocuparam o 6º lugar com 1.747 óbitos, sendo a pneumonia e as doenças crônicas das vias aéreas inferiores as enfermidades que mais causaram óbitos. Por fim, as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas ocuparam o 7º lugar com 1.502 óbitos no qual a diabetes mellitus teve o maior índice.



4. Dados da Produção de Serviços no SUS

Produção Ambulatorial: Conforme o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS do MS, no ano de 2022, foram registrados 52.345.488 procedimentos ambulatoriais em todas os estabelecimentos do Amazonas, dos quais 29.175.341 (56%) foram realizados pela Gestão Estadual e desse total 28.041.271 (96%) foram procedimentos de média e alta complexidade. A produção ambulatorial em 2022 executados pela Gestão Estadual apresentou um aumento de 5% em comparação com a produção ambulatorial de 2021, sendo os procedimentos clínicos e procedimentos cirúrgicos com um acréscimo de 16% e 130% respectivamente.

Produção Hospitalar: De acordo com o Sistema de Informações Hospitalares do SUS do MS, no ano de 2022 foram registradas 205.912 autorizações de internações hospitalares em todos os estabelecimentos públicos do Amazonas, dos quais 74.418 (36%) pelas gestões municipais e 131.494 (64%) foram realizados pela Gestão Estadual, sendo que o caráter de atendimento predominante na rede estadual foi o de urgência/emergência com 101.900 internações (78%) enquanto o atendimento de caráter eletivo registrou 29.594 internações (22%).

Os grupos de procedimentos hospitalares com maior frequência pelo estado que resultaram em internações foram os procedimentos clínicos com 61% e os procedimentos cirúrgicos com 39% sobre o total de procedimentos realizados nos hospitais da rede estadual. A seguir será apresentada a produção ambulatorial e hospitalar executados pela Gestão Estadual por categoria de atendimento.

4.1 Produção da Atenção Básica

TABELA 5: PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS DA ATENÇÃO BÁSICA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN-DEZ 2022

GRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	27.897
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	111.284
03 Procedimentos clínicos	260.024
04 Procedimentos cirúrgicos	344.705
Total	743.910

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento

Data da consulta: 07/03/2023.

As informações referentes ao período são apuradas de forma cumulativa.



A produção ambulatorial do SUS na complexidade da Atenção Básica, pela gestão estadual, apresentou quantidade aprovada de 743.910 procedimentos, prevalecendo os procedimentos cirúrgicos (46%) seguidos pelos procedimentos clínicos (35%).

4.2 Produção de Urgência e Emergência

TABELA 6: PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DO SUS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN- DEZ 2022

GRUPO PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO*	AIH PAGAS	VALOR TOTAL*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.197	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	460.964	13.818.210,24	39	66.967,17
03 Procedimentos clínicos	827.432	5.153.924,04	69.629	94.222.496,14
04 Procedimentos cirúrgicos	37.989	1.886.705,35	32.146	44.154.304,54
06 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1	135,00	82	192.887,66
07 Ações complementares da atenção à saúde	553	18.196,30	-	-
Total	1.330.136	20.877.170,93	101.896	138.636.655,51

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento

Nota: * Valor Aprovado e Valor Total estão expressos em Reais (R\$ 1,00).

Data da consulta: 07/03/2023. As informações referentes ao período são apuradas de forma cumulativa.

A produção ambulatorial do SUS no caráter de atendimento de urgência apresentou quantidade aprovada de 1.330.136 procedimentos, com o valor aprovado de R\$ 20.877.170,93, onde os procedimentos clínicos se destacaram com cerca de 62% da quantidade aprovada. A produção hospitalar apresentou autorização de internação hospitalar (AIH) de 101.896 procedimentos, representando no valor total de R\$ 138.636.655,51, e os procedimentos clínicos também se destacaram com 68% das AIH Pagas.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial

TABELA 7: PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DO SUS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA ORGANIZAÇÃO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN- DEZ 2022

FORMA ORGANIZAÇÃO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO*	AIH PAGAS	VALOR TOTAL*
030108 Atendimento/acompanhamento psicossocial	46.192	137.583,03	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	488	252.933,27
TOTAL	46.192	137.583,03	488	252.933,27

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento

Nota: * Valor Aprovado e Valor Total estão expressos em Reais (R\$ 1,00).

Data da consulta: 07/03/2023.

As informações referentes ao período são apuradas de forma cumulativa.

A produção ambulatorial do SUS apresentou quantidade aprovada de 46.192 atendimentos/acompanhamentos psicossocial. A produção hospitalar apresentou 488 autorizações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais (AIH). Se comparado com 2021.

4.4 Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

TABELA 8: PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR DO SUS POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN- DEZ 2022

GRUPO PROCEDIMENTO	PRODUÇÃO AMBULATORIAL		PRODUÇÃO HOSPITALAR	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO*	AIH PAGAS	VALOR TOTAL*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	155.620	785.494,02	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.669.767	103.428.162,92	115	113.212,29
03 Procedimentos clínicos	10.665.837	124.074.669,73	80.426	109.459.418,62
04 Procedimentos cirúrgicos	587.575	15.315.532,42	50.845	88.526.292,88
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.176	468.298,72	108	283.707,20
06 Medicamentos	5.726.884	1.894.809,95	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	119.251	5.390.973,61	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	248.231	23.626.404,50	-	-
Total	29.175.341	274.984.345,87	131.494	198.382.630,99

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento

Nota: * Valor Aprovado e Valor Total estão expressos em Reais (R\$ 1,00).

Data da consulta: 07/03/2023. As informações referentes ao período são apuradas de forma cumulativa.

A produção ambulatorial especializada do SUS apresentou quantidade aprovada de 29.175.341 procedimentos, e na produção hospitalar foram 131.494 procedimentos com autorização de internação hospitalar (AIH). Nas produções ambulatoriais especializadas prevaleceram os procedimentos com finalidade diagnóstica com 40% do total e nas produções hospitalares destacam-se os procedimentos clínicos com cerca de 61%.

4.5 Produção da Assistência Farmacêutica

TABELA 9: PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN- DEZ 2022

SUBGRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO*
06 Medicamentos	5.726.884	1.894.809,95

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento

Nota: * Valor Aprovado está expresso em Reais (R\$ 1,00).

Data da consulta: 07/03/2023. As informações referentes ao período são apuradas de forma cumulativa.



A produção ambulatorial do SUS no subgrupo procedimento de medicamentos apresentou uma produção de 5.726.884, ficando 5,75% acima da quantidade em 2020 e 5% abaixo da quantidade obtida no mesmo período em 2021.

4.6 Produção de Vigilância em Saúde

TABELA 10: PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN- DEZ 2022

GRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.465
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	29.898
TOTAL	32.363

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento

Data da consulta: 07/03/2023. As informações referentes ao período são apuradas de forma cumulativa.

A produção ambulatorial do SUS no financiamento da vigilância em saúde apresentou quantidade aprovada de 32.363 procedimentos, bem acima da quantidade obtida em 2020 e 2021 com 13.724 e 21.109 procedimentos, respectivamente.



5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos

5.1 Rede Física de Saúde no Amazonas por Tipo de Estabelecimento e Gestão

QUADRO 1: REDE FÍSICA DE SAÚDE POR ESTABELECIMENTO E GESTÃO, AMAZONAS, 2022

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO			TOTAL
	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	4	34	68	106
FARMACIA	0	1	28	29
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	2	1	566	569
TELESSAUDE	1	1	7	9
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	9	50	59
HOSPITAL GERAL	2	19	53	74
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	16	1	17
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	3	31	35
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	3	2	5
CENTRAL DE NOTIFICACAO, CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	2	4
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	13	14
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	33	27	61
UNIDADE MISTA	0	2	2	4
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	2	6	8
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	128	128
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	12	12
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	1	2
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	29	1	30
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	67	68
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	0	1	0	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3	37	55	95
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	2	77	79
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	3	1	4
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	11	11
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	183	183
POLICLINICA	0	12	15	27
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	12	0	12
PRONTO ATENDIMENTO	0	10	2	12
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	2	4	6
Total	14	237	1.416	1.667

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento.
Data da consulta: 02/03/2023.

A rede física dos serviços de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS cadastrada no CNES abrangeram 1.667 estabelecimentos de saúde, sendo 85% de

gestão municipal, 14% de gestão estadual e 1% por gestão dupla (gestão compartilhada entre o estado e os municípios).

5.2 Por Natureza Jurídica

TABELA 11: REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA E GESTÃO AMAZONAS, 2022

ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
NATUREZA JURÍDICA	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA	TOTAL
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	13	0	14
ORGAO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	186	10	0	196
ORGAO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	306	0	0	306
MUNICÍPIO	889	3	11	903
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO FEDERAL	1	0	0	1
ORGAO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	12	74	2	88
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO MUNICIPAL	1	0	0	1
ENTIDADE EMPRESARIAL				
SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESA PÚBLICA	0	1	0	1
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	7	2	0	9
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	16	0	17
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA	6	110	1	117
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	1	0	1
ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS				
Fundação Privada	1	1	0	2
Associação Privada	3	5	0	8
Total	1.416	237	14	1.667

Fonte: Digisus - Módulo Planejamento

Data da consulta: 02/03/2023, sujeitos a retificação.

Os estabelecimentos de saúde cadastrados por natureza jurídica abrangeram 1.667 estabelecimentos, sendo 90% estabelecimentos públicos, 9,4% entidades empresariais, 0,6% entidades sem fins lucrativos.



5.3 Detalhamento da Rede Pública Estadual de Saúde na Capital

A Rede de Estabelecimento de Saúde do Estado do Amazonas conta com 129 Estabelecimentos de Saúde, sendo 61 na capital e 68 no interior do Amazonas.

TABELA 12: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NA CAPITAL POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E ZONAS - AMAZONAS, DEZEMBRO 2022

TIPO DE ESTABELECIMENTO	ZONA ADMINISTRATIVA				TOTAL
	NORTE	CENTRO SUL	LESTE	CENTRO OESTE	
Centro de Atenção Integral à Criança	3	3	3	2	11
Centro de Atenção Integral à Melhor Idade	1	1	-	1	3
Centro de Atenção Psicossocial	1	-	-	-	1
Centro de Saúde Mental	-	-	-	1	1
Centro de Reabilitação em Dependência Química	1	-	-	-	1
Serviço Pronto Atendimento	1	1	1	3	6
SPA e Policlínica	1	-	-	1	2
SPA/Maternidade/Hospital	-	-	1	-	1
Unidade Pronto Atendimento	1	-	-	1	2
Policlínica	1	3	2	-	6
HPS Criança	-	1	1	1	3
HPS Adulto	-	1	2	-	3
Maternidade	2	1	1	1	5
Maternidade/Unidade ginecológica	-	1	-	-	1
Hospital Infantil	-	2	-	-	2
Hospital Adulto	1	-	1	-	2
Fundações de Saúde	2	2	-	3	7
Laboratório Central de Saúde Pública	-	1	-	-	1
Central de Medicamento do Amazonas	-	1	-	-	1
Central Unificada de Exames e Consultas	-	1	-	-	1
Secretaria Estadual de Saúde- Sede	-	1	-	-	1
TOTAL	15	20	12	14	61

Fonte: SES-AM / SEAC.

A SES-AM tem sob sua coordenação 61 estabelecimentos de saúde na capital. A rede assistencial própria do estado está composta de: Centro de Atenção Integral à Criança (CAIC), Centro de Atenção Integral à Melhor Idade (CAIMI), Centro de Atenção psicossocial (CAPS), Centro de Saúde Mental, Centro de Tratamento e Reabilitação em Dependência Química (CRDQ), Serviço de Pronto Atendimento (SPA), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hospital e Pronto-Socorro da Criança (HPSC), Hospital e Pronto-Socorro Adulto (HPSA), Policlínicas, Maternidades, Hospitais, Fundações de Saúde, Laboratório Central, além de oito Residências Terapêuticas, vinculadas ao CAPS Dr. Silvério Tundis. A SES-AM conta com as seguintes unidades de apoio: Secretaria de Estado de Saúde (Sede), Central Unificada



de Exames e Consultas, Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA) e Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas (LACEN).

O Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz é uma Parceria Pública Privada (PPP) com a Zona Norte Engenharia Manutenção e Gestão de Serviços, uma colaboração entre setor público e o privado para realização da obra, equipagem, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais da unidade, enquanto a execução dos serviços assistenciais é gerenciada pela Organização Social de Saúde (OSS), que possui um contrato de gestão para gerenciar também a UPA Campos Salles, permanecendo o estado com o financiamento das atividades públicas da organização.

TABELA 13: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NA CAPITAL, ADMINISTRAÇÃO INDIRETA - AMAZONAS, DEZEMBRO 2022

TIPO DE ESTABELECIMENTO FUNDAÇÕES DE SAÚDE	ZONA ADMINISTRATIVA			TOTAL
	NORTE	CENTRO SUL	CENTRO OESTE	
Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON)	-	-	1	1
Fundação Hospitalar de Dermatologia Tropical e Venereologia “Alfredo da Matta” (FUHAM)	-	1	-	1
Fundação de Medicina Tropical Dr. “Heitor Vieira Dourado” (FMT-HVD)	-	-	1	1
Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHMOAM)	-	-	1	1
Fundação Hospital “Adriano Jorge” (FHAJ)	-	1	-	1
Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM)	1	-	-	1
Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes (FHCFM)	1	-	-	1
TOTAL	2	2	3	7

Fonte: SES-AM /SEAC.

O Estado possui sete fundações de saúde, vinculadas a SES-AM, onde as mesmas têm autonomia administrativa e financeira. As fundações de saúde que realizam atividades assistenciais à população são: Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), Fundação Hospitalar de Dermatologia Tropical e Venereologia “Alfredo da Matta” (FUHAM), Fundação de Medicina Tropical Dr. “Heitor Vieira Dourado” (FMT-HVD), Fundação Hospital “Adriano Jorge” (FHAJ), Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHMOAM) e a Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes (FHCFM). A Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) tem como finalidade a promoção e proteção à saúde, mediante ações de vigilância epidemiológica, sanitária,



ambiental e laboratorial e conta com o Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas (LACEN) e o Laboratório de Fronteira (LAFRON) como unidades de apoio.

QUADRO 2: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NA CAPITAL POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E NOME DO ESTABELECIMENTO - AMAZONAS, DEZEMBRO 2022

TIPO DO ESTABELECIMENTO	NOME DO ESTABELECIMENTO
CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A CRIANÇA (CAIC)	AFRANIO SOARES ALBERTO CARREIRA ALEXANDRE MONTORIL ANA MARIA DOS SANTOS PEREIRA BRAGA EDSON MELO GILSON MOREIRA JOSÉ CARLOS MESTRINHO JOSEPHINA DE MELO JOSÉ CONTENTE MARIA HELENA DE FREITAS GOES MOURA TAPAJÓS
CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A MELHOR IDADE (CAIMI)	ADA RODRIGUES VIANA ANDRÉ ARAÚJO PAULO LIMA
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	SILVÉRIO TUNDIS
CENTRO DE SAÚDE MENTAL	CENTRO DE SAÚDE MENTAL DO AMAZONAS
CENTRO DE TRATAMENTO E REABILITAÇÃO EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA	CENTRO DE REABILITAÇÃO EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA ISMAEL ABDEL AZIZ
POLICLÍNICA	ANTONIO ALEIXO CODAJÁS GOVERNADOR GILBERTO MESTRINHO JOÃO DOS SANTOS BRAGA ZENO LANZINI CREPS CARDOSO FONTES
SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO (SPA)	ALVORADA COROADO ELIAMEME RODRIGUES MADY JOVENTINA DIAS SÃO RAIMUNDO ZONA SUL
SPA E POLICLINICA	DANILO CORREA JOSÉ LINS
SPA, MATERNIDADE E HOSPITAL	CHAPOT PREVOST
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)	CAMPOS SALLES JOSÉ RODRIGUES
HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA (HPSC)	ZONA LESTE ZONA SUL ZONA OESTE



TIPO DO ESTABELECIMENTO	NOME DO ESTABELECIMENTO
HOSPITAL E PRONTO SOCORRO (HPS)	28 DE AGOSTO JOÃO LÚCIO PEREIRA MACHADO ARISTÓTELES PLATÃO BEZERRA DE ARAÚJO
MATERNIDADE	ALVORADA DONA NAZIRA DAOU BALBINA MESTRINHO AZILDA DA SILVA MARREIRO ANA BRAGA
MATERNIDADE / URGÊNCIA GINECOLÓGICA	INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU
HOSPITAL INFANTIL	FAJARDO INSTITUTO DE SAÚDE DA CRIANÇA DO AMAZONAS (ICAM)
HOSPITAL ADULTO	GERALDO DA ROCHA DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ
FUNDAÇÃO	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE DERMATOLOGIA TROPICAL E VENERÉOLOGIA ALFREDO DA MATTA CENTRO DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS HOSPITAL ADRIANO JORGE HOSPITALAR DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO AM DE MEDICINA TROPICAL DR. HEITOR VIEIRA DOURADO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS FUNDAÇÃO HOSPITAL DO CORAÇÃO FRANCISCA MENDES
LABORATÓRIO	LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO AMAZONAS (LACEN)
UNIDADES DE APOIO	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SEDE) CENTRAL UNIFICADA DE EXAMES E CONSULTAS (CURA) CENTRAL DE MEDICAMENTOS DO AMAZONAS (CEMA)

Fonte: SES-AM /SEAC.

5.4 Detalhamento da Rede Pública Estadual de Saúde no Interior

TABELA 14: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NO INTERIOR POR REGIÃO DE SAÚDE E TIPO DE GERÊNCIA - AMAZONAS, 2022

REGIÃO DE SAÚDE	ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE			
	GERENCIA ESTADUAL	GERENCIA MUNICIPAL	REDE CONVENIADA	TOTAL
Alto Solimões	03	08	01	12
Baixo Amazonas	-	05	01	06
Entorno de Manaus / Alto Rio Negro	-	11	01	12
Médio Amazonas	-	08	-	08
Juruá	-	06	-	06
Purus	-	05	-	05
Rio Madeira	-	05	-	05
Rio Negro e Rio Solimões	-	08	-	08
Triângulo	-	06	-	06
TOTAL	03	62	03	68

Fonte: SES-AM /SEAI.



A rede assistencial de média complexidade no interior é composta por 68 estabelecimentos assistenciais de saúde, sendo 03 estabelecimentos de gerência estadual (Unidade Hospitalar de Tabatinga, Maternidade Enfª Celina Villacrez Ruiz e Lafron); 03 conveniada com o estado (Hospital Padre Colombo em Parintins, Hospital de Guarnição de Tabatinga e Hospital de Guarnição de São Gabriel da Cachoeira) e 62 estabelecimentos de gerência municipal que são Unidades Hospitalares incluindo o serviço de maternidade e UPA.

Vale destacar a parceria do Governo do Estado do Amazonas na operacionalização das atividades de atenção especializada nos municípios, em especial, as despesas com remuneração dos servidores estaduais lotados nessas unidades, contratação de empresas assistenciais terceirizados para assistência especializada, contratação de serviços de locação de equipamentos, fornecimento de medicamentos hospitalares e produtos para saúde, fornecimento de ar medicinal, aquisição e distribuição de equipamentos, material permanente e ambulâncias, transporte de pacientes em UTI aérea, transferências de recursos financeiros oriundos de emendas parlamentar estadual, repasse de recursos e outras transferências pactuadas.

TABELA 15: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NO INTERIOR POR REGIÃO DE SAÚDE E TIPO DE ESTABELECIMENTO - AMAZONAS, 2022

REGIÃO DE SAÚDE	TIPOS DE ESTABELECIMENTOS				TOTAL
	U.H. COM SERVIÇO DE MATERNIDADE	MATERNIDADE	UPA	LABORATÓRIO	
Alto Solimões	10	01	-	01	12
Baixo Amazonas	06	-	-	-	06
Entorno de Manaus/Alto Rio Negro	12	-	-	-	12
Médio Amazonas	07	-	01	-	08
Juruá	06	-	-	-	06
Purus	05	-	-	-	05
Rio Madeira	05	-	-	-	05
Rio Negro e Rio Solimões	08	-	-	-	08
Triângulo	06	-	-	-	06
TOTAL	65	01	01	01	68

Fonte: SES-AM /SEAI.



A rede assistencial do estado no interior é composta de 68 unidades, sendo 65 unidades hospitalares com serviço de maternidade, uma maternidade em Tabatinga, uma UPA em Itacoatiara e um Laboratório de Fronteira (Lafron/FVS-RCP) no município de Tabatinga. A SES-AM conta ainda com as unidades de apoio dos Central de Regulação Regional de Parintins, Tabatinga, Tefé, Manacapuru, Itacoatiara, Borba, Maués.

QUADRO 3: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NO INTERIOR POR MUNICÍPIO E NOME DO ESTABELECIMENTO - AMAZONAS, 2022

MUNICÍPIO	NOME DO ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE
Alvarães	Unidade Hospitalar de Alvarães
Amaturá	Unidade Hospitalar de Amaturá
Anamã	Unidade Hospitalar de Anamã
Anori	Unidade Hospitalar de Anori
Apuí	Unidade Hospitalar de Apuí
Atalaia do Norte	Unidade Hospitalar de Atalaia do Norte
Autazes	Unidade Hospitalar de Autazes
Barcelos	Unidade Hospitalar de Barcelos
Barreirinha	Unidade Hospitalar de Barreirinha
Benjamin Constant	Hospital Geral de Benjamin Constant Doutor Melvino de Jesus
Beruri	Unidade Hospitalar de Beruri
Boa Vista do Ramos	Unidade Hospitalar de Boa Vista do Ramos
Boca do Acre	Unidade Hospitalar de Boca do Acre ³
Borba	Hospital de Borba Vó Mundoca ²
Caapiranga	Unidade Hospitalar de Caapiranga
Canutama	Unidade Hospitalar de Canutama
Carauari	Unidade Hospitalar de Carauari ²
Careiro Castanho	Unidade Hospitalar de Castanho
Careiro da Várzea	Unidade Hospitalar do Careiro da Várzea
Coari	Hosp. Regional de Coari Pref. Dr. Odair Carlos Geraldo ²
Codajás	Unidade Hospitalar de Codajás
Eirunepé	Unidade Hospitalar de Eirunepé ²
Envira	Unidade Hospitalar de Envira
Fonte Boa	Hospital Regional de Fonte Boa ²
Guajará	Unidade Hospitalar de Guajará ²
Humaitá	Hospital Dra Luiza da Conceição Fernandes ¹
Ipixuna	Unidade Hospitalar de Ipixuna
Iranduba	Unidade Hospitalar de Iranduba
Itacoatiara	UPA Itacoatiara + Hospital Regional José Mendes ¹
Itamarati	Unidade Hospitalar de Itamarati



MUNICÍPIO	NOME DO ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE
Itapiranga	Unidade Hospitalar de Itapiranga
Japurá	Unidade Hospitalar de Japurá
Juruá	Unidade Hospitalar de Juruá
Jutaí	Unidade Hospitalar de Jutaí
Lábrea	Unidade Hospitalar de Lábrea ¹
Manacapuru	Hospital Geral de Manacapuru ¹
Manaquiri	Unidade Hospitalar de Manaquiri
Manicoré	Unidade Hospitalar de Manicoré
Maraã	Unidade Hospitalar de Maraã
Maués	Hospital de Maués Dona Mundiquinha ²
Nhamundá	Unidade Hospitalar de Nhamundá
Nova Olinda do Norte	Unidade Hospitalar de Nova Olinda do Norte
Novo Airão	Unidade Hospitalar de Novo Airão
Novo Aripuanã	Unidade Hospitalar de Novo Aripuanã
Parintins	Hospital Regional Dr. Jofre de Matos Cohen ¹ + Hospital Padre Colombo ⁴
Pauini	Unidade Hospitalar de Pauini
Presidente Figueiredo	Hospital Geral Eraldo Neves Falcão
Rio Preto da Eva	Unidade Hospitalar de Rio Preto da Eva
Santa Isabel do Rio Negro	Unidade Hospitalar de Santa Isabel do Rio Negro
Santo Antônio do Içá	Unidade Hospitalar de Santo Antônio do Içá
São Gabriel da Cachoeira	Unidade Hospitalar de Iauaretê + Hospital de Guarnição de SGC ⁴
São Paulo de Olivença	Unidade Hospitalar de São Paulo de Olivença
São Sebastião do Uatumã	Unidade Hospitalar de São Sebastião do Uatumã
Silves	Unidade Hospitalar de Silves
Tabatinga	Unidade Hospitalar de Tabatinga + Maternidade+ Lafron + Hospital de Guarnição de Tabatinga ⁴
Tapauá	Unidade Hospitalar de Tapauá
Tefé	Hospital Regional de Tefé ¹
Tonantins	Unidade Hospitalar de Tonantins
Uarini	Unidade Hospitalar de Uarini
Urucará	Unidade Hospitalar de Urucará
Urucurituba	Unidade Hospitalar de Urucurituba (SEDE) + Unidade Hospitalar de Itapeçu
TOTAL GERAL = 68	

Fonte: SES-AM /SEAI.

Notas: ¹ Unidades Hospitalares ou Municípios de referência nas Regionais;

² Unidades Hospitalares ou Municípios de referência nos Subpolos Regionais;

³ Unidade Hospitalar ou Município de referência em Região de Fronteira;

⁴ Unidade Hospitalar conveniada com o Estado.

⁴ Unidade Hospitalar própria do município



5.5 Leitos no Amazonas

Os leitos nos estabelecimentos de saúde do Amazonas estão definidos a seguir:

- **Ambulatório - Leitos de repouso/observação:** Apresenta o quantitativo de leitos em ambulatórios. São aqueles leitos destinados a acomodar os pacientes que necessitem ficar sob supervisão médica ou de enfermagem, para fins de diagnóstico ou terapêutica, durante um período inferior a 24 horas.
- **Urgência - Leitos repouso/observação:** Apresenta o quantitativo de leitos de repouso e/ou observação em ambientes de urgência/emergência.
- **Hospitalar - Leitos de internação:** Apresenta o quantitativo de leitos em ambientes hospitalares, nas categorias cirúrgicos, clínicos, obstétricos, pediátricos, hospital dia e outras especialidades, na quantidade existente e na disponibilizada para atendimento pelo SUS. São as camas destinadas à internação de um paciente no hospital.
- **Hospitalar - Leitos complementares:** Apresenta o quantitativo de leitos em ambientes hospitalares, nas categorias de leitos complementares (UTI, Unidade Intermediária e Isolamento), na quantidade existente e na disponibilizada para atendimento (SUS e não SUS).

TABELA 16: LEITOS EXISTENTES (SUS E NÃO SUS) POR TIPO DE GESTÃO - AMAZONAS, DEZEMBRO 2022

TIPO DE LEITO	TIPO DE GESTÃO			TOTAL EXISTENTE
	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	
Ambulatório / Observação	1	115	426	542
Urgência / Observação	14	702	560	1276
Hospitalar / Internação	110	3.748	2.260	6.118
Hospitalar / Complementares (UTI, UCI)	2	963	234	1.199
TOTAL GERAL	127	5.528	3.480	9.135

Fonte: Ministério da Saúde / Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Foram contabilizados no ano de 2022 o total de 9.135 leitos existentes (SUS e não SUS) no Amazonas, sendo que 60% destes, estão a cargo da gestão estadual. Os leitos de internação hospitalar prevalecem sobre os demais tipos com 67% do total de leitos existentes no Amazonas.



TABELA 17: COMPARATIVO DE LEITOS EXISTENTES (SUS E NÃO SUS) GESTÃO ESTADUAL E EXISTENTE NO ESTADO DO AMAZONAS, DEZEMBRO 2019-2022

LEITOS EXISTENTES	GESTÃO ESTADUAL				TOTAL EXISTENTE			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
Ambulatório / Observação	121	112	110	115	502	566	583	542
Urgência / Observação	543	558	592	702	1269	1276	1303	1.276
Hospitalar / Internação	3152	3337	3532	3.748	5684	5897	6085	6.118
Hospitalar / Complementares	712	975	1.026	963	919	1351	1486	1.199
TOTAL GERAL	4.528	4.982	5.260	5.528	8.374	9.090	9.457	9.135

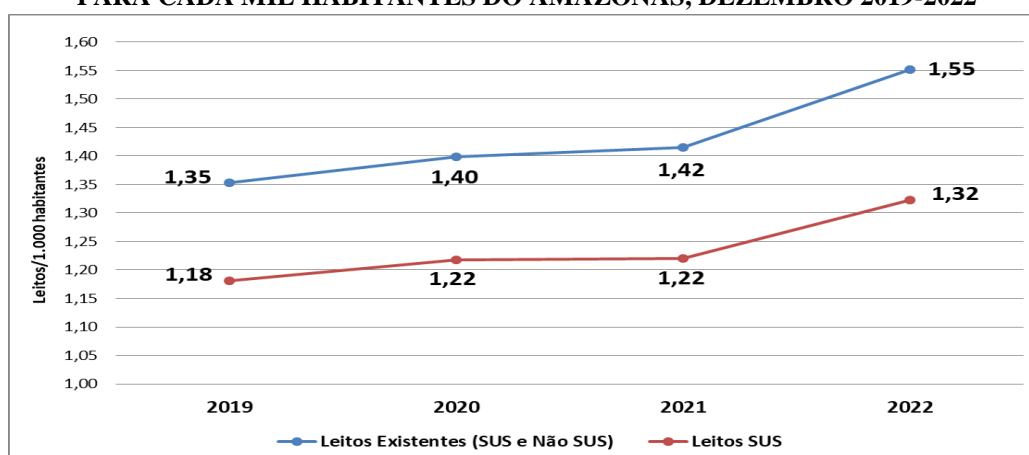
Fonte: Ministério da Saúde / Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Analisando a evolução do número de leitos existente no Amazonas nos últimos quatro anos houve um aumento de 9% na oferta de leitos, representando 761 a mais no total existente em 2022 do que em 2019, enquanto que a quantidade de leitos sob gestão estadual apresentou um aumento de 22% referente ao mesmo período, representando um acréscimo de 1.000 leitos de 2022 em relação a 2019.

TABELA 18: INDICADOR LEITOS DE INTERNAÇÃO POR HABITANTE-AM, DEZ. 2022

LEITOS DE INTERNAÇÃO	NÚMERO DE LEITOS	LEITOS HOSP. POR 1.000 HAB
Leitos Existentes (SUS e Não SUS)	6.118	1,55
Leitos SUS	5.282	1,32

Fonte: Ministério da Saúde / Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

GRÁFICO 2: INDICADOR DA EVOLUÇÃO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA CADA MIL HABITANTES DO AMAZONAS, DEZEMBRO 2019-2022

Ao analisar os leitos por Tipo, os Leitos de Internação Hospitalar no Amazonas totalizaram 6.118, sendo 86% leitos SUS. Considerando o indicador número de leitos de

internação por 1.000 habitantes, o estado do Amazonas que possui 4.269.995 habitantes¹ contou com 1,55 leitos/1.000 hab. e 1,32 leitos SUS para cada grupo de 1.000 habitantes.

Este número está inferior ao “índice médio” do Brasil de 2,36 leitos de internação para cada grupo de 1.000 habitantes, como também, está abaixo do mínimo recomendado pela Organização Mundial de Saúde que indica o equivalente a 2,5 a 3,0 leitos para 1.000 habitantes.

**TABELA 19: LEITOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
SEGUNDO ESPECIALIDADE - AMAZONAS, DEZEMBRO 2022**

ESPECIALIDADE	GESTÃO ESTADUAL		TOTAL EXISTENTE	
	EXISTENTE	SUS	EXISTENTE	SUS
Cirúrgicos	1.042	817	1.421	1.187
Clínicos	1.402	1.033	2.289	1.877
Obstétrico	543	466	1.186	1.103
Pediátrico	592	526	1.024	955
Outras Especialidades	67	59	91	83
Hospital/DIA	102	74	107	77
TOTAL	3.748	2.975	6.118	5.282

Fonte: Ministério da Saúde / Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Em agosto de 2022 foi apresentada a quantidade de 6.118 leitos de internação hospitalar existentes no Amazonas (SUS e não SUS), sendo que deste total 61% estão sob gestão estadual. Os leitos de internação na especialidade clínicos são os mais disponíveis.

**TABELA 20: COMPARATIVO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
TOTAL EXISTENTE SEGUNDO ESPECIALIDADE - AMAZONAS, DEZEMBRO 2019-2022**

ESPECIALIDADE	GESTÃO ESTADUAL				TOTAL EXISTENTE			
	2019	20120	2021	2022	2019	2020	2021	2022
Cirúrgicos	925	823	1.078	1.042	1.458	1.339	1.483	1.421
Clínicos	1.007	1.435	1.298	1.402	1.829	2.348	2.218	2.289
Obstétrico	557	512	536	543	1.165	1.106	1.213	1.186
Pediátrico	574	473	491	592	1.077	944	970	1.024
Outras Especialidades	50	55	63	67	83	88	93	91
Hospital/DIA	39	39	66	102	72	72	108	107
TOTAL GERAL	3.152	3.337	3.532	3.748	5.684	5.897	6.085	6.118

Fonte: Ministério da Saúde / Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

¹ População residente do Amazonas de 2021.



A evolução da quantidade de leitos de internação hospitalar existentes no Amazonas nos últimos quatro anos apresentou um aumento de 7,6% no ano de 2022 em relação a 2019. Já a evolução do total de leitos da Gestão Estadual apresentou um acréscimo de 19% referente ao mesmo período. A média de aumento do total de leitos da gestão estadual e total existente dos últimos 4 anos é de 198 e 144, respectivamente.

TABELA 21: LEITOS COMPLEMENTARES - AMAZONAS, DEZEMBRO 2021-2022

LEITOS COMPLEMENTARES	2021		2022	
	EXISTENTE	SUS	EXISTENTE	SUS
UTI adulto II COVID-19	216	177	-	-
UTI pediátrica II COVID-19	7	-	-	-
Unidade intermediária neonatal	12	12	12	12
Unidade isolamento	232	218	217	197
UTI adulto I	71	11	66	11
UTI adulto II	274	181	405	234
UTI adulto III	46	-	32	-
UTI pediátrica I	14	-	10	-
UTI pediátrica II	96	92	92	90
UTI pediátrica III	5	1	5	1
UTI neonatal I	26	-	18	-
UTI neonatal II	75	59	85	59
UTI neonatal III	5	-	5	-
UTI coronariana tipo II -UCO tipo II	10	10	10	10
UTI coronariana tipo III - UCO tipo III	10	-	10	-
Unidade de cuidados intermed neonatal convencional	83	73	82	73
Unidade de cuidados intermed neonatal canguru	59	52	61	52
Unidade de cuidados intermed pediatrico	26	26	17	16
Unidade de cuidados intermed adulto	73	73	72	69
TOTAL	1.486	1.055	1.199	824

Fonte: Ministério da Saúde / Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

O ano de 2022 apresentou um total de 1.199 leitos complementares (UTI/UCI) existentes no Amazonas, destes 69% são leitos SUS, habilitados pelo MS. O total de leitos complementares existentes em 2022 é 19,31% menor que o total de leitos de 2021 e isso devido a redução dos casos de COVID-19. Em relação a classificação dos leitos complementares SUS temos em 2022: 12 Unidade intermediária neonatal, 217 unidades de isolamento, 503 leitos de UTI adulto, 107 leitos de UTI pediátrico, 108 leitos de UTI neonatal, 20 leitos de UTI coronariana, 232 leitos de UCI (unidade de cuidados intermediários neonatal, pediátrico e adultos). Os leitos de UTI COVID-19 adulto e pediátrico em 2022 foram convertidos para outros leitos gerais, em razão disso, observou-se uma redução de leitos complementares SUS entre 2022 e 2021.



6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6.1. Profissionais SUS por CBO

TABELA 22: PROFISSIONAIS DO SUS POR CBO - AMAZONAS, 2022

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO						
Administração do Estabelecimento	Formas de Contratação	Classificação Brasileira de Ocupações				
		CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	886	637	1.012	6.561	4.308
	Intermediados por outra entidade (08)	206	202	100	1.038	43
	Autônomos (0209, 0210)	115	22	54	12	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	35	0	2	10	0
	Bolsistas (07)	282	3	28	0	0
	Informais (09)	13	13	4	15	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	15	0	10	1	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.016	1.220	2.376	8.633	2.924
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	3	1	10	16	0

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento
Data da consulta: 02/03/2023.

Os profissionais da saúde que compõe o quadro do SUS são administrados pelas redes pública e privada. A administração da rede pública representa 99% frente a administração privada que corresponde a 1%. Na rede pública os estatutários representam a maior carga de ocupação chegando a 13.404 postos de trabalhos. Na rede privada a maior ocupação se deve a servidores autônomos por outra entidade com cerca de 26 contratados. As ocupações de cargos temporários e em comissão representam um total de 16.199. Sendo 16.169 administrados por estabelecimentos públicos e 30 pelo privado.



TABELA 23: PROFISSIONAIS DO SUS POR ANO - AMAZONAS, 2022

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO					
Administração do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	45	28	30	0
	Informais (09)	2	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	2	2	4	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	1	0	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	116	122	127	0
	Bolsistas (07)	211	401	508	0
	Celetistas (0105)	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	12.601	13.992	14.122	0
	Informais (09)	14	36	33	0
	Intermediados por outra entidade (08)	920	1.171	1.225	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	19	28	29	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	1	2	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	16	23	32	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	16.771	18.966	22.106	0

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento

Data da consulta: 02/03/2023.

Os profissionais da saúde que compõe o quadro do SUS seja da rede pública e privada somam um total de 34.772 e 38.218 nos anos de 2019 e 2020, respectivamente. Nos últimos 3 anos, na administração da rede privada, os autônomos apresentaram uma quantidade maior de ocupação dos cargos frente as outras formas de contratação. Já na rede pública, os estatutários e empregados públicos, intermediados por outra entidade e os bolsistas representam um quantitativo maior de ocupações se comparado com as outras formas de contrato. Nesse mesmo período, os profissionais do quadro de contratação temporária a rede pública tem um maior quantitativo de cargos em comparação com a rede privada, alcançando 57.843 e 71 cargos, respectivamente.



6.2 Profissionais SUS por Órgãos

TABELA 24: QUANTITATIVO DE CARGOS DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE, DEZEMBRO 2022

ÓRGÃO	CARGOS
Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas – SES-AM	20.923
Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas – FCECON	460
Fundação Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHEMOAM	804
Fundação Hospitalar de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta – FUHAM	241
Fundação de Medicina Tropical Heitor Vieira Dourado – FMT-HVD	502
Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ	855
Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto – FVS-RCP	1.637
TOTAL	25.422

Fonte: Portal da Transparência do Estado do Amazonas / PRODAM
Consulta em 02/03/2023

TABELA 25: QUANTITATIVO DE SERVIDORES PÚBLICOS DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAZONAS POR VÍNCULO, DEZEMBRO 2022

VÍNCULO	ÓRGÃO DO GOVERNO							TOTAL
	SES-AM	FCECON	FHEMOAM	FUHAM	FMT	FHAJ	FVS	
Estatutário	14.371	436	424	223	455	746	1.600	18.255
Cargo Comissionado sem vínculo	286	24	16	11	38	34	29	438
Comissão	-	-	-	-	-	-	-	0
Serviço Temporário	6.253	-	362	-	-	23	-	6.638
Residente	-	-	-	6	9	51	-	66
Disposicionado	13	-	2	1	-	1	8	25
Grupo de Trabalho	-	-	-	-	-	-	-	0
TOTAL	20.923	460	804	241	502	855	1.637	25.422

Fonte: Portal da Transparência do Estado do Amazonas / PRODAM.
Consulta em 02/03/2023

A quantidade de servidores públicos da SES-AM e Fundações de Saúde em seu quadro funcional encerrou o ano de 2022 com um total de 25.422 cargos, sendo 71,81% estatutários, 26,11% com vínculos temporários, 1,72% comissionados s/ vínculo e 0,36% outros vínculos.



7. Monitoramento dos Indicadores de Saúde da PAS – Alcance dos Resultados

QUADRO 4: AVALIAÇÃO DAS METAS DOS INDICADORES CONSTANTE NO PLANO DE SAÚDE E PAS 2022 – AMAZONAS, RAG 2022

VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.1.1	Aumentar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	%	99,80 (ANO 2021)	97,00	99,50	99,10	89,56	99,90		FVS-RCP
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 99,90%, aumentando a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida. Apesar de no ano de 2022, a meta programada ter sido de 97%, superior ao Parâmetro Nacional de 95%, o resultado é considerado excelente, pois o estado do Amazonas alcançou 99,9%. Esse resultado deve-se ao trabalho de intensificação de monitoramento das Ações de Vigilância de Violência interpessoal e autoprovocada realizada pela equipe técnica do Estado.											
1.1.2	Aumentar o percentual de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	%	74,80 (2021)	85,00	66,40	68,10	63,10	67,10		FVS-RPC/ Coordenação Estadual de Tuberculose
Análise do não Alcance da Meta											
A meta referente à proporção de cura de casos novos de TB bacilífera não foi alcançada, mas é importante considerar que a TB possui um tratamento de longa duração (mínimo de 6 meses, podendo ser prorrogado para 09 ou 12 meses, a critério médico). Dessa forma, cerca da metade dos casos diagnosticados anualmente, têm seu tratamento concluído no ano seguinte, sendo assim, o alcance de execução foi de 78,94%.											

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde “Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP)

VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.1.3	Tratar para Infecção por Tuberculose os contatos estimados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose	%	21,1 (ANO 2019)	60,00	7,40	15,85	11,35	45,50		FVS-RCP/ Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores
Análise do não Alcance da Meta											
Apesar de não ter atingido a meta, teve-se um grande avanço em número de notificações de tratamento da ILTB em contatos com confirmação laboratorial quando comparado com ano de 2021, de 25% para 45,5%, resultado das visitas e treinamentos realizados com a rede. A ausência do teste tuberculínico implantado em alguns municípios do Amazonas será ação programada para 2023, de modo que seja ampliada a proporção de contatos de casos novos de TB.											
1.1.4	Aumentar o tratamento oportuno dos casos autóctones de malária	Proporção de casos autóctones de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	%	64,30 (ANO 2021)	70,00	62,00	62,38	57,00	62,00		FVS-RCP
Análise do não Alcance da Meta											
A FVS-RCP tem prestado apoio aos municípios a partir da viabilização de estratégias e ações visando o fortalecimento da oferta de diagnóstico e tratamento em tempo oportuno. Assim, foram realizadas liberações de insumos estratégicos para atender às necessidades dos Municípios (lâminas, lanceta, luvas, álcool, algodão, corantes e reagentes). Todavia, neste ano, houve a descontinuidade da oferta do diagnóstico por meio do teste rápido para malária tendo em vista que o Ministério da Saúde não enviou para os Estados os referidos testes. Considerando as dificuldades relacionadas à logística em áreas de difícil no estado do Amazonas, ocorreu o diagnóstico e o tratamento caracterizado como tardio para a malária, ou seja, acima de 48h, impactando diretamente no resultado desse indicador.											

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde "Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP)

VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.1.5	Reduzir o número de casos autóctones de malária	Número de casos autóctones de malária	Número	59.463 (ANO 2021)	49.590	16.082	19.738	17.889	53.709		FVS-RCP
Análise do não Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador não foi alcançada. Todavia, ocorreu a redução do número de casos autóctones de malária de 12,19% em relação a 2021. O total de registro no ano foram 53.709 casos, o que corresponde a segunda menor marca de registro de casos em uma série histórica de 20 anos. É importante ressaltar que a FVS-RCP mantém o apoio, por meio de viagens técnicas aos municípios prioritários, implementando estratégia de prevenção, controle, eliminação e vigilância da malária no território amazonense em áreas vulneráveis para a transmissão da doença											
1.1.6	Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	%	74,00 (ANO 2021)	90,00	58,10	63,10	58,50	79,10		FVS-RCP
Análise do não Alcance da Meta											
O resultado do indicador de Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados foi de 79,10% no estado do Amazonas, sendo 1.205 óbitos, destes 953 tiveram investigações concluídas até a presente data. É importante informar que este resultado é parcial e as investigações, ainda encontram-se sendo realizadas, uma vez que está de acordo com os prazos legais estabelecidos pela Portaria nº116, de 11 de fevereiro de 2009, legislação que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.											
1.1.7	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	92,50 (ANO 2021)	90,00	91,50	91,40	91,70	91,64		FVS-RCP
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 91,64%, aumentando a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. Considerando que a proporção de registro de óbitos com causa básica definida é um indicador que mensura a qualidade das estatísticas de causas de morte e quanto menor essa proporção de óbitos por causas mal definidas, melhor é a qualidade das estatísticas, o Amazonas teve um resultado satisfatório com 91,64%. Esse resultado deve-se em virtude da realização de investigação de causa de mortes, bem como da revisão e intensificação das declarações de óbitos pela Covid-19.											

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde "Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP)

VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.1.8	Elevar a cobertura das vacinas selecionadas, para a cobertura preconizada, para prevenção e controle de doenças de significativa importância	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	%	0,00 (ANO 021)	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00		FVS-RCP
Análise do não Alcance da Meta											
<p>A meta não foi alcançada em virtude de fatores condicionantes que interferem no alcance da cobertura vacinal preconizada, sendo esses: em áreas de difícil acesso em zonas rurais e indígenas dos municípios e precariedade de acesso à internet. As coberturas vacinais do Estado referente ao ano de 2022 foram: Pentavalente 77,34%, pneumocócica 85,22%, Poliomielite 76,13%, Tríplice Viral 78,18%. Foram 6 municípios que alcançaram a meta em 100%: Amaturá, Boa Vista do Ramos, Careiro da Várzea, Itapiranga, Silves e Uruçurituba. Observa-se as baixas coberturas vacinais no estado do Amazonas em virtudes de vários fatores condicionantes interferiram para o Estado não atingir a meta, principalmente com relação aos problemas de relacionados a vacina em áreas de difícil acesso em zonas rurais e indígenas dos municípios (tendo em vista a necessidade de realizar mais de um deslocamento para as comunidades rurais dos municípios).</p> <p>Com o intuito de melhorar as coberturas vacinais, foram realizadas visitas técnicas para acompanhamento das coberturas vacinais nos municípios prioritários: Guajará, Coari, São Paulo de Olivença, Rio Preto da Eva, Tabatinga, Atalaia do Norte, Santa Isabel do Rio Negro, Codajás, Barcelos, Nova Olinda do Norte, Anori, Anamá, Boca do Acre, Manacapuru, Beruri, Caapiranga, Tefé, Alvarães, Maraã, Novo Aripuanã, Envira, Humaitá, Itamarati, Japurá, Parintins, Nhamundá, Barreirinha, Careiro da Várzea, Eirunepé e Carauari.</p>											
1.1.9	Aumentar o encerramento oportuno dos registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	%	91,70 (ANO 2021)	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00		FVS-RCP

Análise do Alcance da Meta

Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 100%, aumentando o encerramento oportuno dos registros de DNCI. A maior contribuição para este resultado foi o monitoramento contínuo da equipe técnica da vigilância epidemiológica da FVS junto aos municípios, para que o encerramento oportuno das DNCI fosse concluído dentro do prazo de cada agravo.

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde "Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP)

VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.1.10	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	56,98 (ANO 2021)	35,00	11,44	12,81	25,78	57,08		FVS-RCP
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 57,08%, ampliando a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez. A meta anual desse indicador de foi alcançada com 57,08%. Este resultado mostra que ocorreu a ampliação das análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, no âmbito do estado do Amazonas. Manaus alcançou o resultado mais expressivo com 10.904 amostras de água analisadas, correspondendo a 386,48%.											
1.1.11	Ampliar a proporção de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" preenchido	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	97,40 (ANO 2021)	95,00	90,00	90,00	95,00	95,20		CEREST/ FVS-RCP
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 95,20%, ampliando a proporção de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" preenchido. Houve capacitação com relação ao indicador Notificação dos Agravos relacionados ao Trabalho, proporcionando a equipe técnica dos municípios se atualizarem sobre o preenchimento do campo ocupação, dessa forma, pôde-se observar um melhor desempenho de vários municípios, possibilitando o alcance da meta.											

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde "Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP)

VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.1.12	Reduzir a incidência do número de casos de Aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	Número	3 (ANO 2021)	3	0	2	1	3		Coordenação IST/AIDS/FVS-RCP
Análise do Alcance da Meta											
<p>Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 3 casos, reduzindo a incidência de Aids em menores de 5 anos. De acordo com a Resolução CIB/AM nº 035/2022, de 21 de fevereiro de 2022, a Coordenação Estadual de IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais foi integrada à estrutura da FVS-RCP. Considerando a intensificação das ações realizadas, obteve um resultado considerado satisfatório com relação ao número de casos novos de Aids em menores de 5 anos, registrando 3 casos no estado do Amazonas, conforme meta estabelecida.</p> <p>É importante destacar as ações realizadas para o monitoramento da transmissão vertical do HIV, quando a transmissão acontece durante a gestação, o parto ou amamentação, viabilizando o fortalecimento das intervenções preventivas realizadas pelo Programa Estadual de IST/AIDS no âmbito do estado do Amazonas para a eliminação da transmissão vertical do HIV.</p> <p>Assim, foram realizadas as seguintes ações:</p> <p>1) Expansão da Rede de Carga Viral com implantação de equipamentos nos municípios de Parintins e Itacoatiara; 2) Definição da distribuição do Incentivo aos municípios para as ações de IST-HIV-AIDS e HV; 3) Orientação em saúde sobre prevenção de Tuberculose, HIV, Sífilis e Hepatites B e C, testagem rápida para ISTs, HIV e Hepatites B e C, distribuição de preservativos e distribuição de material educativo e informativo sobre os locais de atendimento em Parintins; 4) Realização de ações de testagens rápidas para HIV, Sífilis, Hepatite B e C para parceiros/acompanhantes e profissionais de saúde nas maternidades Ana Braga e Dona Lindú com o ônibus "CTA Itinerante"; 5) Realização de palestras sobre Dados Epidemiológicos e Contexto Territorial do HIV/AIDS no evento Diálogos de Fast Track Cities no Alto Solimões; 6) Realização da Campanha Estadual Dezembro Vermelho com produção de material educativo como apoio aos municípios do interior; 7) Capacitação dos profissionais de saúde de Parintins e Implantação do serviço de Profilaxia Pré-Exposição – PrEP.</p>											

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde "Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP)

VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.1.13	Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	376 (ANO 2021)	400	115	117	159	391		Coordenação IST/AIDS/FVS-RCP
Análise do Alcance da Meta											
<p>Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 391 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, reduzindo a incidência de sífilis congênita. A Coordenação Estadual de IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais foi integrada à estrutura da FVS-RCP, conforme Resolução CIB/AM nº 035/2022, de 21 de fevereiro de 2022. Ao longo do ano, obteve resultado satisfatório com relação ao indicador para redução de sífilis congênita, registrando 391 casos, abaixo da meta programada.</p> <p>É importante destacar que foram realizadas atividades focadas no monitoramento, prevenção e controle da Sífilis Congênita no âmbito do estado do Amazonas. Assim, foram realizadas as seguintes ações: 1) Orientação em saúde sobre prevenção de Tuberculose, HIV, Sífilis e Hepatites B e C, testagem rápida para ISTs, HIV e Hepatites B e C, distribuição de preservativos e também de material educativo; 2) Realização de ações de testagens rápidas para HIV, Sífilis, Hepatite B e C para parceiros/acompanhantes e profissionais de saúde nas maternidades Ana Braga e Dona Lindú com o ônibus "CTA Itinerante"; 3) Construção de fluxo para crianças expostas à Sífilis, em parceria com SEMSA Manaus; 4) Treinamento dos Núcleos de Vigilância Hospitalar em Vigilância Epidemiológica da Sífilis em Gestante e Congênita; 5) Lançamento da Linha de Cuidado Integral à Pessoa com Sífilis, nos municípios de Itacoatiara e Manacapuru, no âmbito do Projeto Sífilis Não; 6) Criação do Comitê Municipal de Investigação de Casos de Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, nos municípios de Itacoatiara e Manacapuru, no âmbito do Projeto Sífilis Não</p>											
1.1.14	Ampliar o número de testes rápidos para Hepatite B	Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados	Número	171.724 (ANO 2021)	107.971	34.494	53.830	176.754	265.078		CEREST/FVS-RCP
Análise do Alcance da Meta											
<p>Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 265.078 testes realizados, ampliando os testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV. A meta foi alcançada em virtude da intensificação de ações de testagens realizadas ao longo do ano de 2022. Foram realizadas 15 ações de testagens rápidas para Hepatite B e C, sendo 4 dessas direcionadas para parceiros/acompanhantes e profissionais de saúde nas maternidades Ana Braga e Dona Lindú com o ônibus "CTA Itinerante"; 9 ações de prevenção realizadas o público em geral e 1 ação de testagem realizada em Parintins.</p>											

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde “Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP)

SAÚDE NO INTERIOR/ REGIONALIZAÇÃO											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.2.1	Alcançar nos municípios a execução de no mínimo 85% do Teto da Média e Alta Complexidade - MAC, em procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares	Número de municípios com execução de no mínimo 85% do valor do Teto da Média e Alta Complexidade - MAC, em procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares	Número	26 municípios (ANO 2021)	30	19*	28*	30*	30*		SEASI/ DECAV
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de que 30 municípios atingiram a meta de um percentual de execução financeira de até 85% do valor do teto MAC em procedimentos ambulatoriais e internações recebido fundo a fundo, equivalendo a 48,4% do total de 62 municípios. No ano de 2021 foram 26 municípios, correspondente a 42% de 62 municípios, o que demonstra um avanço de 2022 quando comparados aos dados de 2021 na execução dos recursos MAC recebidos.											
1.2.2	Alcançar a execução das ações referentes ao Planejamento Regional Integrado - PRI previstas na Programação Anual de Saúde	Proporção de ações referentes ao Planejamento Regional Integrado - PRI implementadas e/ou realizadas	%	-	70,00	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	80,00		GAGED/ DEPLAN
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022 esse indicador alcançou a meta, conforme agenda de trabalho programada e execução do projeto de regionalização em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, concluindo em dezembro de 2022 a fase 3 do projeto.											

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência do Interior (SEAI); Departamento de Planejamento (DEPLAN)

Nota*: Número de municípios que alcançaram execução de no mínimo 85% do valor de Recursos do MAC Federal recebido no FMS.

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.3.1	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	%	22,90 (ANO 2021)	23,00	21,20	21,54	21,80	21,80		SEAPS/DABE Saúde do Adolescente/ Saúde da Mulher
Análise do Alcance da Meta											
<p>O indicador proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos alcançou 21,80% no ano de 2022. Considerando que o dado ainda não está consolidado, espera-se que haja melhora positiva em direção à meta prevista que é 23%. O Amazonas está em segundo lugar, ficando atrás somente do estado do Acre, como piores estados no que se refere à proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos (dados consolidados 2019 e 2020). A previsão de mudança deve ocorrer a médio e longo prazo, com alteração projetada no segundo semestre de 2023 em diante, vez que do período de fecundação ao nascimento da criança perpassam aproximadamente 40 semanas. A coordenação estadual da saúde dos adolescentes e jovens vem realizado, desde que assumimos a coordenação em julho de 2022, ações de mobilização junto aos municípios, de modo a incidir diretamente na situação de gravidez na adolescência. Foram realizadas visitas nos municípios, rodas de conversa junto aos atores da rede de proteção social, como Saúde, Assistência Social, Educação, Cultura e Esporte e Lazer, além de reuniões virtuais para alinhamento de ações conjuntas. Como mecanismo estratégico de enfrentamento em 2023, está prevista a elaboração de um plano de ação conjunto com possibilidade de adaptação nos municípios, considerando a necessidade de diretrizes gerais para a implementação da saúde dos adolescentes e jovens no estado do Amazonas. Busca-se ainda confeccionar material de divulgação, como folders, cartazes e cartilhas informativas, além de capacitações continuadas sobre os temas atinentes a área técnica.</p>											
1.3.2	Aumentar a Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	%	65,29 (Dezembro de 2021)	65,50	68,64	70,32%	71,77	71,77		SEAPS/DABE/ Gerência de AB
Análise do Alcance da Meta											
<p>Considerando a nova metodologia de cálculo do MS que não inclui, para fins de cobertura da APS, as equipes financiadas pelas ações estratégicas, como a ESFR e ESSF, o que limitou e diminuiu a cobertura da APS do estado como um todo, ainda assim foi possível alcançar a meta pactuada, uma vez que, apesar de termos um território com grande percentual de população ribeirinha, ainda assim avançamos em expansão de equipes tradicionais de ESF financiadas pelo MS. Dessa forma, temos a convicção que nossa cobertura é muito maior do que a que está sendo utilizada para fins de cálculo do indicador.</p>											

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas (DABE);

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA

Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.3.3	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	%	69,01 (ANO 2021)	81,00	35,78	73,02	67,31	67,31		SEAPS/DABE/ Coordenação de Alimentação e Nutrição
Análise do não Alcance da Meta											
Considera-se para resultado do indicador a segunda vigência do Programa Auxílio Brasil (PAB), que decorrente ao acompanhamento das condicionalidades de saúde por público beneficiário geral, o Estado do Amazonas alcançou a classificação do 9o lugar entre as Unidades federativas com percentual de 71,72%. Devido alguns Municípios não terem alcançados suas metas primárias, a média de cálculo desses Municípios não obteve êxito nos seus resultados, conforme pactuada para o nosso Estado. Vale ressaltar que tal resultado se dá também devido as mudanças nos sistemas que ocasionaram a prorrogação dos registros acompanhados no sistema Gestor do PABna saúde (e-Gestor AB), assim como as migrações dos acompanhamentos com dados nutricionais registrados por meio do e-SUS APS para sistema PAB na saúde que ainda faltam ser inseridos e atualizados.											
1.3.4	Realizar nas gestantes cadastradas a quantidade de consultas de pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde, 6 (seis) atendimentos, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	%	-	45,00	37,00	35,00	42,00	42,00*		SEAPS/DABE/ Saúde da Mulher
Análise do não Alcance da Meta											
O Estado do Amazonas apresentou no 3º quadrimestre 42% na proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1º até a 12ª semana de gestação. O Estado não alcançou a meta de 45% nos quadrimestres de 2022. Houve ausência de monitoramento e fortalecimento do planejamento familiar nas mulheres em idade fértil pelas equipes Atenção Primária em Saúde para captação precoce de gestantes. Se faz necessário intensificar busca ativa de gestantes faltosas. A agendar deve estar aberta para realização de novos cadastro e consultas subsequentes. Ressalta-se que este indicador é de responsabilidade direta de execução municipal, ficando o estado como o apoio e acompanhamento junto aos municípios.											

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas (DABE);

Nota*: Para o resultado anual foi considerado o resultado do 3º Quadrimestre

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA

Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.3.5	Realizar nas gestantes cadastradas, os exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado, em relação ao total de gestantes estimadas do município.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	%	-	60,00	77,00	78,00	83,00	83,00*		SEAPS/DABE/Saúde da Mulher
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultados quadrimestrais de 77%, 78% e 83%, evidenciando ampliação de sorologia e teste rápido para sífilis e HIV, qualificando dessa forma a atenção ao pré-natal.											
1.3.6	Realizar nas gestantes cadastradas o atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	%	-	60,00	64,00	68,00	75,00	75,00*		SEAPS/DABE/Saúde da Mulher
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultados quadrimestrais de 64%, 68% e 75%, garantindo a assistência bucal para as gestantes acompanhadas na APS.											
1.3.7	Realizar nas mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS, exame citopatológico do colo do útero no intervalo de 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	%	-	40,00	25,00	28,00	30,00	30,00*		SEAPS/DABE/Saúde da Mulher
Análise do não Alcance da Meta											
Ao avaliar esse indicador, o Estado do Amazonas alcançou no 3º quadrimestre 30%, melhorando desta forma indicador, mas ainda assim não alcançou a meta de 40% nos quadrimestres. Ainda se faz necessário facilitar o acesso das mulheres Amazonense para a realização da coleta de material para realização do exame citopatológicos do colo uterino.											

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas (DABE); Nota*: Para o resultado anual foi considerado o resultado do 3º Quadrimestre

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.3.8	Aferir em cada semestre a pressão arterial das pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS, em relação a quantidade estimada de hipertensos que o município possui	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	%	-	50,00	28,00	35,00	38,00	38,00*		SEAPS/DABE/ Hipertensão e Diabetes
Análise do não Alcance da Meta											
Os indicadores são instrumentos de medição que fornecem informações sobre o resultado da execução da estratégia, comunicando o alcance das metas e sinalizando a necessidade de ações corretivas sendo, por tanto, um teste permanente da validade da estratégia. Desta forma o que se pode observar com os resultados 2022 referente ao indicador 6 do previne é que, apesar da meta executada por quadrimestre apresentar uma curva ascendente em seus resultados, o mesmo ainda apresentou resultados abaixo da meta pactuada, havendo necessidade de ações futuras mais efetivas. Infe-re-se que, por este indicador ter começado a participar efetivamente da forma de pagamento por desempenho apenas no último quadrimestre (não teve impacto financeiro pelo resultado do mesmo nos outros quadrimestres), os municípios não se atentaram para os valores reais de resultados apresentados por eles para este indicador. A partir do momento que os baixos resultados comecem a trazer maiores consequências, inclusive financeira, o município se vê na posição de envidar maiores esforços no alcance das metas pactuadas.											
1.3.9	Realizar nos diabéticos que são consultados pelas equipes de APS, consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	%	-	50,00	20,00	31,00	35,00	35,00*		SEAPS/DABE/ Hipertensão e Diabetes
Análise do não Alcance da Meta											
Os indicadores são instrumentos de medição que fornecem informações sobre o resultado da execução da estratégia, comunicando o alcance das metas e sinalizando a necessidade de ações corretivas sendo, por tanto, um teste permanente da validade da estratégia. Desta forma o que se pode observar com os resultados 2022 referente ao indicador 7 do previne é que, apesar da meta executada por quadrimestre apresentar uma curva ascendente em seus resultados, o mesmo ainda apresentou resultados abaixo da meta pactuada, havendo necessidade de ações futuras mais efetivas. Infe-re-se que, por este indicador ter começado a participar efetivamente da forma de pagamento por desempenho apenas no último quadrimestre (não teve impacto financeiro pelo resultado do mesmo nos outros quadrimestres), os municípios não se atentaram para os valores reais de resultados apresentados por eles para este indicador. A partir do momento que os baixos resultados comecem a trazer maiores consequências, inclusive financeira, o município se vê na posição de envidar maiores esforços no alcance das metas pactuadas.											

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas (DABE); Nota*: Para o resultado anual foi considerado o resultado do 3º Quadrimestre

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.4.1	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada três anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64a na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	0,35 (ANO 2021)	0,43	0,14	0,18	0,19	0,52		FCECON/ SEAPS/Saúde da Mulher/ Rede de Atenção às Condições Crônicas
Análise do Alcance da Meta											
A meta alcançada foi além da estipulada porque as Coordenações Municipal da Atenção Primária (APS), se empenharam em facilitar o acesso das mulheres Amazonense para a realização dos exames Citopatológicos do Colo Uterino e os Prestadores de Serviço credenciado ao Sistema Único de Saúde do Amazonas (SUS/AM) aumentaram sua inserção de dados, desse mesmo exames, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e no Sistema de Informação de Câncer (SISCAN).											
1.4.2	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão	0,14 (ANO 2021)	0,19	0,02	0,04	0,04	0,10		FCECON/ SEAPS/Saúde da Mulher/ Rede de Atenção às Condições Crônicas
Análise do não Alcance da Meta											
Os fatores de maior interferência para o não cumprimento da meta de Exames de Mamografias, foram: 1) Número expressivo de mamógrafos dos municípios do interior parados por falta de manutenção e problemas operacionais; 2) Término de contrato da empresa responsável por laudar mamografias no Hospital Francisca Mendes com a Secretaria de Estado da Saúde; 3) Indecisão quanto a responsabilidade de digitação dos dados no SISCAN, se do município ou da empresa contratada para implantação/manutenção dos mamógrafos dos municípios do interior; 4) Determinação política para implantação/utilização do SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM CÂNCER (SISCAN), exigência do Ministério da Saúde, atrelada a apresentação/pagamento do procedimento pelo SIA, cujo não cumprimento leva a perda de informações de suma importância para o atingimento desse indicador.											

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde (SEAPS/Redes de Atenção)

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.4.3	Diminuir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	15,00 (ANO 2021)	15,00	15,92	16,01	12,99	16,00		SEAPS/Saúde da Criança/Rede Materna Infantil
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador não foi alcançada, obtivemos um resultado anual de 16 por 1.000 nascidos vivos. Para alcançar o indicador o Estado fez investimento na rede materna infantil, como forma de organizar e melhorar o acesso de maior complexidade ao binômio mãe/bebê.											
1.4.4	Aumentar o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar	%	60,30 (ANO 2021)	66,00	60,05	57,45	57,20	58,30		SEAPS/Rede Materna Infantil
Análise do não Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador não foi alcançada, porém, apresentou um desempenho bom com resultado anual de 58,30% de proporção de parto normal. De acordo com os dados apresentados pela FVS-RCP, os índices de parto normal no estado do Amazonas em 2022 foram atingidos por 50% dos municípios. Os municípios que apresentaram percentual abaixo de 50% de partos normais foram: Anori (47%), Apuí (45,4%), Canutama (32,8%), Careiro (37,6%), Careiro da Várzea (47,8%), Juruá (39,5%), Manaus (49,3%), Presidente Figueiredo (49,1%) e Tapauá (42,4%). Deve-se considerar que este indicador sofreu impacto relevante na realização de partos cesáreos principalmente da rede privada.											
1.4.5	Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	110 (ANO 2021)	59	17	13	17	47		SEAPS/Rede Materna Infantil
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 47 óbitos maternos, reduzindo o número de óbitos maternos. Este resultado demonstra um avanço comparando-se com anos anteriores fortemente impactados com a pandemia da covid-19 que elevou os números de óbitos. Em 2022 ficou abaixo de 2019 antes da pandemia.											

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde (SEAPS/Redes de Atenção)

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.4.6	Aumentar as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Razão entre ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	58,33 (ANO 2021)	100,00	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	62,50		SEAPS/Rede de Atenção Psicossocial/ Saúde Mental
Análise do não Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador não foi alcançada. No Amazonas possui em total de 24 CAPS habilitados, sendo 20 CAPS habilitados no interior e 4 na capital (3 sob gestão da Semsma Manaus e 1 do Estado). Do total de 24 CAPS habilitados, 15 apresentaram mais de 12 registros (0301080305 matriciamento de equipes de atenção básica). Considerando que os dados disponibilizados pelo TABNET/DATASUS são do período de janeiro/2022 a novembro/2022 para análise e segundo informações dos próprios municípios sobre os principais fatores para o não cumprimento da meta foram: 1. A falta de equipamento adequado para digitação das produções disponíveis nos CAPS; 2. Acesso inadequado ou inexistente à sistemas de comunicação (internet) nos CAPS dos municípios; 3. Grande rotatividade dos profissionais (gestores e administrativos) que realizam a coleta das informações e digitação das produções nos municípios; 4. Pouca compreensão dos profissionais que atuam nos CAPS sobre os procedimentos realizados e a forma correta de informá-los nos sistemas adequados, causando perdas na produção. Informamos ainda que desde setembro/2022 a gerência da RAPS da SES-AM vem atuando no sentido de acolher essa demanda dos municípios que apontaram dificuldades na identificação das ações, digitação e envio das informações de produção através de reuniões mensais específicas, assim como análise regular dos dados disponíveis na plataforma TABNET/DATASUS, o que já foi possível identificar algum avanço quando comparados os dados de 2021 e 2022.											
1.4.7	Ampliar o número de Centros Especializados em Reabilitação (CER) nos municípios	Número de CER implantados nos municípios	Número	-	17	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	22		SEAPS/Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada, com resultado anual de 22 serviços de reabilitação funcionando, são eles: CER na Policlínica Codajás, CER na Oficina Ortopédica da Policlínica Colônia Antônio Aleixo, CER Moacyr Alves, CER Centro de Vida Independente do Amazonas (CVI) , CER Greyce Rool SEMSA Manaus, CER em Alvarães, CER em Careiro, CER em Coari, CER em Humaitá, CER em Itacoatiara, CER em Manaquiri, CER em Nova Olinda do Norte, CER em Parintins, CER em Tefé, CER em Tabatinga, CER em Parintins, CER em Maués, Centro de Fisioterapia em Boa Vista do Ramos, Clínica de Fisioterapia e Reabilitação em Boca do Acre, Centro de Fisioterapia em Lábrea, Centro de Fisioterapia de Presidente Figueiredo e Clínica de fisioterapia e reabilitação em Uruçurituba. Ainda temos dificuldade de implantação de novos serviços especializados de reabilitação, devido os critérios de funcionamento para habilitação.											

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde (SEAPS/Redes de Atenção)

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (resultado anterior)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.4.8	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	Taxa	235,03 (pela pop. 2021: 1.752.338)	230,33	74,4	78,7	72,5	225,7 (pela pop. 2021: 1.752.338)		SEAPS/Rede de Atenção às Condições Crônicas/ FVS-RCP
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 225,70 por 100.000, reduzindo a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Para o cálculo desse indicador foram considerados 3.955 óbitos no Amazonas em 2022 nas 4 principais doenças crônicas, na população de 30 a 69 anos que foi de 1.752.338 (população de 2021).											
1.4.9	Realizar o exame de ECG nos pacientes com dor torácica nos Pronto Socorros Adultos	Proporção de pacientes com dor torácica com exames de ECG realizados	Taxa /100.000	-	100,00	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	100,00		SEAPS/Rede de Urgência e Emergência
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada. O exame de ECG é ofertado em todos os HPS e realizado em todos os pacientes com dor torácica, pressão ou aperto no peito.											

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde (SEAPS/Redes de Atenção)

ATENÇÃO ESPECIALIZADA											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.5.1	Diminuir o tempo médio de espera para consultas especializadas em até 30 dias	Redução do tempo médio de espera de consultas especializadas	Dias	80 (dias) 2021	30	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	101		SEAPS/Redes de Atenção
Análise do não Alcance da Meta											
Em 2022 a meta desse indicador era reduzir o tempo médio de espera para consultas especializadas em até 30 dias, no entanto, atingiu-se um tempo médio de 101 dias (dados ainda parciais), não alcançando a meta pactuada. As filas de consultas especializadas, cirurgias eletivas e exames complementares tem crescido em decorrência do envelhecimento da população, do aumento de doenças crônicas não transmissíveis e também devido a sequelas da covid-19. Para reduzir a fila do SUS a SES-AM vem implementando o Programa Examina+, Consulta+ e Opera+ que tem como objetivo intensificar consultas, exames e cirurgias para pacientes que aguardam procedimentos por meio do Sistema de Regulação do Estado – SISREG, visando desafogar a demanda reprimida de exames eletivos no estado, reduzir substancialmente a fila de consultas e cirurgias.											
1.5.2	Diminuir o tempo médio de espera para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT em até 30 dias	Redução do tempo médio de espera para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT	Dias	90 (dias) 2021	30	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	115		SEAPS/Redes de Atenção
Análise do não Alcance da Meta											
Em 2022 a meta desse indicador era reduzir o tempo médio de espera para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT em até 30 dias, no entanto, atingimos um tempo médio de 115 dias (dados parciais), não alcançando a meta pactuada. As filas de consultas especializadas, cirurgias eletivas e exames complementares tem crescido em decorrência do envelhecimento da população, do aumento de doenças crônicas não transmissíveis e também devido a sequelas da covid-19. Para reduzir a fila do SUS a SES-AM vem implementando o Programa Examina+, Consulta+ e Opera+ que tem como objetivo intensificar consultas, exames e cirurgias para pacientes que aguardam procedimentos por meio do Sistema de Regulação do Estado – SISREG, visando desafogar a demanda reprimida de exames eletivos no estado, reduzir substancialmente a fila de consultas e cirurgias.											

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde (SEAPS/Redes de Atenção);

ATENÇÃO ESPECIALIZADA											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.5.3	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	90,30 (ANO 2021)	90,00	72,70	81,20	91,80	91,80		FUHAM

Análise do Alcance da Meta

Neste ano devido ao trabalho de monitoramento que vem sendo executado pela FUHAM/Coordenação Estadual de Hanseníase junto à Manaus e aos municípios do Estado do Amazonas, o estado obteve o resultado de 91,4% de Cura em relação aos pacientes diagnosticados como caso novo de Hanseníase no período de corte (ano de avaliação 2022). Resultado considerado Bom de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde. Vale ressaltar que esse percentual ainda consideramos parcial, visto que o MS só irá finalizar a base de dados do SINANNET no mês de março.

Fonte: Fundação Hospitalar Alfredo da Mata (FUHAM)

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.6.1	Promover a implantação de farmácias do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF na capital e nos municípios do interior	Número de farmácias dispensadoras do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF implantadas	Número	2 (ANO 2021)	4	3	0	0	3		CEMA/ Coordenação da Assistência Farmacêutica

Análise do não Alcance da Meta

Não foi possível alcançar a meta de 4 novas farmácias do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF's, porém, a meta apresentou um bom desempenho com 3 novas CEAF's descentralizadas, alcançando um percentual de alcance de 75% da meta. A meta foi comprometida entre outras coisas, devido ao processo eleitoral no segundo semestre de 2022.

Fonte: Central de Medicamento do Amazonas (CEMA);

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.6.2	Ampliar o acesso da população aos medicamentos e produtos para saúde de uso hospitalar e ambulatorial por meio do abastecimento da CEMA, considerando itens essenciais padronizados	Nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial	%	76,57 (ANO 2021)	72,00	76,91	73,00	70,00	73,30		CEMA/ Coordenação da Assistência Farmacêutica

Análise do Alcance da Meta

Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com abastecimento da CEMA em 73,30%, ampliando o acesso de medicamentos e Produtos Para Saúde de uso hospitalar e ambulatorial, considerando os itens essenciais padronizados.

Fonte: Central de Medicamento do Amazonas (CEMA);

COMBATE À PANDEMIA DA COVID -19											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.7.1	Alcançar a cobertura vacinal contra a COVID-19 na população contemplada	Proporção da população com o esquema vacinal contra a COVID-19	%	63,1% (03/02/2022)	80,00	76,30	79,90	84,10	84,10		FVS-RCP

Análise do Alcance da Meta

Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 84,10%, alcançando a cobertura vacinal contra a COVID-19 na população contemplada.

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde "Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP)

COMBATE À PANDEMIA DA COVID -19											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
1.7.2	Reduzir a taxa de positividade nas amostras examinadas para SARS-CoV-2 em até 20%	Taxa de positividade para COVID-19	%	38,50% (13/01/2022)	<30%	47,60	24,90	18,20	39,40		FVS-RCP/SEASC/SEASI

Análise do não Alcance da Meta

A meta não foi alcançada devido a introdução da variante Ômicron em dezembro de 2021 no Amazonas resultou no acelerado aumento de casos novos da Covid-19 no estado do Amazonas, principalmente no mês de janeiro de 2022.

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde "Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP)

INFRAESTRUTURA (OBRAS E EQUIPAMENTOS)											
Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
2.1.1	Aumentar o percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde	Participação percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde	%	2,73 (ANO 2021)	4,50	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	2,90		(InfraSaúde, Projetos Especiais; SEASC; SEASI Fundações, UG's)

Análise do não Alcance da Meta

A participação percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde apresentou em 2022 o resultado de 2,90%, ficando abaixo da meta pactuada de 4,50%. Apesar de não alcançar a meta, este resultado demonstra que o Governo do Estado tem realizado esforços para realizar obras e adquirir equipamentos, permitindo que os avanços de infraestrutura não parem no nosso estado.

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência da Capital (SEAC); Secretaria Executiva de Assistência do Interior (SEAI); InfraSaúde e Fundações

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
3.1.1	Aumentar a execução das atividades de educação permanente em saúde previstas na Programação Anual de Saúde	Proporção de atividades de educação permanente em saúde implementadas e/ou realizadas	%	55,89 (ANO 2021)	80,00	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	83,93		DGRH/GDRH-Coordenação Estadual de EPS
Análise do Alcance da Meta											
Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 83,93%, aumentando a execução das atividades de educação permanente em saúde previstas na Programação Anual de Saúde. Para este ano foram programadas e priorizadas 27 atividades voltadas para política de educação permanente em saúde da SES-AM e 29 atividades programadas de educação permanente, formação e pesquisa pelas Fundações, totalizando 56 atividades para esta área. Em relação a execução das atividades 47 foram realizadas totalmente ou parcialmente em 2022, um resultado de alcance de 83,93% superando a meta pactuada.											
3.1.2	Aumentar a execução das atividades de gestão do trabalho previstas na Programação Anual de Saúde	Proporção de atividades de gestão do trabalho implementadas e/ou realizadas	%	72,72% (ANO 2021)	80,00	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	63,64		DGRH/GMON
Análise do não Alcance da Meta											
Para este ano foram programadas e priorizadas 11 atividades voltadas para política de gestão do trabalho, destas, 7 foram realizadas em 2022, com resultado de alcance de 63,64%. Mesmo analisando que o indicador apresentou um bom desempenho não foi possível alcançar a meta programada de 80% , isso se deu em razão da não execução de algumas atividades previstas como: a avaliação periódica de desempenho dos servidores, que foi estabelecida em Decreto para 2023, o concurso ou processo seletivo para ampliar o quadro de RH da SES-AM, que está em fase de estudo para viabilidade e espaço físico adequado ao Núcleo de Saúde e Segurança Ocupacional - NSSOS, que precisa ser revista.											

Fonte: Coordenação Estadual de EPS; Departamento de Gestão de Recursos Humanos (DGRH)

GESTÃO DA SES-AM

Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
3.2.1	Aperfeiçoar os processos de trabalho na área de gestão executando as atividades previstas na Programação Anual de Saúde	Proporção de atividades referentes à área de gestão implementadas e/ou realizadas	%	68,18% (Ano 2021)	80,00	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	APURAÇÃO ANUAL	80,36		DEPLAN

Análise do Alcance da Meta

Em 2022, a meta desse indicador foi alcançada com resultado anual de 80,36%, aperfeiçoando os processos de trabalho na área de gestão executando as atividades previstas na Programação Anual de Saúde. Para este ano foram programadas 56 atividades voltadas para área da gestão da SES, dessas 45 foram realizadas e 11 não realizadas.

Fonte: Departamento de Planejamento (DEPLAN)

ADMINISTRAÇÃO GERAL

Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
3.3.1	Diminuir o percentual de gasto com pessoal na despesa total com saúde	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	%	47,86 (liquidado) 45,52 (empenhado) (ANO 2021)	49,00	44,35 (empenhado)	45,81 (empenhado)	48,06 (empenhado)	48,06 (empenhado)		DEPLAN/ SEO-SEFAZ

Análise do Alcance da Meta

O percentual da despesa com pessoal na saúde (folha de pagamento, encargos e pagamento de empresas assistenciais na despesa total com saúde foi de 48,06%, alcançando a meta pactuada de 49% de gasto com pessoal. O resultado ficou próximo do limite máximo pela LRF de gasto com pessoal que recomenda até 49% de gasto. Foram gastos com pessoal em 2022 o valor de R\$ 2.127.214.748,24 (despesa empenhada) e o total de gastos na saúde foi na ordem de R\$ 4.426.195.186,54 (despesa empenhada).

Fonte: Secretaria de Fazenda (SEFAZ-AM)

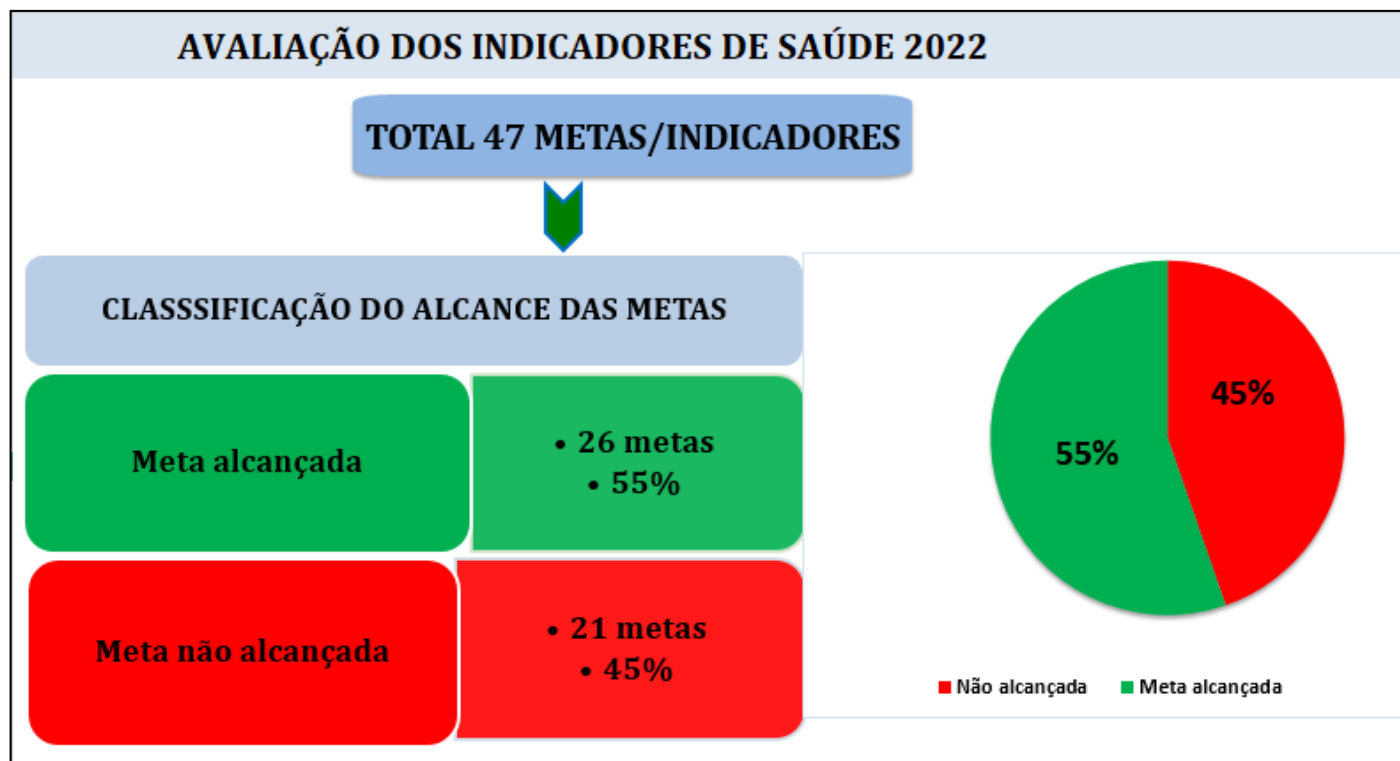
CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE

Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de Base (Último resultado)	Meta Prevista 2022	Meta Executada por Quadrimestre 2022			Resultado Anual	Status da meta em 2022	Responsável pelo Monitoramento
						1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.			
4.1.1	Conselho de Saúde Estadual legalmente instituído e em funcionamento.	Número de Conselho de Saúde Estadual legalmente instituído e em funcionamento	Número	1 (Ano 2021)	1	1	1	1	1		CES/AM

Análise do Alcance da Meta

A meta foi alcançada. O Conselho Estadual de Saúde encontra-se em funcionamento, foram 54 Resoluções em 2022 e houve eleição suplementar para compor a plenária do CES na composição prevista regimentalmente.

Fonte: Conselho Estadual de Saúde do Amazonas (CES-AM)



Fonte: DEPLAN/SES-AM

A avaliação dos indicadores de saúde em 2022 apresentou 47 metas/indicadores, das quais 26 destas metas (55%) foram completamente alcançadas e 21 das metas não foram alcançadas, representando 45%.

Quando comparado o desempenho geral dos indicadores no ano de 2022 em relação a 2021, houve uma evolução no alcance das metas, demonstrando o empenho do estado e dos municípios em alcançar os principais indicadores de saúde.

8. Execução da PAS – 2022

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES – ETAPA DE MONITORAMENTO	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Diretriz Nº 1	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
Objetivo Nº 1.1	Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais.
Indicadores	<p>1.1.1 Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida.</p> <p>1.1.2 Proporção de cura de casos novos de Tuberculose pulmonar bacilífera.</p> <p>1.1.3 Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose.</p> <p>1.1.4 Proporção de casos autóctones de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.</p> <p>1.1.5 Número de casos autóctones de malária.</p> <p>1.1.6 Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.</p> <p>1.1.7 Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</p> <p>1.1.8 Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – penta-valente (3ª dose), pneumocócica deca-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.</p> <p>1.1.9 Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.</p> <p>1.1.10 Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</p> <p>1.1.11 Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.</p> <p>1.1.12 Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.</p> <p>1.1.13 Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.</p> <p>1.1.14 Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados.</p>
Programa PPA	3274 – Vigiar-SUS
Ação na LOA 2022	2163; 2236; 2237; 2238; 2538; 2684

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
A1 – Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica	1. Ampliar o número de municípios que realizam Prova Tuberculínica (PPD) e tratamento da Infecção por Tuberculose (ITB).	Município beneficiado	8	2	6	1	9	
	2. Desenvolver e implantar ferramenta de monitoramento da investigação de óbitos com menção de Tuberculose nas causas de morte.	Ferramenta desenvolvida e implantada	1	0	1	0	1	
	3. Apoiar a realização das atividades de mobilização e educação popular para prevenção da tuberculose na comunidade escolar em parceria com o Comitê Estadual de Combate à Tuberculose (Expo-TB).	Expo-TB apoiada	2	1	0	0	1	
	4. Monitorar e apoiar as ações de controle da Tuberculose nos municípios do Interior.	Município apoiado e monitorado	8	2	3	1	6	
	5. Elaborar e disponibilizar curso EAD sobre Diagnóstico e Tratamento da Infecção por Tuberculose (ITB).	Curso EAD elaborado e disponibilizado	1	0	0	0	0	
	6. Realizar o Simpósio Estadual de Controle da Tuberculose no Amazonas.	Simpósio Realizado	1	0	0	0	0	
	7. Estimular a implantação dos Núcleos de Segurança do paciente nos hospitais do interior do Estado.	Núcleo implantado	9	3	2	2	7	
	8. Estimular a implantação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar nos hospitais do Interior do Estado e Capital.	Núcleo implantado	9	3	2	2	7	
	9. Monitorar os Núcleos de Segurança do Paciente dos hospitais com leitos de UTI da rede pública e privada da cidade de Manaus.	Núcleo monitorado	44	44	44	26	44	
	10. Monitorar as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar dos hospitais com leitos de UTI da rede pública e privada da cidade de Manaus.	Comissão monitorado	44	44	44	26	44	

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP)

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
A1 – Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica	11. Monitorar as Unidades Sentinelas de Síndrome Respiratórias.	Núcleo de monitoramento	28	28	25	25	28	
	12. Monitorar o encerramento em tempo oportuno das doenças de notificação compulsória imediata nos municípios.	Município monitorado	62	62	62	62	62	
	13. Coordenar e monitorar o fornecimento das doses de vacina tríplice viral a serem aplicadas pela rede de atenção básica.	Dose de vacina aplicada	80.865	18.890	20.856	18.615	58.361	
	14. Monitorar os municípios do interior do Amazonas que estão implantados o Projeto Vida no Trânsito.	Município beneficiado	10	5	5	1	11	
	15. Realizar treinamento para 8 municípios do estado do Amazonas com a finalidade de implantação do SAVVIS (Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual).	Treinamento realizado	8	3	1	2	6	
	16. Monitorar os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.	Núcleo monitorado	78	78	78	78	78	
	17. Implantar Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares em 5 SPA's da Capital.	Núcleo implantado	5	4	1	4	9	
A2 – Operacionalização das Ações do Laboratório Central de Saúde Pública	1. Realizar exames de Doenças de Notificação compulsória – DNC.	Ensaio laboratorial	70.000	27.109	31.610	20.025	78.744	
	2. Realizar ensaios laboratoriais para exames da Covid-19.	Ensaio laboratorial	195.998	34.346	19.849	10.519	64.714	
A3 – Operacionalização das Ações de Vigilância Ambiental em Saúde	1. Realizar as ações de prevenção e controle da malária (casos autóctones de malária).	Número de casos autóctones de malária	49.590	16.082	19.738	17.889	53.709	
	2. Implantar o Programa de Vigilância da Qualidade da Água de consumo humano nos municípios do estado do Amazonas.	Município implantado	8	0	0	1	1	

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP)

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
A3 – Operacionalização das Ações de Vigilância Ambiental em Saúde	3. Implantar o Projeto Castramóvel para atender aos municípios do estado do Amazonas (animais castrados).	Projeto implantado	1	1	0	0	1	
	4. Realizar as ações de prevenção e controle do <i>Aedes Aegypti</i> para redução do Índice de Infestação Predial – IIP.	IIP reduzido	≤1,00%	1,10%	0,70%	1,00%	0,93%	
A4 – Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária	1. Monitorar as ações de vigilância sanitária dos municípios do estado do Amazonas.	Ação monitorada	97.994	45.836	33.182	26.676	105.694	
	2. Realizar o credenciamento e controle fiscal de medicamento à base de Talidomida, dos 62 municípios do estado do Amazonas – credenciamento de Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida – UPDT's e médicos prescritos.	Unidade dispensadora de talidomida credenciada	65	51	9	0	60	
	3. Monitorar produtos sujeitos à vigilância sanitária por meio de coleta de amostras para análise laboratorial (alimentos regionais, medicamentos, cosméticos e saneantes).	Produto monitorado	400	71	187	122	380	
	4. Inspeccionar a qualidade dos serviços de mamografia, nos municípios do estado do Amazonas, exceto Manaus.	Serviço de mamografia inspecionado	36	3	6	47	56	
	5. Monitorar, por meio de coleta e envio para análise laboratorial, amostras de água para diálise: Monitoramento da qualidade pelo sistema de distribuição de água para hemodiálise, conforme RDC nº 11/2014.	Monitoramento de água de diálise realizado	60	17	64	36	117	
	6. Fiscalizar, Monitorar e Avaliar Risco Potencial Sanitário dos Serviços de Hemoterapia do estado do Amazonas.	Matriz de Avaliação de Risco Potencial – MARP aplicada	31	27	16	51	94	
	7. Inspeccionar 60% dos municípios do estado do Amazonas em cumprimento ao Plano Integrado para Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021 – 2025.	Município inspecionado	36	4	47	13	64	

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP).

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
A4 – Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária	8. Inspeccionar as estruturas físicas de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde de Alto Risco nos municípios do estado do Amazonas.	Inspeções realizadas/ Relatório de inspeção	16	14	8	2	24	
	9. Avaliar a coleta, transporte e destinação final de Resíduos de Serviços de Saúde dos Municípios do estado do Amazonas.	Avaliação realizada	16	2	0	11	13	
A5 – Operacionalização das Ações de Vigilância de Saúde do Trabalhador	1. Realizar as ações de vigilância em saúde do trabalhador.	Ação realizada	21	9	5	1	15	
	2. Identificar as ocupações que apresentam maior incidência de agravos relacionados ao trabalho por meio do preenchimento do campo na notificação.	Ocupação identificada	95%	90	90,0	95,2	95,2	
A6 – Operacionalização das Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde	1. Realizar alimentação, pelos municípios no Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM.	SIM alimentado	95,00%	96,77	97,2	98,4	98,4	
	2. Elaborar o Perfil Epidemiológico Anual do Estado.	Perfil elaborado	2	0,00	0,00	0,00	0	
	3. Qualificar as equipes de saúde para fortalecimento das ações de alimentação dos sistemas de informação de interesse epidemiológico.	Município qualificado	62	57	62	60	62	
	4. Orientar e apoiar as ações de qualificação para fortalecimento das ações de alimentação dos sistemas de informação de interesse epidemiológico.	Orientação municipal realizada	62	62	62	62	62	
	5. Implantar/ Reimplantar o Programa de Brigadas de combate ao <i>Aedes aegypti</i> em 30 municípios.	Programa implantado	30	0	0	0	0	
	6. Monitoramento do Programa de Brigadas nos municípios.	Programa Monitorado	15	5	15	0	15	
	7. Monitorar e avaliar os indicadores de Atenção Básica do Estado e dos Municípios.	Município acompanhado	62	62	62	62	62	

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP).

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
A7 – Implementação das Ações de Prevenção e Controle de Infecções e Promoção da Qualidade de Vida de Pessoas Vivendo com IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais	1. Reduzir a transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatites virais no Amazonas.	Taxa de transmissão reduzida	-5%	35,60%	-7,30%	-9,20%	3,40%	
	2. Ampliar a oferta das estratégias de prevenção combinada nos municípios prioritários: Manaus, Itacoatiara, Tabatinga, Parintins, Coari, Manacapuru e Tefé.	Município contemplado	2	2	1	0	3	
	3. Ofertar tratamento das IST's, infecções oportunistas (IO) e doenças associadas à AIDS para a rede de assistência do Amazonas.	Município contemplado	62	62	62	62	62	
	4. Ampliar o diagnóstico precoce de HIV, sífilis e hepatites virais (teste rápido).	Município contemplado	62	62	62	62	62	
	5. Qualificação das equipes de AB no registro dos procedimentos relacionados à IST, AIDS e hepatites virais no SISAB.	Município contemplado	62	12	15	2	29	
	6. Capacitação em vigilância epidemiológica das IST's, AIDS e hepatites virais.	Município contemplado	62	37	2	23	62	
	7. Implementação e operacionalização da Linha de Cuidado à pessoa vivendo com HIV (Manaus e regiões prioritárias).	Município polo contemplado	1	0	0	0	0	
	8. Implementação e operacionalização da Linha de Cuidado às pessoas com hepatites virais (Manaus e regiões prioritárias).	Município polo contemplado	1	0	0	0	0	
	9. Realizar transferências financeiras a Instituições Filantrópicas de Apoio às pessoas vivendo com HIV/AIDS.	Instituição beneficiada	2	2	0	0	2	

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP).

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021 DA SES – ETAPA DE MONITORAMENTO	
SAÚDE NO INTERIOR/ /REGIONALIZAÇÃO	
Diretriz Nº 1	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
Objetivo Nº 1.2	Fortalecer os serviços de Média Complexidade nas Regiões de Saúde e Estruturar os serviços de Alta Complexidade nas Macrorregiões, visando o Planejamento Regional Integrado (PRI), para ampliar a oferta de serviços especializados
Indicadores	1.2.1 Número de municípios com execução de no mínimo 85% do valor do Teto da Média e Alta Complexidade – MAC, em procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares 1.2.2 Proporção de ações referentes ao Planejamento Regional Integrado – PRI implementadas e/ou realizadas
Programa PPA	3305 – Saúde em Rede
Ação na LOA 2022	2215; 2250; 2283; 2474; 2612; 2690; 2692



Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
B1 – Apoio ao Fortalecimento e Estruturação dos Municípios	1. Transferir recurso financeiro aos municípios (recurso de FTI ou outros) para despesas de custeio e investimento na área da saúde.	Município beneficiado	61	11	18	22	22	
	2. Adquirir equipamentos de UTI para os municípios do interior (Lábrea, Tefé, Humaitá e Tabatinga).	Município beneficiado	4	0	2	0	2	
	3. Implantar serviços de UTI nos municípios do interior (Tefé e Tabatinga).	Município beneficiado	2	0	2	0	2	
	4. Qualificar as salas de estabilização nos municípios do interior, visando reduzir as remoções para a capital e aumentar a sobrevida de pacientes.	Município com sala qualificada	61	61	61	61	61	
	5. Implantar usinas geradoras de oxigênio nos hospitais dos municípios do interior, visando aumentar a oferta o insumo na rede.	Usina implantada	9	0	1	0	1	
B2 – Operacionalização do Programa Saúde Itinerante no Interior (Mutirão de Consultas e Cirurgias)	1. Realizar atendimento de saúde itinerante, através do Programa Amazonas Presente, com a realização de consultas especializadas, cirurgias de média complexidade e realização de exames (endoscopia).	Município beneficiado	20	8	8	0	16	
	2. Realizar atendimento de saúde itinerante com a realização de serviço de colposcopia (CAF, Biopsia, conização).	Município beneficiado	12	0	0	0	0	
	3. Realizar atendimento de saúde itinerante com a realização de consultas e cirurgias de cataratas e pterígios.	Município beneficiado	60	0	0	0	0	
	4. Realizar atendimento de saúde itinerante com a realização de consultas e cirurgias gerais e ginecológicas.	Município beneficiado	12	0	0	0	0	
B3 – Operacionalização do Serviço de Remoção de Urgência do Estado (UTI Aérea)	1. Realizar remoções de urgência do interior para a capital através do serviço aeromédico de UTI.	Remoção em UTI aérea	2.200	825	772	737	2.334	
B4 – Implementação de Convênios e Parcerias para o Interior	1. Renovar termo de Convênio junto ao Hospital de Guarnição de Tabatinga e São Gabriel da Cachoeira e Jofre Cohen em Parintins.	Convênio ou parceria firmado	3	1*	1	2	2	

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência à Saúde do Interior – SEASI.

Nota: * Convênios com o Hospital de Guarnição de Tabatinga e de São Gabriel da Cachoeira

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
B5 – Contratação dos Serviços Assistenciais Terceirizados para as Unidades do Interior (RH terceirizado)	1. Contratar os serviços assistenciais terceirizados (Empresas Médicas, de Enfermagem e outros profissionais para as unidades de Tabatinga, São Gabriel da Cachoeira, Itacoatiara e etc.).	Município beneficiado	3	4	6	5	6	
B6 – Contratação dos serviços de manutenção para as unidades do interior	1. Contratar dos serviços para manutenção das unidades do interior: Tabatinga, São Gabriel da Cachoeira, Itacoatiara e outras (contratos para área meio e fim)	Município beneficiado	3	2	3	3	3	
B7 – Implementação das Ações em Telessaúde	1. Laudar exames especializados como (eletrocardiograma, mamografia, Raio X, cardiologia e outros).	Laudo de exame emitido	35.000	9.188	6.678	3.405	19.271	
	2. Expandir o projeto de teleconsultas no interior do Amazonas em parceria com o Hospital Albert Einstein de SP.	Município beneficiado	45	27	10	3	40	
	3. Telemonitoramento do pré-natal de alto risco e às intercorrências obstétricas em áreas remotas do estado do Amazonas.	Município monitorado	10	0	0	10	10	
B8 – Intensificação das ações pertinentes ao processo de regionalização da saúde	1. Executar as ações referentes ao Planejamento Regional Integrado – PRI considerando a Agenda e Cronograma definidos para o exercício 2022.	Agenda de trabalho executada	80%	20%	20%	40%	80%	
	2. Realizar eventos para discutir um novo desenho regional considerando Macrorregiões e Regiões de Saúde do Amazonas, sob coordenação do GCE/PRI-AM instituído conforme Resolução CIB/AM No. 306 /2021.	Evento realizado	3	1	0	0	1	
	3. Executar as ações referentes ao Projeto Estadual de Aprimoramento das Ações de Gestão, Planejamento e Regionalização da Saúde (Port. GM/MS 1812/2020) conforme agenda de trabalho definida para 2022.	Agenda de trabalho executada	80%	20%	10%	30%	60%	
B9 – Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar na Saúde para o Interior	1. Realizar análise e homologação de emendas parlamentares estaduais cadastradas para os municípios do interior.	Emenda homologada	100%	92,48%	100%	100%	100%	
	2. Realizar transferências fundo a fundo de recursos de emenda parlamentar destinados aos municípios do interior.	Município beneficiado	61	55	61	61	61	
	3. Elaborar relatórios gerenciais para demonstração da situação das emendas parlamentares.	Relatório elaborado	3	1	1	1	3	

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência do Interior – SEAI; Fundo Estadual de Saúde – FES; Universidade Estadual do Amazonas – UEA; Departamento de Planejamento – DEPLAN; Departamento de Tecnologia da Informação – DETIN.

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES-AM	
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLITICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE	
Diretriz Nº 1	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
Objetivo Nº 1.3	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde e o aprimoramento das Redes de Atenção
Indicadores	1.3.1 Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos 1.3.2 Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde 1.3.3 Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família 1.3.4 Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação 1.3.5 Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV 1.3.6 Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado 1.3.7 Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS 1.3.8 Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre 1.3.9 Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre
Programa no PPA	3231 – Gestão SUS 3305 – Saúde em Rede
Ação na LOA 2022	2716; 1324



Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C1-Integração das Ações da Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde	1. Instituir o grupo técnico de integração da Atenção Primária em Saúde (APS) e Vigilância em Saúde (VS), visando ampliar o apoio aos municípios na organização da atenção à saúde	Grupo técnico instituído	1	0	1	0	1	Verde
	2. Realizar monitoramento integrado das ações de APS e VS.	Município monitorado	62	7	2	8	17	Amarelo
C2-Aprimoramento do Modelo de Apoio Institucional na Atenção Primária em Saúde	1. Criar a sala de situação de saúde da Atenção Primária (centralizador estadual, painel de monitoramento de indicadores e de transferência de recursos).	Sala instituída	1	0	0	0	0	Vermelho
	2. Monitorar e avaliar os indicadores de Atenção Básica do Estado e dos Municípios.	Município acompanhado	62	62	62	62	62	Verde
	3. Realizar capacitação nas regionais de saúde para o fortalecimento da Atenção Primária.	Regionais capacitadas	2	1	0	1	2	Verde
	4. Executar o Projeto "Capacita APS Interior" em Parceria com o DGRH, FVS e Assistência Farmacêutica na Região do Juruá.	Projeto executado	1	0	1	1	1	Verde
	5. Realizar curso de qualificação em sistema de informação em saúde da atenção primária, para os profissionais que atuam na APS.	Curso ofertado	3	2	0	1	3	Verde
C3-Implementação dos Projetos PlanificaSUS e de Segurança do Paciente na Atenção Primária em Saúde nas Regiões de Saúde	1. Implementar as ações do PlanificaSUS nas regiões de saúde com apoio do CONASS.	Região de saúde apoiada	1	1	1	1	1	Verde
	2. Monitorar o desenvolvimento do projeto Segurança do Paciente na AB nas Regiões de Saúde que desenvolvem ações do PlanificaSUS.	Projeto monitorado	1	0	1	1	1	Verde
	3. Implantar Núcleo de Telessaúde na SES-AM como ferramenta de apoio a formação e monitoramento das oficinas.	Núcleo implantado	1	0	0	0	0	Vermelho
C4-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária em Saúde, Saúde Bucal e Ações Estratégicas	1. Elaborar proposta de Política Estadual de Atenção Básica com ampla participação da sociedade.	Proposta elaborada	1	0	0	0	0	Vermelho
	2. Realizar apoio técnico para a implementação das ações de Saúde Bucal.	Município apoiado	62	12	30	20	62	Verde

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C4-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária em Saúde, Saúde Bucal e Ações Estratégicas	3. Realizar visita Técnica nos municípios com os serviços do NASF AP implantados.	Município apoiado	58	2	33	5	40	
	4. Articular com os profissionais do NASF AP planejamento coletivo e ascendente na perspectiva da organização da agenda de trabalho compartilhada com AB.	Município apoiado	58	17	41	0	58	
	5. Realizar web palestra para discussão do processo de trabalho, visando o aumento da efetividade a resolutividade e a qualidade da AB.	Município apoiado	4	2	0	1	3	
	6. Realizar Oficina de Alinhamento para os municípios com a PAS implantados e em funcionamento.	Município apoiado	7	0	1	0	1	
	7. Elaborar proposta para a implementação da Linha de Cuidado da Saúde do Idoso tendo como assessoria o Hospital Albert Einstein.	Proposta elaborada	1	0	0	0	0	
	8. Incentivar a participação dos profissionais de saúde dos municípios no curso EAD “ Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa “ – PROADI-SUS / Hospital Albert Einstein.	Turma implementada	1	0	1	1	1	
	9. Capacitar os profissionais da AB e profissionais do NASF para o correto preenchimento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa tendo em vista o monitoramento e planejamento das ações a partir das informações coletadas na caderneta.	Curso ofertado	1	0	1	1	1	
	10. Capacitar os profissionais da AB, profissionais do NASF em Cuidados paliativos como multiplicadores no cuidado da pessoa idosa.	Curso ofertado	1	0	0	0	0	
	11. Elaborar o Plano de Trabalho Mensal do Programa Mais Médico do Estado para realização da Supervisão Acadêmica através da Parametrização Territorial pactuado pelo Ministério da Educação.	Plano elaborado	12	4	4	4	12	
	12. Acompanhar a execução das atividades de ensino/serviço desenvolvidas pelos médicos do Programa Mais Médicos, em conjunto com os Supervisores e Gestor Municipais do SUS.	Município apoiado	38	38	38	38	38	
	13. Realizar reuniões mensais com os membros que compõem a Comissão de Coordenação Estadual do Programa Mais Médicos para avaliar e discutir problemas de caráter profissional, ético e moral envolvendo os médicos e gestores participantes do Programa.	Reunião realizada	12	12	12	12	12	

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C4-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária em Saúde, Saúde Bucal e Ações Estratégicas	14. Monitorar mensalmente o cumprimento da carga horária dos médicos do Programas Mais médicos nos municípios participantes do Programa.	Município Apoiado	38	38	38	38	38	
	15. Realizar apoio técnico para a implementação das ações de saúde nos ciclos de vida: saúde do adolescente.	Município apoiado	62	2	60	0	62	
	16. Realizar apoio técnico para a implementação das ações de saúde nos ciclos de vida: saúde do homem.	Município apoiado	62	45	17	0	62	
	17. Instituir a Rede Estadual da Primeira Infância.	Rede instituída	1	0	0	0	0	
	18. Abertura do Programa de Primeira Infância no Estado do Amazonas e promover a Sensibilização com os gestores municipais sobre a Primeira Infância.	Programa aberto	1	0	1	1	1	
	19. Formar Tutores para o PIA municipal e estadual.	Capacitação realizada	1	0	0	0	0	
	20. Realizar Videoconferência de Programa de Educação em Saúde da Criança (Tele Pesc) pelo polo de Telessaúde da UEA.	Videoconferência realizada	12	0	0	12	12	
	21. Realizar apoio técnico para a implementação das ações de Saúde da criança.	Município apoiado	62	0	25	37	62	
	22. Elaborar Nota Técnica sobre o uso adequado da Caderneta de Saúde da Criança.	Nota técnica elaborada	1	0	1	1	1	
	23. Monitorar pelo sistema os municípios com as condicionalidades da saúde dos beneficiários para o alcance das metas pactuadas, considerando as vigências em curso. (1ª – Jan a Jun e 2ª vig – Jul a Dez.) – Programa Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família).	Município monitorado	62	62	62	62	62	
	24. Capacitar os municípios com as condicionalidades da saúde dos beneficiários para o alcance das metas pactuadas, considerando as vigências em curso. (1ª – Jan a Jun e 2ª vig – Jul a Dez.) – Programa Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família).	Município capacitado	62	2	60	0	62	
	25. Realizar visitas técnicas de apoio aos municípios com cobertura menor de 50 % em relação às condicionalidades da saúde dos beneficiários para o alcance das metas pactuadas, considerando as vigências em curso. (1ª – Jan a Jun e 2ª vig – Jul a Dez.) – Programa Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família).	Visita técnica realizada	30	2	30	0	32	

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C4-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária em Saúde, Saúde Bucal e Ações Estratégicas	26. Monitorar os municípios no que compete a inserção nos sistemas vigentes sobre o estado nutricional e consumo alimentar, além da incidência das ações de promoção, apoio e incentivo do aleitamento materno e alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos que receberam recurso federal através da Portaria 3297/2020.	Município monitorado	7	7	7	7	7	
	27. Capacitar os municípios para desenvolverem mais ações de promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos, principalmente os que receberam recurso federal da Portaria 3297/2020.	Município capacitado	62	0	62	0	62	
	28. Realizar visitas técnicas para comprovação das ações de promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável para crianças menores de 2 anos que receberam recurso federal da Portaria 3297/2020.	Município visitado	7	0	7	0	7	
	29. Promover oficina de formação de Tutores nas Regionais de Saúde do Estado: Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.	Região capacitada	9	0	9	0	9	
	30. Monitorar a distribuição de Suplementação de Vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade nos municípios no desenvolvimento do Programa e alimentação do sistema.	Município monitorado	62	62	62	62	62	
	31. Capacitar as equipes da atenção básica sobre a importância da Suplementação de Vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade para os municípios no desenvolvimento do programa.	Município capacitado	62	0	62	0	62	
	32. Monitorar os municípios no desenvolvimento da estratégia de atenção e combate ao excesso de peso no Amazonas que receberam recurso federal através da portaria 1862/2021 (PROTEJA) através do aumento e melhor inserção dos dados sobre consumo alimentar e estado nutricional nos sistemas.	Município monitorado	7	7	7	7	7	
	33. Capacitar os municípios no desenvolvimento da estratégia de atenção e combate ao excesso de peso no Amazonas que receberam recurso federal através da portaria 1862/2021 (PROTEJA).	Município capacitado	7	7	7	7	7	
	34. Visita técnica para comprovação das ações de atenção e combate ao excesso de peso no Amazonas nos municípios que receberam recurso federal através da portaria 1862/2021 (PROTEJA) para desenvolver atividades intersetoriais conforme a realidade local.	Município visitado	7	0	7	0	7	
	35. Monitorar a distribuição dos sachês de suplemento do NutriSUS enviado pelo MS para o estado para as ações de incentivo ao combate das carências nutricionais no Amazonas.	Município monitorado	44	44	44	44	44	
36. Capacitar as equipes sobre a correta distribuição dos sachês de suplemento do NutriSUS conforme o instrutivo atual para crianças entre 6 me 24 meses.	Município capacitado	44	0	44	0	44		

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C4-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária em Saúde, Saúde Bucal e Ações Estratégicas	37. Visitar os municípios com distribuição piloto referente a primeira fase de suplementação do NutriSUS, Manaus e Manacapuru conforme quantitativo de sachês enviado pelo MS para o estado.	Visita técnica realizada	2	0	2	0	2	
	38. Monitorar as ações de suplementação de sulfato ferroso para crianças de 6 a 18 meses, gestante e mulheres até o 3º mês, de responsabilidade dos municípios no desenvolvimento do programa e alimentação do sistema.	Município monitorado	62	62	62	62	62	
	39. Incentivar o uso do Guia Alimentar para População Brasileira como instrumento prioritário para a promoção da alimentação adequada e saudável na população em geral	Município incentivado	62	62	62	62	62	
	40. Monitorar ações de combate a obesidade infantil em âmbito escolar, com parceria às ações do Programa Saúde na Escola, dentro da portaria do Crescer Saudável, instituído pela Portaria Interministerial nº 1055 MS/MEC de 26 de abril de 2017.	Município monitorado	62	0	62	62	62	
	41. Capacitar os municípios para desenvolver as ações de combate a obesidade infantil em âmbito escolar, com parceria às ações do Programa Saúde na Escola, dentro da portaria do Crescer Saudável, instituído pela Portaria Interministerial nº 1055 MS/MEC de 26 de abril de 2017.	Município capacitado	62	0	62	0	62	
	42. Visitar as regionais para comprovar as ações de combate a obesidade infantil em âmbito escolar, com parceria às ações do Programa Saúde na Escola, dentro da portaria do Crescer Saudável, instituído pela Portaria Interministerial nº 1055 MS/MEC de 26 de abril de 2017.	Região visitada	9	0	0	0	0	
	43. Monitorar os índices do estado nutricional da população dos municípios.	Município monitorado	62	62	62	62	62	
	44. Gerar relatórios dos municípios com os índices do estado nutricional e consumo alimentar da população dos municípios e sugerir ações de melhoria de gestão.	Relatório gerado	62	62	62	62	62	
	45. Apoio técnico aos municípios na implementação de ações correlatas com a área técnica de segurança alimentar e nutricional com base nas diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.	Município apoiado	62	62	62	62	62	
	46. Apoiar tecnicamente os municípios para o fortalecimento das boas práticas ao pré-natal, parto e nascimento.	Município apoiado	62	60	60	62	62	
47. Qualificar os profissionais dos municípios do interior do estado para o atendimento ao pré-natal, parto e nascimento.	Município qualificado	62	20	20	22	62		

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C4-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária em Saúde, Saúde Bucal e Ações Estratégicas	48. Capacitar as Regionais de Saúde no Projeto Força Pré-Natal do SUS.	Região capacitada	9	1	4	2	7	
	49. Realizar apoio técnico para a implementação das ações de saúde da mulher, em atenção a coleta de preventivo na APS.	Município apoiado	62	47	62	0	62	
	50. Avaliar e monitorar os indicadores de Hipertensão e Diabetes do Programa Previne Brasil nos municípios.	Município monitorado	62	62	62	62	62	
	51. Orientar e apoiar os municípios no processo de melhorias das metas dos indicadores de Hipertensão e Diabetes.	Município apoiado	62	62	62	62	62	
	52. Capacitar os coordenadores do programa Hiperdia sobre temas pertinentes à essa área.	Capacitação realizada	6	1	0	0	1	
	53. Realizar apoio técnico para a implementação das ações de promoção da saúde: programa saúde na escola (PSE)	Município apoiado	62	62	62	62	62	
C5- Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade	1. Realizar acompanhamento dos municípios na implementação das ações de promoção em saúde integral da população negra.	Município acompanhado	20	20	20	20	20	
	2. Colaborar com os municípios na organização do fluxo de cuidados para as pessoas com Anemia Falciforme.	Município acompanhado	61	1	0	1	2	
	3. Realizar apoio técnico para a implantação e implementação das ações de promoção em saúde da população do campo, da floresta e das águas no estado do Amazonas.	Município apoiado	25	25	25	25	25	
	4. Colaborar com os municípios prioritários na implantação do projeto do Programa de Segurança Alimentar e Nutricional em comunidades ribeirinhas e remotas do estado de Amazonas.	Município apoiado	5	0	0	0	0	
	5. Apoiar os Municípios para realização do Cadastro no SISAB, da População Privada de Liberdade por eAPP – (PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE novembro DE 2019).	Município apoiado	8	8	8	8	8	
	6. Realizar Capacitação das eAPP, com vistas a qualificação da Atenção Primária no âmbito prisional como porta de entrada do sistema e ordenadora das ações e serviços de saúde pela rede.	Capacitação realizada	2	0	2	2	4	
	7. Capacitar Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP), para o correto encaminhamento para outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Capacitação realizada	2	0	2	2	4	

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C5-Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade	8. Elaborar Nota Técnica em conjunto SEMSA Manaus, sobre fluxo assistencial no âmbito do município Manaus e para demais municípios; divulgar nas CIR's e CIB.	Nota Técnica elaborada	1	0	0	1	1	
	9. Articular e promover treinamento da equipe de Atenção Primária Prisional, em conjunto com a Central de Regulação, para a qualificação das solicitações no SISREG das Unidades Prisionais.	Treinamento realizado	2	0	2	2	4	
	10. Capacitar as eAPP na Atenção Integral à Saúde da Mulher Privada de Liberdade no Sistema Prisional, no acesso ao cuidado humanizado, saúde sexual e reprodutiva, pré-natal – Protocolo da Rede Cegonha e Pré-Natal do Parceiro – PNP.	Capacitação realizada	2	0	1	0	1	
	11. Orientar a participação das Equipes de Atenção Primária Prisional no conjunto de ações de promoção, proteção, prevenção, assistência, recuperação e vigilância em saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à Saúde.	Município orientado	8	8	8	8	8	
	12. Realizar Oficina de qualificação e humanização sobre Política de Atenção Integral à Saúde Privada de Liberdade para profissionais que atuam no sistema prisional – SEMSA/SES/SEJUSC/SEAP.	Oficina realizada	1	0	0	0	0	
	13. Realizar em parceria com SEMSA/SEAP, Roda de conversa com Conselho Estadual de Saúde, sobre a política de saúde integral a população privada de liberdade.	Roda de conversa realizada	1	0	0	0	0	
	14. Apoiar intersetorialmente a realização de ações de saúde desenvolvidas pelas EAPP.	Município apoiado	8	8	8	8	8	
	15. Realizar oficina de avaliação dos resultados das ações 2021-2022.	Oficina realizada	1	0	0	1	1	
	16. Realizar Encontro Estadual de Saúde do Sistema Prisional no Amazonas.	Encontro realizado	1	0	0	0	0	
	17. Acompanhar a aplicação do Recurso Federal do Componente Básico de Assistência Farmacêutica para População Privada de Liberdade no Sistema Prisional.	Município acompanhado	8	8	8	8	8	
18. Articular e promover treinamento da equipe SEAP, em conjunto com a Assistência Farmacêutica Estadual/Municipal, para a utilização do Sistema Hórus nas Unidades Básica de Saúde Prisional.	Treinamento realizado	2	1	1	1	3		

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C5- Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade	19. Instituir Grupo Técnico de Vigilância em Saúde Prisional e de Atenção Psicossocial para compor o Grupo Condutor de Saúde Prisional.	Grupo Técnico instituído	2	0	0	2	2	
	20. Monitorar a alimentação do Banco de Dados dos Sistemas de Informação à Saúde pelas Equipes de Saúde Prisional.	Município monitorado	8	8	8	8	8	
	21. Monitorar e avaliar os registros de informações das eAPP no sistema E-SUS_AB.	Município monitorado	8	8	8	8	8	
	22. Realizar mapeamento da população privada de liberdade e perfil epidemiológico com identificação de fatores de risco das doenças de grupos individuais na população prisional.	Município mapeado	8	0	0	0	0	
	23. Realizar monitoramento e apoio técnico in loco aos municípios com adesão à PNAISP, (Coari, Humaitá, Itacoatiara, Manacapuru, Maués, Parintins, Tabatinga e Tefé), e nas Unidades Prisionais da capital, com membros do Grupo Condutor Estadual da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP, mediante cronograma interinstitucional.	Município monitorado	8	0	0	2	2	
	24. Realizar Encontros Regionais Interfederativos (estado, municípios e MS) a fim de realizar articulações para melhoria da qualidade do atendimento à saúde da população indígena. Focar nas propostas do “I Encontro Interfederativo de Saúde Indígena” como desdobramentos para realização desses encontros regionais.	Encontro realizado	2	0	0	0	0	
	25. Realizar em parceria com a área técnica da Saúde da Mulher – I Encontro das Coordenações Municipais e Distritais Indígenas de Saúde da Mulher.	Encontro realizado	1	0	0	1	1	
	26. Monitorar e avaliar o novo fluxo do SISREG para acesso da população indígena à rede a fim de verificar a efetiva diminuição de espera do paciente indígena na CASAI Manaus. Avaliar e monitorar através do relatório da CASAI MAO contendo o nº de encaminhamentos de pacientes indígenas e quantos atendidos na rede especializada. Articular com a SEA capital para verificar a possibilidade de melhorar o atendimento para essa demanda reprimida.	Monitoramento realizado	4	4	3	1	4	
	27. Participação nas Reuniões do Grupo de Trabalho Interinstitucional (GTI) de Saúde Indígena (Portaria conjunta N°. 001/2018 – SUSAM/ SEMSA/FUNAI/DSEI) publicada em 04 de junho de 2018. Fomentar a melhoria do acesso da população às redes de atenção. Resolver os encaminhamentos que estiverem sob responsabilidade da SES.	Reunião realizada	12	5	4	3	12	

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas– DABE.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C5-Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade	28. Acompanhar e avaliar a execução dos recursos do SUS destinados a atender a população indígena do estado – IAE-PI (Superávit e adesões). Acompanhar as adesões da portaria 2.663/2017 para habilitação do recebimento do IAE-PI para as unidades de saúde de MAC da capital e do interior através de contato direto com: SESAI, DSEI do Amazonas, Gestores Municipais de Saúde e/ou Unidade de Saúde que realizou a adesão.	Unidade acompanhada	5	5	3	1	5	
	29. Sensibilizar os digitadores na alimentação regular dos sistemas de informações do SUS e produção com identificação do item “Raça/cor” indígena.	Unidade sensibilizada	10	0	1	10	11	
	30. Iniciar a discussão para formação de GTI e Rede Intersetorial de Saúde Mental, nos outros seis DSEI's do estado, de forma a apoiar, orientar, colaborar com os Municípios do Estado na realização de ações de combate ao suicídio, violência, alcoolismo em área indígena.	DSEI com GTI	6	0	3	3	6	
	31. Apoiar e participar na realização do treinamento de vigilância de óbitos indígenas nos municípios e DSEI's, programado pela FVS.	Treinamento realizado	1	1	0	0	1	
	32. Fomentar a utilização nos DSEI's do Programa de Telemedicina para fortalecer a atenção básica e a rede especializada.	DSEI estimulado	6	4	7	1	7	
	33. Realizar teleconferências com os municípios e profissionais da área indígena quanto ao Programa de Saúde na Escola (PSE) para inclusão das Escolas Indígenas no Programa.	Teleconferência realizada	2	0	1	1	2	
	34. Participar das Reuniões do Conselho Distrital de Saúde Indígena do DSEI MAO como membro.	Reunião realizada	12	0	1	0	1	
	35. Monitorar e avaliar os cadastros dos usuários da AB, referente ao quesito “Raça/cor”: indígena.	Monitoramento realizado	4	1	2	2	5	
	36. Elaboração da Política de Saúde Indígena Estadual em parceria com o GTI.	Política elaborada	1	0	0	0	0	
37. Construir nota técnica orientando quanto a implantação da área técnica responsável pela implementação, monitoramento e avaliação da Política de Saúde Integral LGBTQIA+, preferencialmente nos municípios de referência das 9 Regionais.	Nota técnica elaborada	1	1	1	0	1		

Fonte: Departamento de Atenção Básica – DABE/SES-AM.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C5- Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade	38. Realizar encontros on-line e/ou presenciais, preferencialmente nos municípios de Referência das 9 Regionais, para apresentar o Plano Operativo Estadual da Política de Saúde Integral LGBTQIA+ e orientar sobre a elaboração dos Planos Municipais.	Encontro realizado	4	2	2	0	4	
	39. Criar um plano de comunicação com informações sobre direitos humanos e a política de saúde integral LGBTQIA+, contemplando especificidades de raça, cor, etnia, territorial e outras congêneres.	Plano de Comunicação elaborado	1	0	0	1	1	
	40. Produzir uma cartilha com foco na saúde integral LGBTQIA+ para a sensibilização do cuidado na Rede SUS Amazonas	Cartilha elaborada	1	1	1	0	1	
	41. Construir indicador para mensurar acesso à atenção primária a partir do E-SUS, com meta a ser estipulada.	Indicador construído	1	0	0	1	1	
	42. Realizar formação para profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) visando o acolhimento e o manejo à população LGBTQIA+.	Formação realizada	1	1	1	0	1	
	43. Elaborar relatório com a série histórica dos atendimentos no processo transexualizador de 2017 a 2022.	Relatório elaborado	1	0	1	0	1	
	44. Produzir relatório técnico com as demandas das Ouvidorias relacionadas à população LGBTQIA+ no período de 2017 a 2022.	Relatório elaborado	1	0	0	1	1	
	45. Criar ferramenta para levantamento do perfil populacional e situacional sobre saúde integral da população LGBTI+ no Amazonas.	Ferramenta criada	1	0	0	1	1	
	46. Elaborar nota técnica a fim de orientar equipes de saúde ao adequado registro na DNV de crianças intersexo.	Nota técnica elaborada	1	0	1	1	1	
	47. Implementação do I Plano Operativo da Política de Saúde Integral LGBT do biênio 2022-2023.	Plano implementado	1	1	1	1	1	
48. Criar GC (Grupo Condutor) Estadual, através de portaria, para elaboração e implantação da Política Estadual da População de Rua/AM.	Grupo Condutor criado	1	0	0	0	0		

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
C5-Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade	49. Elaborar Proposta da Política Estadual da População de Rua (Portaria).	Proposta elaborada	1	0	0	0	0	
	50. Apoiar os municípios no desenvolvimento das ações da Política nacional de Saúde das pessoas em situação de rua.	Município apoiado	62	62	62	1	62	
	51. Realizar articulações com as demais secretarias para a efetiva implementação de ações de saúde para população de rua.	Articulação realizada	1	1	1	1	1	
	52. Monitorar e acompanhar os municípios que dispõem de consultório na rua.	Município monitorado	3	2	2	2	2	
C6-Definição do Modelo de Cofinanciamento Estadual da Atenção Primária em Saúde	1. Discutir amplamente com os municípios e órgãos/entidades que os representem, a proposta de cofinanciamento estadual da atenção básica apresentada pela equipe da SES para aprovação e encaminhamento à CIB.	Proposta aprovada	1	0	0	1	1	
	2. Aprovar em CIB e monitorar o cofinanciamento estadual da atenção primária em saúde.	Município contemplado	62	0	0	0	0	
C7-Construção e Implementação da Política de Atenção à Saúde das Práticas Integrativas e Complementares do SUS	1. Criar Grupo Condutor Estadual, através de portaria, para elaboração e implantação da Política Estadual das Práticas Integrativas e Complementares do SUS no Amazonas –PEPICS/AM.	Grupo Condutor Criado	1	1	0	0	1	
	2. Elaborar Proposta da PEPICS/AM (Portaria e projeto de lei).	Proposta da PEPICS e projeto de lei da PEPICS elaborado	1	0	0	0	0	
	3. Articular parcerias para promover Cursos de formação e aprimoramento das Práticas de cuidado desenvolvidas na PICS tais como: medicina tradicional chinesa, plantas medicinais e fitoterapia, biodança, barras de acesso, etc.	Profissional de saúde em PICS formado	5	0	1	4	5	
	4. Apoiar os municípios para o desenvolvimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	Município apoiado	62	9	2	51	62	
	5. Monitorar a produção/atividades dos municípios pelo E-GESTOR.	Município monitorado	62	52	62	62	62	
	6. Estabelecer as referências técnicas para PICS nos municípios que já avançaram nas discussões no tema das PICS.	Município com referência	31	9	1	21	31	

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas– DABE.

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES-AM	
REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE/AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO	
Diretriz Nº 1	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
Objetivo Nº 1.4	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas priorizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)
Indicadores	<p>1.4.1 Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64ª na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária</p> <p>1.4.2 Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária</p> <p>1.4.3 Taxa de mortalidade infantil</p> <p>1.4.4 Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar</p> <p>1.4.5 Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência</p> <p>1.4.6 Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica</p> <p>1.4.7 Número de CER implantado nos municípios</p> <p>1.4.8 Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônica)</p> <p>1.4.9 Realizar o exame de ECG nos pacientes com dor torácica nos Pronto Socorros Adultos</p>
Programa no PPA	3305 – Saúde em Rede
Ação na LOA 2022	2240; 2604; 2245; 2247; 2690; 2510; 2688



Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
D1-Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança	1. Atualizar o Plano Regional da Rede Materno-Infantil/Cegonha.	Plano atualizado	1	0	0	1	1	
	2. Pactuação / Implementação do fluxo da Rede Materno Infantil no Estado.	Fluxo Implementado	1	0	0	0	0	
	3. Capacitar os enfermeiros para o fortalecimento da atuação frente aos procedimentos de internação de gestantes de risco habitual, assegurando a autonomia do enfermeiro obstetra, desde a internação até a alta nos 9 municípios-polo.	Enfermeiro obstetra capacitado	9	4	0	2	6	
	4. Implantar o Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia – ACR-O nos Hospitais Regionais dos 9 Municípios-polo.	Município-polo implantado	9	0	0	0	0	
	5. Ampliar a oferta de inserção de DIU pós-parto e pós-abortamento nos 9 municípios-polo.	Município-polo implantado	9	0	9	0	9	
	6. Fortalecer os Serviços de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual – SAVVIS nos municípios-polo, através da pactuação do fluxo de atendimento com a reestruturação da equipe assistencial multidisciplinar (médico clínico ou de especialidade segura, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, assistente social e farmacêutico).	Município-polo implantado	9	0	0	1	1	
	7. Implantar o SAVVIS na Maternidade Azilda Marreiro.	Serviço implantado	1	0	0	0	0	
	8. Implantar o Programa de Planejamento Reprodutivo na Maternidade Azilda Marreiro.	Serviço implantado	1	0	0	0	0	
	9. Implantar o Fluxo de Atendimento da Gestação de Alto Risco na Rede de Serviços Especializados da Capital.	Fluxo implantado	1	0	0	1	1	
	10. Utilizar a ferramenta de análise da causa raiz para analisar os óbitos maternos nos municípios-polo.	Município analisado	9	0	1	0	1	
	11. Apoiar tecnicamente os municípios para o fortalecimento das boas práticas ao pré-natal, parto e nascimento.	Município apoiado	62	62	62	62	62	
	12. Qualificar os profissionais dos municípios do interior do estado para o atendimento ao pré-natal, parto e nascimento.	Município qualificado	62	62	62	62	62	

Fonte: Rede de Atenção Materna Infantil / Saúde da Mulher

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
D1-Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança	13. Qualificar o serviço de atendimento à mulher em situação de abortamento (nas 6 maternidades da Capital e nos 9 municípios polos).	Serviço qualificado	15	0	6	0	6	Amarelo
	14. Implantar o Fluxo da Cardiopatia Congênita.	Fluxo implantado	1	0	0	0	0	Vermelho
	15. Habilitar leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal nas Maternidades e nos municípios-polo.	Leito de UTIN implantado	70	0	0	0	0	Vermelho
	16. Habilitar leitos de Unidade de Terapia Intensiva Materna nas Maternidades Balbina Mestrinho, Ana Braga e Instituto da Mulher Dona Lindu	Leito de UTI adulto habilitado	17	10	7	0	17	Verde
	17. Habilitar leitos clínicos nas Maternidades da Capital.	Leito clínico habilitado	30	15	0	0	15	Amarelo
	18. Habilitar leitos de UTI Adulto em Parintins.	Leito de UTI adulto habilitado	10	0	0	0	0	Vermelho
	19. Construir o Fluxo da Toxoplasmose.	Fluxo construído	1	1	0	0	1	Verde
	20. Capacitar as Regionais de Saúde no Projeto Força Pré-Natal do SUS.	Região capacitada	9	4	1	2	7	Amarelo
	21. Implementar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC nos municípios.	PNAISC implementada	62	0	0	0	0	Vermelho
	22. Habilitar os Hospitais Regionais dos 9 municípios-polo e a Maternidade Chapot Prevost na Iniciativa Hospital Amigo da Criança e da Mulher – IHACM.	Hospital e Maternidade habilitados	10	1	0	0	1	Amarelo
	23. Habilitar os Hospitais Regionais dos 9 municípios-polo no Método Canguru.	Hospital habilitado	9	0	0	0	0	Vermelho
	24. Firmar parcerias com UNFPA, UNICEF, FIOCRUZ e outras instituições para a criação e fortalecimento de Comitês Intersetoriais que atendam às necessidades das mulheres em situação de vulnerabilidade social.	Parceria firmada	1	1	0	0	1	Verde

Fonte: Rede de Atenção Materna Infantil / Saúde da Mulher

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
D1- Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança	25. Implementar o Fluxo de Rastreio de Câncer de Colo de útero, utilizando os Centros de Referência já habilitados.	Fluxo implementado	4	2	2	0	4	
	26. Implantar e habilitar os Serviços de Referência de Câncer de Mama.	Serviço implantado e habilitado	4	2	2	0	4	
	27. Melhorar a estrutura física dos Bancos de Leite Humano da Capital.	Bancos de leite qualificado	3	2	1	0	3	
	28. Formar Tutores na linha de cuidado integral a saúde de crianças e adolescentes e suas famílias em situação de violências.	Capacitação realizada	1	0	0	0	0	
	29. Ampliar os Postos de coleta de Leite Humano no Interior e Capital.	Posto de coleta implementado	1	0	0	1	1	
	30. Implantar a Iniciativa Hospital Amigo da Criança nos municípios.	Município implementado	3	1	0	0	1	
	31. Operacionalizar o serviço materno-infantil com a realização de procedimentos nas unidades da rede (maternidades e hospitais infantis).	Procedimento realizado	1.700.000	457.392	507.216	540.933	842.445	
	32. Capacitar profissionais médicos e enfermeiros da rede de saúde que atuam na capital e interior do estado na área de cuidados ao paciente com Doença Falciforme.	Profissional qualificado	100		0	0	0	
	33. Capacitar profissionais da rede de saúde no Programa Nacional de Triagem Neonatal.	Profissional qualificado	100	100	0	0	100	
	34. Monitorar e acompanhar o teste do olhinho, coraçõzinho, orelhinha, linguinha e pezinho.	Teste monitorado e acompanhado	100%	20%	50%	0	50%	
	35. Descentralizar a impressão dos resultados dos testes do pezinho para os postos de coleta.	Impressão dos resultados dos testes nos postos de coleta	1	0	1	0	1	
	36. Realizar diagnóstico situacional da Triagem Neonatal do Estado.	Diagnóstico realizado	1	1	0	0	1	

Fonte: Rede de Atenção Materna Infantil / Saúde da Mulher

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
D1- Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança	37. Construção de Fluxos de Atendimento para o Laboratório de Referência e Serviços de Referência em Triagem Neonatal.	Fluxo construído	1	1	0	0	1	
	38. Apoio Técnico aos municípios sobre o Programa de Triagem Neonatal.	Apoio técnico realizado	62	62	62	62	62	
	39. Descentralizar o atendimento a pacientes com Traço Falciforme para a Atenção Primária.	Descentralização realizada	1	0	0	0	0	
D2- Operacionalização da Rede de Urgência e Emergência	1. Atualizar o plano regional da Rede de Urgência e Emergência.	Plano atualizado	100%	0%	40%	50%	50%	
	2. Implantar a linha de cuidado do Acidente Vascular Cerebral (AVC) no Estado do Amazonas.	Linha de cuidado do AVC implantada	1	0	0	0	0	
	3. Implantar a linha de Cuidado Cardiovascular no Estado do Amazonas.	Linha de cuidado cardiovascular implantada	1	0	0	0	0	
	4. Definir e Implantar carteira de serviços das unidades de urgência e emergência por tipologia e complexidade: Atenção Básica, Atenção Intermediária, Atenção Terciária e Quaternária.	Carteira de serviço implantada	4	2	2	2	6	
	5. Apoiar a reorganização da rede nos municípios.	Município apoiado	62	62	62	62	62	
	6. Realizar estudo técnico para viabilidade de transformar 5 SPA's em UPA's de acordo com os critérios da legislação.	Estudo técnico realizado	5	5	0	0	5	
	7. Implantar o Centro de Tratamento de Queimados de Alta Complexidade (CTQ) no HPS 28 de agosto.	CTQ implantado	1	0	1	0	1	
	8. Criar o núcleo de educação permanente das urgências (NEU) em conjunto com o NEPSHUS.	Núcleo implantado	1	0	0	0	0	
	9. Capacitar médicos em Via Aérea Definitiva em 9 polos regionais.	Profissional médico capacitado	50	50	0	0	50	

Fonte: Rede de Atenção Materna Infantil / Saúde da Mulher/ Rede de Urgência e Emergência.

Ação	Atividade	Unidade	Meta	Realizado	Realizado	Realizado	Resultado	STATUS DA
------	-----------	---------	------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

		(Produto)	Programada 2022	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Anual	ATIVIDADE
D2-Operacionalização da Rede de Urgência e Emergência	10. Realizar monitoramento das unidades de porta de urgência e emergência habilitadas pelo Ministério da Saúde para manutenção dos recursos envolvidos.	Unidade da RUE monitorada	13	13	13	13	13	
	11. Operacionalizar a Rede de Urgência e Emergência com a realização de procedimentos nas unidades da rede (3 HPS's, 3 HPSC's, 8 SPA's, 3 UPA's, Chapot Prevost). Obs.: HPS Delphina Aziz e UPA Campos Sales a produção está na A3 – ação de OS.	Procedimento realizado	8.000.000	2.689.526	2.923.578	2.378.582	4.377.442	
D3-Operacionalização das Unidades Assistenciais Administradas por Organizações Sociais – OS	1. Contratar Organização Social – OS para o gerenciamento de unidades de saúde e realização de procedimentos na rede (HPS Delphina, UPA Campos Sales, e outras se houver).	Procedimento realizado	1.200.000	675.764	688.190	700.885	1.195.533	
D4-Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial	1. Orientar e apoiar no processo de implantação de leitos de retaguarda em saúde mental no Hospital Geral Geraldo da Rocha no Amazonas.	Leito de saúde mental implantado	16	0	16	0	16	
	2. Assessorar as equipes multidisciplinares especializadas de saúde mental para sua habilitação junto ao Ministério da Saúde.	Equipe assessorada	5	5	5	5	5	
	3. Assessorar os municípios do Estado para implantação e habilitação dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	Município assessorado	30	30	30	30	30	
	4. Orientar os municípios polos quanto à realização de ações de matriciamento entre CAPS e Atenção Básica e qualificação dos registros de produção.	Município assessorado	9	5	5	5	15	
	5. Realizar visitas de assessoria técnica in loco para habilitação de serviços da Rede de Atenção Psicossocial nos municípios do Amazonas.	Município visitado	5	5	4	0	9	
	6. Monitorar semestralmente a oferta do serviço de apoio psicológico ao servidor (SAPS) e à população em geral (SAPP).	Relatório de monitoramento apresentado	2	2	0	0	2	
	7. Apoiar a regulação dos atendimentos especializados em saúde mental via SISREG.	Serviço assessorado	2	2	0	1	2	
	8. Fortalecer a implantação de Grupos de Trabalho nos serviços da Rede de Saúde e Rede de Atenção Psicossocial em parceria com a Humanização.	Serviço assessorado	5	5	5	4	5	
	9. Atualizar o plano regional da Rede de Atenção Psicossocial.	Plano atualizado	100%	50%	80%	100%	100%	

Fonte: Rede de Urgência e Emergência / Rede de Atenção Psicossocial.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
D4-Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial	10. Apoiar a operacionalização das Conferências Municipais de Saúde Mental.	Município apoiado	62	62	62	0	62	
	11. Operacionalizar Conferência Estadual de Saúde mental junto a Comissão Organizadora do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas.	Conferência realizada	1	1	0	0	1	
	12. Apoiar construção e publicação em nota técnica conjunta do fluxo de atendimento psicossocial no âmbito da Saúde Prisional.	Publicação realizada	1	0	1	0	1	
	13. Qualificar e publicar em nota técnica conjunta o fluxo de atendimento psicossocial de urgência e emergência.	Publicação realizada	1	0	1	0	1	
	14. Operacionalizar a Rede Psicossocial com a realização de procedimentos nas unidades da rede (Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro, CRDQ, CAPS Silvério Tundis).	Procedimento realizado nas unidades	100.000	35.470	46.845	39.916	67.220	
D5-Operacionalização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	1. Concluir a entrega das instalações do CER IV e iniciar processo para inauguração.	Obra entregue	1	0	0	0,5	0	
	2. Monitorar o atendimento dos CER's II habilitados: Moacyr Alves, CVI, Nova Olinda; Policlínica Codajás, habilitado como CER III e Otoclin, Habilitada CER I em Alta complexidade.	CER monitorado habilitado	5	5	5	5	5	
	3. Habilitar a Policlínica Antônio Aleixo como CER II.	CER Habilitado	1	0	0	0,5	0	
	4. Oficina de Qualificação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Amazonas.	Oficina realizada	1	0	1	1	1	
	5. Atualizar e implantar os fluxos (auditivo, físico/ostomia, visual, intelectual, Doenças Raras, PediaSuit), capacitando o regulador das unidades. (Confeccionar Cartilha Orientadora).	Fluxo implantado e em confecção	6	0	0	1	1	
	6. Atualizar o Plano Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.	Plano atualizado	1	1	0	0	1	
	7. Orientar e apoiar com base na tabela de escalonamento.	CER novo habilitado	10	3	0	1	4	

Fonte: Rede de Atenção Psicossocial / Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
D5- Operacionalização da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência	8. Implantar o sistema de fila única e controle de concessão de OPM, nas unidades recém habilitadas.	Sistema implantado	3	1	0	0	1	
	9. Implantar as linhas de cuidado dos ostomizados, autismo, saúde auditiva, intelectual e visual.	Linha de cuidado implantada	5	3	1	1	5	
	10. Dispensar Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME e dispositivos de ostomia, por meio dos CER III da Policlínica Codajás e Oficina Ortopédica da Policlínica Antônio Aleixo.	Material dispensado	110.000	33.767	37.081	36.879	107.727	
	11. Prestar apoio técnico aos municípios polo para habilitação de CER ou Oficina Ortopédica.	Município apoiado	9	9	9	9	9	
	12. Realizar capacitação para a equipe multiprofissional dos CER's habilitados e os que estão em processo de habilitação.	Capacitação realizada	10	5	0	1	6	
	13. Habilitar o Centro de Implante Coclear – CIC no HUGV.	CIC implantado	1	0	0	0	0	
	14. Implantar a utilização da escala M-CHAT como ferramenta de rastreamento precoce do autismo.	Escala M-CHAT implantada	1	0	1	1	1	
	15. Funcionar nas novas instalações do CER III conforme preconiza o Instrutivo de Reabilitação.	Serviço reinaugurado	1	1	0	1	1	
	16. Adequar o serviço para habilitar em CER IV.	Requisito de portaria atendido	1	0	0	0	0	
	17. Encaminhar Proposta de Habilitação para o CER IV.	Serviço habilitado	1	0	0		0	
D6- Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	18. Estruturar e Implementar o Funcionamento do Centro de Reabilitação TIPO IV – CER IV – Zona Norte.	Unidade estruturada	1	0	0	0	0	
	1. Implantar o Centro Qualificador de ginecologia para atender a Linha de Cuidado do Câncer do colo do útero.	CQG implantado	2	0	0	0	0	

Fonte: Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência / Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
D6- Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	2. Capacitar os ginecologistas dos SRC's habilitados de Tabatinga, Itacoatiara, Parintins e Tefé no Centro Qualificador de Ginecologia.	Profissional ginecologista (1/SRC interior) capacitado	4	0	0	0	0	
	3. Ampliar a cota de exames citopatológicos do colo do útero através de contratação para atender de acordo com o recorte populacional obrigatório.	Cota ampliada	61	61	61	61	61	
	4. Entregar colposcópio para reforçar as unidades de saúde do interior (Programa Ver e Tratar o Colo Uterino nas Regiões de Saúde).	Unidade equipada	6	6	0	6	12	
	5. Implantar os serviços de referência em diagnóstico e tratamento de mama (SDM) nos 9 municípios polos.	Serviço implantado	9	0	0	0	0	
	6. Implantar o fluxo de Doenças da Mama do Estado do Amazonas.	Fluxo implantado	1	1	0	1	1	
	7. Habilitar serviço de referência em diagnósticos e tratamento de mama (SDM) no Instituto da Mulher Dona Lindu.	Serviço habilitado	1	0	0	0	0	
	8. Habilitar serviço de referência em diagnósticos e tratamento de mama (SDM) no Hospital da Zona Norte Delphina Rinaldi Abdel Aziz.	Serviço habilitado	1	0	1	0	1	
	9. Habilitar serviço de referência em diagnósticos e tratamento de mama (SDM) na Policlínica Codajás.	SDM implantado	1	0	0	0	0	
	10. Habilitar o serviço de Hospital Dia do Hospital Universitário Getúlio Vargas.	Serviço habilitado	1	0	0	0	0	
	11. Habilitar o Serviço de Doenças Raras no Hospital Universitário Getúlio Vargas.	Serviço habilitado	1	0	0	0	0	
	12. Habilitar o Serviço de Doenças Raras da Fundação Alfredo da Mata.	Serviço habilitado	1	0	0	0	0	
	13. Implantar o serviço de ambulatório pré-dialítico no ambulatório Araújo Lima.	Serviço habilitado	1	0	0	0	0	
	14. Implantar o serviço especializado em doenças raras no Ambulatório Araújo Lima.	Serviço implantado	1	0	1	0	1	

Fonte: Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
D6-Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	15. Definir carteira de serviços das unidades de atendimento de cuidado às pessoas com doenças crônicas por tipologia e complexidade (padrão de serviços essenciais que deve ser ofertado à população).	Carteira de serviço implantada	3	2	1	0	3	
	16. Manter contratos com unidades complementares prestadoras de serviços do SUS para o serviço de assistência aos nefropatas crônicos.	Contrato firmado	15	15	15	19	19	
D7-Realização das Ações de Humanização no Âmbito da Atenção e da Gestão da Saúde	1. Fortalecer o Grupo de Trabalho de Humanização – GTH Unificado dos 3 Prontos socorros: HPS João Lúcio, Platão Araújo e 28 de agosto.	Grupo fortalecido	1	1	1	1	1	
	2. Acompanhar e monitorar o Plano de Ação dos NEPSHU's nas maternidades: Ana Braga, Alvorada, Azilda Marreiro, Balbina Mestrinho, Chapot Prevost, Instituto da Mulher e Nazira Daou.	Plano acompanhado e monitorado	7	7	7	7	7	
	3. Implantar Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) Unificado nas maternidades: Ana Braga, Alvorada, Azilda Marreiro, Balbina Mestrinho, Chapot Prevost, Instituto da Mulher e Nazira Daou.	GTH implantado	1	1	0	0	1	
	4. Planejar e realizar a II Mostra do SUS que dá certo.	Mostra realizada	1	1	0	0	1	
	5. Desenvolver ações de acolhimento e saúde do trabalhador na sede da SUSAM.	Ação desenvolvida	3	2	3	0	5	
	6. Implantar o fluxo de atendimento da SES para emissão de declaração (Denegatória) para os requerentes do Benefício de Prestação Continuada (BPC), em parceria com o INSS.	Fluxo implantado	1	0	1	0	1	
	7. Implantar Nota Técnica de Regulamentação da Assistência Religiosa e Espiritual nas unidades da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Estado do Amazonas.	Nota Técnica implantada	1	0	1	0	1	
	8. Implantar Nota Técnica de Regulamentação da Entrega, Troca, Guarda, Devolução e Uso dos Pertences dos Pacientes Internados nas unidades de saúde de urgência e emergência do Município de Manaus.	Nota Técnica implantada	1	0	1	0	1	
	9. Normatizar fluxo de comunicação de pacientes não identificados atendidos nas unidades de saúde do estado em parceria com o DETIN/SES, COMUNICAÇÃO/SES e Delegacias de Proteção.	Normativa implantada	1	0	1	0	1	
	10. Apoiar e acompanhar a formação dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) nas unidades de saúde da capital e interior. (7 Maternidades, 3 HPS, 4 SPA's, 3 CAIMI's, 9 unidades do interior)	Núcleo formado e atuante	26	26	26	26	26	

Fonte: Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas / Gerência de Humanização.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
D7-Realização das Ações de Humanização no Âmbito da Atenção e da Gestão da Saúde	11. Implantar e fortalecer os Núcleos de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NEPSHU) nas Regiões de Saúde do Amazonas.	Núcleos formado e atuante	9	4	2	3	9	
	12. Compor e apoiar os Grupos Condutores da Rede Atenção.	Grupo apoiado	5	5	5	5	5	
	13. Apoiar o Comitê Técnico Interinstitucional de Saúde Integral LGBTI+.	Comitê apoiado	1	1	1	1	1	
	14. Realizar a II Semana Estadual de Humanização.	Semana realizada	1	0	1	0	1	
	15. Compor a Comissão Organizadora da V Conferência Nacional de Saúde Mental.	Conferência realizada	1	1	1	0	1	

Fonte: Gerência de Humanização.

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES-AM	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA, REGULAÇÃO, TRANSPLANTE; TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO; MELHOR EM CASA; REDE COMPLEMENTAR E FUNDAÇÕES	
Diretriz Nº1	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
Objetivo 1.5	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando: Política de Atenção Especializada (a) e Política de Regulação de acesso aos serviços de saúde de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (b), integrando o Programas de TFD Interestadual (c), Atenção Domiciliar – Melhor em Casa (d), Rede Complementar do SUS (e) e as Ações das Fundações de Saúde Assistenciais vinculadas a SES-AM (f)
Indicadores	1.5.1 Redução do tempo médio de espera de consultas especializadas 1.5.2 Redução do tempo médio de espera para Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT 1.5.3 Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
Programa no PPA	3231 – Gestão SUS 3305 – Saúde em Rede
Ação na LOA 2022	2249; 2068; 2069; 2075; 2076; 2084; 2134; 2137; 2164; 2212; 2224; 2250; 2251; 2282; 2461; 2486; 2557; 2615; 2691; 2782



Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
E1-Ampliação e Qualificação da Oferta de Consultas, Procedimentos e de Exames de Apoio, Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) Especializados, através das ações de Regulação no âmbito do SUS	1. Ampliar a oferta de consultas complementares por overbooking de acordo com a pactuação CIB.	Especialidade ofertada	10	10	10	10	10	
	2. Ampliar a oferta de exames complementares por overbooking de acordo com a pactuação CIB.	Especialidade ofertada	10	10	10	10	10	
	3. Realizar treinamento operacional do SISREG Ambulatorial e Internação; SISTER.	Pessoa capacitada	300	236	290	104	630	
	4. Realizar campanha publicitária informativa e de sensibilização sobre o funcionamento do sistema de regulação aos profissionais de saúde e usuários do SUS.	Campanha realizada	1	0	0	0	0	
	5. Implantar site para consulta pública da fila do SISREG pelo usuário.	Site implantado	1	0	0	0	0	
	6. Integrar a tecnologia do Projeto Regula Mais em parceria com a universidade estadual do Amazonas na regulação por especialidade.	Especialidade integrada	1	0	0	0	0	
	7. Revisar protocolos e fluxos de acesso.	Protocolo e fluxo revisado	100%	40%	0%	0%	40%	
	8. Implementar regulação de cirurgia eletiva por especialidade.	Regulação cirúrgica implementada	50%	40%	40%	40%	40%	
E2-Operacionalização do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) interestadual	1. Implementar sistema informatizado do programa TFD.	Sistema implementado	100%	0%	0%	0%	0	
	2. Contratar e implementar o transporte de material biológico para atender o programa TFD.	Contrato firmado	1	0	0	0	0	
	3. Propor pactuação interestadual para o atendimento da demanda dos procedimentos e tratamentos inexistentes no Estado.	Pactuação proposta	1	0	0	0	0	
	4. Realizar TFD a pacientes cujo tratamento não é disponibilizado na rede pública do estado ou a oferta está insuficiente. *	Paciente em TFD	3.911	1.437	1.575	1.628	4.640	

Fonte: Complexo Regulador / Programa Tratamento Fora de Domicílio – TFD

Nota: *jan a dez teve 7.191 Ajudas de custo

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
E3- Contratação de Serviços Especializados como Consultas, Procedimentos e Exames de Apoio, Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) da Rede Complementar do SUS	1. Contratar serviços especializados como consultas, procedimentos e exames dos prestadores de serviços ao SUS. OBS: Os prestadores do SUS para o serviço de assistência aos nefropatas crônicos estão em outra ação.	Contrato firmado	56	42	42	45	45	
E4-Contratação dos Serviços Assistenciais Terceirizados na Capital (RH terceirizado)	1. Contratar os serviços assistenciais terceirizados (Empresas Médicas, de Enfermagem e outras).	Empresa Contratada	44	39	50	50	50	
E5-Operacionalização do Programa de Transplante	1. Realizar cursos capacitação de médicos para captação de órgãos.	Pessoa capacitada	4	0	4	0	4	
	2. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante renal (HUGV).	Equipe capacitada	1	0	0	0	0	
	3. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante córnea (HPS Delphina Aziz).	Equipe capacitada	1	0	0	0	0	
	4. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante renal (HPS Delphina Aziz).	Equipe capacitada	1	0	0	1	1	
	5. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante de fígado (HPS Delphina Aziz).	Equipe capacitada	1	0	0	0	0	
	6. Realizar palestras de sensibilização para doação de órgãos.	Pessoa capacitada	12	2	4	5	11	
E6-Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa	1. Capacitar os profissionais das 18 (dezoito) EMAD's do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD em Manaus (Programa Melhor em Casa) para atuar com pacientes de ventilação mecânica em domicílio.	Equipe capacitada	18	18	0	0	18	
	2. Contratar pessoa jurídica para locação de aparelhos CPAP/BIPAP e aspirador de secreção para atender aos pacientes do SAD em Manaus (Programa Melhor em Casa).	Contrato firmado	1	0	0	0	0	
	3. Atualizar protocolo operacional/clínico padrão do SAD em Manaus.	Protocolo revisado	1	1	0	0	1	
	4. Implantar fluxo de desospitalização do SAD em Manaus.	Fluxo implantado	1	0	0	1	1	

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência da Capital – SEAC / Secretaria Executiva de Assistência Especializada – SEAE / Coordenação de Transplantes / Gerência de Atenção Domiciliar

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
E6-Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa	5. Contratar Pessoa Jurídica para prestação de serviços por equipes multiprofissionais de saúde para atender aos usuários do SAD em Manaus.	Contrato firmado	1	0	1	0	1	
	6. Implantar Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar – EMAD's, já aprovadas pelo Ministério da Saúde.	Equipe implantada	9	6	1	2	9	
	7. Realizar 1ª Mostra de Vivência em Cuidados na Atenção Domiciliar.	Mostra de vivência realizada	1	0	0	0	0	
	8. Qualificar e treinar cuidadores em AD.	Cuidador treinado e qualificado	50	25	25	0	50	
	9. Implantar Equipe Multiprofissional de Apoio – EMAP, já aprovada pelo Ministério da Saúde.	Equipe implantada	3	1	1	1	3	
	10. Fazer contrato de veículos para mais 09 (nove) carros para atender as novas EMAD's e EMAP's.	Contrato firmado	1	0	1	0	1	
	11. Realizar atendimentos no domicílio através do Programa Melhor em Casa.	Atendimento realizado	40.000	8.174	16.460	24.824	49.458	
	12. Criar e implantar o Programa de Prevenção e Controle de Infecções e Eventos Adverso – PCPIEA do SAD em Manaus.	Programa criado e implantado	1	0	0	1	1	
	13. Qualificar os profissionais do SAD em Manaus através de treinamentos, cursos, palestras e outras ferramentas na lógica da EPS.	Capacitação realizada	2	0	2	0	2	
E7- Estabelecer Contrato de Gestão com os Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado na Capital. "MAIS SAÚDE NAS POLICLÍNICAS"	1. Implantar Contrato de Gestão nas Policlínicas do Estado na Capital.	Contrato assinado	1	0	1	1	1	
	2. Ampliar a oferta de consultas em especialidades médicas.	Profissional contratado	8	2	3	5	5	
	3. Manter a oferta de reabilitação pós COVID com o Projeto Respirar.	Unidade atendendo	3	3	3	3	3	
	4. Estruturar as Policlínicas Codajás, João dos Santos Braga, José Lins, Danilo Correa, Zeno Lanzini e Cardoso Fontes para implantar o Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA.	Procedimento realizado	6	2	0	6	6	

Fonte: Gerência de Atenção Domiciliar / Secretaria Executiva de Assistência Especializada – SEAE

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
E7- Estabelecer Contrato de Gestão com os Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado na Capital. "MAIS SAÚDE NAS POLICLÍNICAS"	5. Organizar as equipes de saúde mental das Policlínicas Codajás, Governador Gilberto Mestrinho, José Lins, João dos Santos Braga e Zeno Lanzini para habilitação das mesmas junto ao Ministério da Saúde.	Equipe estruturada	5	0	0	4	4	Amarelo
	6. Estruturar a Policlínica Codajás conforme a Portaria N° 189 de 2014 para habilitação como Centro de Referência para Diagnóstico e Tratamento da Mama – SDM.	Unidade estruturada	1	0	0	0	0	Vermelho
	7. Adequar a Policlínica Codajás para habilitar o serviço de Diversidade e Gênero – Ambulatório Transexualizador e encaminhar proposta de habilitação do Ministério da Saúde.	Unidade habilitada	1	0	0	1	1	Verde
E8-Revitalização e qualificação do perfil assistencial dos Centros de Atenção Integral a Criança – CAIC. "CRIANÇA AMAZONAS"	1. Revitalizar os Centros de Atenção Integral a Saúde da Criança – CAICs (Dr. Afrânio Soares, Alberto Carreira, Ana Maria dos Santos Pereira Braga, Dra. Josephina de Mello e Dra. Maria Helena Freitas de Góes) que terão especialidades médicas em sua carteira de serviço.	Unidade revitalizada	5	3	2	0	5	Verde
	2. Reestruturar o perfil assistencial dos CAICs revitalizados.	Unidade atendendo	5	3	2	0	5	Verde
	3. Revitalizar estrutura física dos CAICs (Alexandre Montoril, Dr. Edson Melo, Dr. Gilson Moreira, José Carlos Mestrinho, Dr. José Contente, Dr. Moura Tapajós e Dr. Rubim de Sá.	Unidade revitalizada	6	0	0	6	6	Verde
E9-Revitalização e qualificação do perfil assistencial dos Centros de Atenção Integral a Melhor Idade – CAIMIs. "RESIGNIFICANDO A VIDA"	1. Revitalizar os CAIMIs da Rodrigues Viana, André Araújo, Paulo Lima.	Unidades revitalizada	3	0	3	0	3	Verde
	2. Reestruturar o perfil assistencial dos CAIMIs Ada Rodrigues Viana, André Araújo, Paulo Lima.	Unidade estruturada	3	0	0	0	0	Vermelho
	3. Habilitar os CAIMIs como CER II com ambulatório especializado.	Serviço habilitado	1	0	0	0	0	Vermelho
	4. Manter a oferta de Fisioterapia pós COVID com o Projeto Respirar.	Unidade atendendo	2	2	2	2	2	Verde
E10-Ampliar a capacidade de resposta das Policlínica nos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico –SADT, potencializando o parque de imagem "SAÚDE AGORA"	1. Reativar os serviços de Diagnóstico por Imagem nas Policlínicas, CAICs e CAIMIs.	Unidade beneficiada	16	6	0	1	7	Amarelo

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência Especializada – SEAE.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
E11-Prevenção, Tratamento e Controle do HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis na FMT/HVD	1. Realizar atendimentos a pacientes acometidos por HIV/AIDS, outras DST's e Hepatites Virais na FMT- HVD.	Paciente atendido	19.000	3.217	1.912	1.206	6.335	
E12-Operacionalização dos Laboratórios de Pesquisa da FMT-HVD	1. Aumentar a capacidade de produção em 7,2% do Laboratório da FMT-HVD ao longo dos quatro anos.	Capacidade produtiva aumentada	1,8 / ano	0,64	0,63	0,55	1,82	
	2. Realizar exames laboratoriais referentes às endemias e outras doenças tropicais e infecciosas típicas da região amazônica na FMT- HVD.	Exame realizado	1.140.160	410.744	405.850	353.756	1.170.350	
E13- Ampliação da Assistência em Pacientes Portadores de Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias na FMT-HVD	1. Ampliar a pesquisa de satisfação do usuário do serviço no hospital-dia, mantendo sua satisfação superior a 80%.	Satisfação atingida	80%	24,50%	98%	98%	98%	
	2. Realizar atendimento aos pacientes acometidos de doenças tropicais e infecciosas na FMT-HVD.	Paciente atendido	339.258	67.979	80.538	70.005	218.522	
E14-Prevenção, Tratamento e Controle da Hanseníase, Dermatologia e Infecções Sexualmente Transmissíveis na FUAM	1. Ofertar consultas médicas especializadas.	Consulta realizada	35.000	7.903	9.066	8.163	16.969	
	2. Realizar procedimentos em centro cirúrgico nas especialidades (dermatologia avançada, ginecologia, oftalmologia, ortopedia e hansenologia).	Procedimento realizado	8.000	611	167	327	1105	
	3. Ofertar serviços de reabilitação de deformidades.	Serviço ofertado	11.040	7.111	15.944	23.871	46.926	
	4. Realizar mutirões dermatológicos e de cirurgias na capital e interior.	Mutirão realizado	6	0	6	0	6	
	5. Realizar exames laboratoriais nas áreas de (análises clínicas, microbiologia, baciloscopia, micologia, histopatologia, imunologia, citologia, biologia molecular e bacteriologia).	Exame realizado	110.000	48.132	51.189	43.265	142.586	
	6. Ofertar testes rápidos pra HIV/Sífilis e Hepatites Virais.	Teste rápido ofertado	8.000	3.292	3.942	2.612	9.846	
	7. Ofertar procedimentos especializado, resultante do avanço da pesquisa institucional (fototerapia).	Procedimento ofertado	100	2	329	0	331	

Fonte: FMT-HVD / FUHAM.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
E15-Implementação do Projeto Apeli para Eliminação da Hanseníase	1. Realizar a busca ativa na zona urbana e em comunidades rurais, examinando 20% da população do município.	Pacientes com consulta realizada	2.000	466	796	810	2.072	
	2. Realizar campanhas educativas de sensibilização no interior e capital.	Campanha realizada	6	2	6	2	10	
	3. Examinar os escolares, visando identificar hanseníase em menores de 15 anos.	Exame realizado	2.500	3.300	3.700	3.502	10.502	
	4. Analisar e atualizar a completude e consistência do banco do SINAN.	Banco analisado e atualizado no quadrimestre	3	1	2	1	3	
	5. Avaliar o grau de incapacidade física dos casos novos de hanseníase.	Avaliação realizada	100	83	168	197	251	
	6. Avaliar o grau de incapacidade física entre os casos de alta por cura de hanseníase.	Avaliação realizada	100	173	265	395	438	
	7. Implantar o grupo de autocuidado em municípios visando a qualidade de vida dos pacientes.	Município implantado	4	0	0	0	0	
	8. Implantar escala SALSA em 80% dos municípios para avaliar as limitações e propor medidas adequadas.	Município beneficiado	4	0	0	0	0	
	9. Realizar levantamento dos pacientes com necessidades de cirurgias sede/municípios.	Paciente avaliado	45	27	48	12	75	
	10. Realizar a avaliação de Prevenção de Incapacidade nos pacientes com hanseníase.	Paciente avaliado	200	95	151	197	443	
	11. Realizar supervisão normativa e técnica nos municípios e elaborar relatórios diversos.	Município supervisionado	6	2	4	3	9	
	12. Pactuar Termos de Cooperação Técnica com os municípios para manutenção das equipes locais.	Termo pactuado	6	2	4	2	8	
	13. Apresentar propostas de Emendas Parlamentares Estaduais e Federais com vistas ao fomento do custeio da FUAM, incluindo projeto APELI.	Proposta apresentada	24	24	3	0	27	
	14. Realizar cirurgias nos municípios.	Cirurgia realizada	15	60	18	0	78	

Fonte: FUHAM

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
E15-Implementação do Projeto Apeli para Eliminação da Hanseníase	15. Oferecer suporte técnico/consulta à distância através da Telessaúde	Suporte técnico oferecido	30	2	23	7	32	
	16. Realizar diagnóstico precoce de casos de Hanseníase na sede e nas ações do APELI nos municípios	Diagnóstico precoce realizado	100	23	57	47	127	
E16-Prevenção, Tratamento e Controle do Câncer	1. Realizar serviços ambulatoriais em oncologia.	Procedimento realizado	1.000.000	315.458	380.149	378.596	1.074.203	
	2. Realizar serviços hospitalares em oncologia.	Procedimento realizado	29.000	9.503	10.450	10.117	30.070	
E17-Desenvolvimento de Atividades Educativas, Preventivas e de Diagnóstico Precoce do Câncer	1. Implantar programa estadual para o diagnóstico precoce do câncer (mamo, colo de útero, leucemia, próstata, reto, etc.)	Programa implantado	5	5	5	5	5	
	2. Realizar campanhas educativas em datas pontuais.	Campanha realizada	8	2	3	3	8	
E18-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Traumatologia e Outras Especialidades na FHAJ	1. Adquirir insumo para realização de microbiologia.	Insumo adquirido	1	1	1	1	1	
	2. Regular todas as especialidades médicas no SISREG.	Especialidade regulada	8	0	0	8	8	
	3. Regular o serviço de endoscopia no SISREG.	Endoscopia regulada	1	0	0	0	0	
	4. Regular o exame de ressonância magnética no SISREG.	Ressonância magnética regulada	1	0	0	0	0	
	5. Realizar atendimento de pacientes nas áreas de Traumatologia e outras especialidades médicas na FHAJ.	Paciente atendido	537.968	186.179	195.957	176.189	558.325	
E19-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Hematologia e Hemoterapia	1. Operacionalizar as atividades em hemoterapia.	Procedimento realizado	936.713	334.407	346.385	322.910	1.003.702	
	2. Operacionalizar as atividades em hematologia.	Procedimento realizado	1.347.473	282.049	327.614	316.174	925.837	

Fonte: FUHAM; FCECON / FHAJ/ FHEMOAM

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
E19-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Hematologia e Hemoterapia	3. Qualificar a Coleta e Adequar a Logística de Transporte das amostras biológicas.	Amostra biológica transportada	4.759	1.790	1.931	2.008	5.729	
	4. Realização de exames (Teste do Pezinho, HLA) básicos e de média e alta complexidade.	Exame realizado	479.160	100.502	113.451	95.036	308.989	
E20-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Cardiologia	1. Realizar procedimentos ambulatoriais em cardiologia e outras especialidades médicas na Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes – FHCFM.	Procedimento realizado	270.000	138.925	99.558	98.320	213.576	
	2. Realizar procedimentos hospitalares em cardiologia e outras especialidades médicas na Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes – FHCFM.	Procedimento realizado	3.000	1.026	1.469	1.464	2.186	

Fonte: FHMOAM / FHCFM.

Nota*: Acumulado de janeiro a março; Nota**: Aguardando o processamento correto da produção hospitalar*

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES-AM	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
Diretriz Nº1	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
Objetivo 1.6	Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de medicamentos e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS
Indicadores	1.6.1 Número de farmácias dispensadoras do componente especializado da assistência farmacêutica – CEAF implantadas 1.6.2 Nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial
Programa no PPA	3305 – Saúde em Rede
Ação na LOA 2022	2088; 2089; 2090



Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
F1-Implantação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica	1. Institucionalizar a estrutura organizacional da Assistência Farmacêutica Estadual.	Assistência Farmacêutica Estadual instituída	1	1	1	1	1	
	2. Apoiar Implementação das coordenadorias das assistências farmacêuticas municipais.	Município apoiado	62	62	62	62	62	
	3. Apoiar as criações das comissões de farmácia e terapêutica municipais.	Município apoiado	62	62	62	62	62	
	4. Definir um plano de ação de promoção ao uso racional de medicamentos em parceria com as coordenadorias municipais.	Plano de Ação definido	1	0	0	0	0	
	5. Atuar na Educação Continuada da equipe da Assistência Farmacêutica Estadual e Municipal, para que sejam referência na informação e formação e na implementação das políticas públicas de saúde.	Número de Capacitação realizada	20	6	9	1	16	
F2-Fornecimento de Medicamentos e Produtos Para Saúde de Uso Hospitalar e Ambulatorial	1. Revisar os padrões dos medicamentos de uso hospitalar e ambulatorial das unidades de saúde.	Padrão revisado na unidade	100%	0%	0%	50%	50%	
	2. Realizar visita técnica e avaliação da Assistência Farmacêutica nas Unidades de Saúde da SES-AM de administração direta.	Visita técnica e avaliação realizada	50	0	1	2	3	
	3. Abastecer a CEMA com medicamentos e PPS de uso hospitalar e ambulatorial, considerando os itens essenciais padronizados.	CEMA abastecida	75%	76,91%	73,0%	70%	73,30%	
F3-Operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF	1. Descentralizar farmácias do CEAF na capital.	Farmácia descentralizada	3	3	0	0	3	
	2. Descentralizar farmácias do CEAF nos municípios polos.	Farmácia descentralizada	4	0	0	0	0	
	3. Dispensar medicamentos do CEAF.	Dispensação realizada	93.432	37.066	50.621	41.239	128.926	
	4. Pactuar em CIB os municípios que receberão as farmácias do componente especializado.	Município beneficiado	1	0	0	0	0	

Fonte: Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
F4-Distribuição dos Medicamentos e Insumos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica de aquisição centralizada pelo MS	1. Articular com as coordenações municipais o aumento do acesso a medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica de aquisição centralizada pelo MS.	Programa e ação de saúde beneficiado	15	15	15	15	15	
F5-Implementação do Sistema Informatizado de Gestão de Medicamento e insumos e de Gestão Hospitalar integrado entre a CEMA e as Unidades de Saúde da Rede Estadual	1. Aquisição ou contratação de um sistema de gestão de medicamentos e insumos para CEMA.	Sistema de gestão adquirido ou contratado	1	0	0	0	0	
	2. Aquisição ou contratação de um sistema de gestão hospitalar com módulo de farmácia.	Sistema de gestão hospitalar adquirido ou contratado	1	0	0	0	0	
	3. Implantação e implementação dos Sistemas de gestão na CEMA e nas unidades da capital.	Unidade com sistema de gestão implantado	5	0	0	0	0	
F6-Transferência aos de Recursos Financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos Municípios	1. Realizar levantamento junto ao FES das transferências dos recursos financeiros pendentes aos municípios do componente básico da AF de responsabilidade Estadual.	Levantamento realizado	1	0	1	1	1	
	2. Realizar transferência de recursos financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos municípios de responsabilidade estadual (ano corrente).	Município beneficiado	62	0	0	61	61	
F7-Qualificação da Assistência Farmacêutica ao Eixo Estrutura (QUALIFAR-SUS) nos Municípios	1. Apoiar os municípios habilitados ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS) quanto a aprovação dos ciclos de monitoramento.	Município aprovado	12	4	0	0	4	
F8-Implementação de Ações para Reduzir a Judicialização da Saúde, referente a Medicamentos e Insumos	1. Revisar de fluxos relacionados a demandas administrativas e judiciais.	Fluxo revisado	1	0	0	1	1	
	2. Criar ou revisar Normas Técnicas Estaduais para atender a demanda regionalizada que não estão contemplados nos PCDT do MS.	Norma técnica criada ou revisada	3	0	0	0	0	
	3. Criar e operacionalizar os Comitês de Assessoramento de Especialistas para subsidiar decisões de processos administrativos e judiciais.	Processo analisado	20%	0%	0%	0%	0	

Fonte: Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA.

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES-AM	
COMBATE À PANDEMIA DA COVID -19	
Diretriz Nº 1	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
Objetivo Nº 1.7	Combate a Pandemia à COVID-19
Indicadores	1.7.1 Proporção da população com o esquema vacinal contra a COVID-19 1.7.2 Taxa de positividade para COVID-19
Programa no PPA	3308 – Combate a Pandemia à COVID-19
Ação na LOA 2022	1554

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
G1-Fortalecimento do Estado nas Ações Emergenciais de Combate à Pandemia Causada pelo Novo Corona vírus, executando o Plano de Contingência Estadual para infecção humana pelo SARS-Cov-2 (COVID-19)	1. Realizar as ações sob a responsabilidade do Estado, previstas no Plano de Contingência Estadual para infecção humana pelo SARS-Cov-2 (COVID-19) (Ações no Eixos: Vigilância Epidemiológica, Vigilância laboratorial, Vigilância Genômica, Imunização, Controle de infecção, Vigilância Sanitária, Rede de Atenção à Saúde, Assistência Farmacêutica, comunicação/mobilização e publicidade, educação em saúde e gestão)	Plano elaborado, atualizado /executado	1	1	1	1	1	
	2. Executar as ações sob a responsabilidade do Estado previstas no Plano Operacional da Campanha de Vacinação contra a Covid-19	Plano elaborado, atualizado / executado	1	1	1	1	1	

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde “Rosemary Costa Pinto” – FVS-RCP / Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas – SES-AM.

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES-AM	
INFRAESTRUTURA (OBRAS E EQUIPAMENTOS)	
Diretriz Nº2	Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os princípios do SUS, mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico
Objetivo 2.1	Dotar de infraestrutura a rede de serviços de saúde, com a identificação e a priorização de investimentos necessários para conformação das redes de atenção a saúde, considerando os planos regionais, macrorregionais e as necessidades dos usuários para melhorar as condições de atendimento no SUS, reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde para garantir a integralidade da atenção e proporcionar condições adequadas para as estruturas de gestão.
Indicadores	2.1.1 Participação percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde
Programa no PPA	3267 – Estrutura SUS
Ação na LOA 2022	1529; 1530; 1531;1220

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
H1-Desenvolvimento da Programação de Investimento em Saúde (Obras e Equipamentos), considerando os objetivos estratégicos, prioridades da gestão e implantação das redes.	1. Construir, ampliar e reformar a estrutura física da saúde na capital e interior	Unidade construída/ampliada/reformada	11	5	5	7	17	
	2. Aquisição de equipamentos, materiais permanentes e veículos para capital e interior	Unidade equipada	125	40	13	13	66	
	3. Realizar o pagamento das contraprestações da Parceria Público Privado – PPP (construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais do hospital Delphina Aziz)	Contraprestação paga	24	6	3	0	9	

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência da Capital – SEAC / Secretaria Executiva de Assistência à Saúde do Interior – SEAI / Infrasaúde/ FCECON / FHEMOAM / FMT-HVD / FUHAM / FHC FM.

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES-AM	
GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	
Diretriz Nº3	Garantir a implementação da regionalização da saúde no Estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à saúde regionalizada
Objetivo 3.1	Promover a Institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com ênfase na Desprecarização do Trabalho e na Formação e Desenvolvimento do Servidor
Indicadores	3.1.1 Proporção de atividades de educação permanente em saúde implementadas e/ou realizadas 3.1.2 Proporção de atividades de gestão do trabalho implementadas e/ou realizadas
Programa PPA	3231- Gestão SUS 3229- Gestão e Serviços ao Estado
Ação na LOA 2022	2606; 1507

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
I1- Implementação das ações de Gestão do Trabalho	1. Realizar a revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Remunerações – PCCR.	Plano revisado	1	0	1	1	1	Verde
	2. Elaborar e implantar ferramenta (sistema/formulário) para realizar avaliação de desempenho de servidores.	Ferramenta elaborada e implantada	1	0	1	1	1	Verde
	3. Realizar a avaliação periódica de desempenho dos servidores.	Avaliação realizada	1	0	0	0	0	Vermelho
	4. Adequar o organograma da SES-AM incluindo a área de gestão do trabalho e educação em saúde.	Organograma adequado	1	1	1	1	1	Verde

Fonte: Departamento de Gestão de Recursos Humanos – DGRH/ Coordenação de Educação Permanente em Saúde

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
I1-Implementação das ações de Gestão do Trabalho	5. Apoiar o funcionamento da Mesa Estadual de Negociação do SUS – MENPS.	MENPS apoiada	1	0	1	1	1	Verde
	6. Ampliar o quadro de RH da SES-AM, através de concurso ou processo seletivo.	Processo seletivo ou concurso realizado	1	0	0	0	0	Vermelho
	7. Realizar processo seletivo simplificado para unidade hospitalar de Santo Antônio do Matupí.	Processo seletivo realizado	1	0	0	0	0	Vermelho
	8. Instituir parcerias com organismos locais, nacionais e internacionais para o fortalecimento das ações de gestão do trabalho.	Parceria instituída	1	1	1	1	1	Verde
I2-Implementação do Programa de Saúde do Servidor e do Núcleo de Saúde e Segurança ocupacional – NSSOS	1. Realizar ações de preparação para aposentadoria dos servidores da saúde.	Ação realizada	2	4	0	0	4	Verde
	2. Elaborar Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP	PPP elaborado	450	93	64	32	189	Amarelo
	3. Construir espaço físico adequado ao Núcleo de Saúde e Segurança ocupacional – NSSOS	Espaço físico construído	1	0	0	0	0	Vermelho
I3-Implementação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde e do Plano Estadual de EPS 2020-2023	1. Publicação no DOE da Política Estadual de EPS aprovada no CES-AM – Res 024/2021.	Política publicada	1	1	1	1	1	Verde
	2. Divulgação da Política Estadual de EPS aprovada no CES-AM.	Política divulgada	1	1	1	1	1	Verde
	3. Divulgação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde consensuada em CIB-AM – PEEPS/SES-AM 2020-2023.	Plano divulgado	1	1	1	1	1	Verde
I4-Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Desenvolvimento do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde na SES-AM	1. Criar o Instituto Amazonense de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (Escola de Saúde Pública na SES-AM).	Instituto criado	1	0	0	0	0	Vermelho

Fonte: Departamento de Gestão de Recursos Humanos – DGRH/ Coordenação de Educação Permanente em Saúde

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
I4-Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Desenvolvimento do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde na SES-AM	2. Conceder campos de estágios e aulas práticas aos estudantes das instituições de ensino superior e médio técnico da área da saúde, na rede assistencial da capital e interior.	Estágio e aula concedido	4.000	11.817	14.076	17.756	43.649	
	3. Propor a política estadual de residências em saúde.	Política proposta	1	1	1	1	1	
	4. Implementar a política estadual de residências em saúde.	Política implementada	1	0	1	1	1	
	5. Reestruturar as Comissões de Integração de Ensino e Serviço – CIES regionais.	CIES regional reestruturada	2	0	1	0	1	
	6. Realizar congresso nacional em EPS e Humanização na Amazônia – CONEPSHU/SES-AM.	Congresso realizado	1	0	0	0	0	
	7. Executar curso de aperfeiçoamento em Cuidados Críticos – UCIs.	Curso de aperfeiçoamento executado	1	0	1	1	1	
	8. Realizar oficinas de Fortalecimento e ampliação de núcleos de EPS e humanização – NEPSHU no interior.	Oficina realizada	3	1	1	1	3	
	9. Implantar o Laboratório de Inovação em Educação Permanente em Saúde – LIEPS, parceria entre SMS Manaus e SES-AM.	Laboratório implantado	1	0	0	0	0	
	10. Criar e ofertar curso preparatório para gestores da SES-AM.	Curso criado e ofertado	1	1	0	0	1	
	11. Fortalecer os núcleos de EPS e Humanização – NEPSHUs nas unidades de saúde da capital.	Núcleo fortalecido	30	45	45	45	45	
	12. Apoiar a implementação de Planos de EPS e Humanização nas secretarias municipais de saúde.	Município apoiado	31	15	17	8	40	
	13. Elaborar Projeto para Curso de Mestrado para SUS-AM.	Projeto elaborado	1	1	1	1	1	
	14. Constituir Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde – COREMU na SES-AM.	COREMU instituída	1	1	1	1	1	

Fonte: Coordenação de Educação Permanente em Saúde

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
I4-Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Desenvolvimento do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde na SES-AM	15. Implantar o Programa de Residência em Área Profissional da Saúde na SES-AM.	Programa implantado	1	0	2	0	2	
	16. Aderir ao Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde.	Adesão realizada	1	1	1	1	1	
	17. Realizar o Capacita + APS – Etapa Regional Juruá,	Capacita + APS realizado	1	0	1	1	1	
	18. Apoiar a participação de trabalhadores do SUS Amazonas em eventos científicos e programas de qualificação e intercâmbio no Brasil e outros países.	Apoio realizado	5	0	0	0	0	
	19. Produzir e disseminar conhecimentos e tecnologias do sistema estadual de saúde do Amazonas em publicações e eventos científicos.	Produção realizada	6	0	0	0	0	
	20. Estabelecer parcerias (acordos, convênios, dentre outros) com instituições de ensino para realizar ações de EPS de acordo com levantamento de novas necessidades.	Parceria firmada	2	2	2	2	2	
	21. Criar e implementar programas de residência médica e multiprofissional regionalizados e de forma integrada com municípios, para qualificar a formação especializada de profissionais e fomentar a fixação dos mesmos.	Programa implementado	1	0	0	0	0	
	22. Criar um programa complementar de bolsas para programas de residência, de forma a estimular a inserção de profissionais das redes locais nos programas de qualificação e a fixação nos diferentes territórios.	Programa criado	1	0	0	0	0	
	23. Aderir ao Programa de Desenvolvimento da Gestão e da Preceptoría do SUS – PROADI/HSL 2021-2023.	Adesão realizada	1	1	1	1	1	
24. Aderir ao Projeto de Regionalização – PRI em parceria com PROADI-SUS/HAOC – 2021-2023.	Adesão realizada	1	1	1	1	1		
I5-Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Desenvolvimento do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde	1. Realizar atividades de Ensino, Projetos de Pesquisa finalizado, sensibilizar e treinar em serviços profissionais da saúde dentro da sua área de atuação.	Treinamento, pesquisa ou projeto realizado	180	105	200	335	640	
	2. Executar o Programa de Residência Médica na área Dermatologia.	Residência médica realizada	3	3	3	0	3	
	3. Executar o Programa de Mestrado em Ciências Aplicadas à Dermatologia UEA/FUAM.	Mestrado realizado	8	8	8	0	8	

Fonte: Coordenação de Educação Permanente em Saúde / Fundações

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
15-Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Desenvolvimento do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde	4. Executar o Programa de Apoio a Iniciação Científica da FUAM/FAPEAM.	Bolsa implementada	15	0	15	0	15	
	5. Publicar os resultados das Pesquisas e Artigos.	Publicação realizada	30	7	3	5	15	
	6. Realizar capacitação de recursos humanos em IST/AIDS para o atendimento descentralizado e ampliado dos portadores dessas doenças.	Pessoa capacitada	50	0	0	28	28	
	7. Realizar atividade Ensino Treinamento e capacitação de Residentes Médicos de Outras Instituição em suas Áreas Específicas.	Capacitação realizada	80	21	11	9	41	
	8. Executar Programa de Residência Médica nas áreas de Dermatologia, Infectologia, Pediatria, Neuropediatria, Medicina-Tropical e Hepatologia.	Residência médica realizada	28	10	13	13	36	
	9. Realizar capacitação de Recursos Humanos nas áreas de Medicina Tropical.	Capacitação realizada	20	9	5	0	14	
	10. Realizar Treinamento para acadêmicos de Medicina, Farmácia, Odontologia, Fisioterapia, Enfermagem, Assist. Social, Psicologia.	Treinamento realizado	200	25	150	70	245	
	11. Realizar Treinamento e Capacitação de Residentes Médicos de outros estados e países.	Treinamento realizado	50	8	12	9	29	
	12. Publicar resultados de pesquisas em forma de artigos alunos dos programas de Residência Médica.	Publicação realizada	10	0	0	8	8	
	13. Realizar treinamento /capacitação de profissionais da área da saúde outras instituições.	Treinamento realizado	100	1	3	0	4	
	14. Elaborar o programa de capacitação e qualificação institucional "Capacita FHAJ"	Programa elaborado	1	1	1	1	1	
	15. Elaborar a agenda de socialização científica FHAJ.	Agenda elaborada	1	0	1	1	1	
	16. Elaborar a política institucional de ensino da FHAJ.	Política de ensino elaborada	1	0	1	1	1	
	17. Elaborar a política institucional de pesquisa da FHAJ.	Política de pesquisa elaborada	1	0	1	1	1	

Fonte: Fundações

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
I5-Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Desenvolvimento do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde	18. Ampliar as parcerias e colaboração estratégicas específicas para capacitação e qualificação institucional.	Parceria firmada	1	0	1	1	1	
	19. Realizar atividades de ensino, pesquisa ou projeto realizado na FHAJ.	Treinamento, pesquisa ou projeto realizado	85	24	33	49	106	
	20. Realizar atividades de educação permanente e capacitação de servidores na FCECON.	Atividade realizada	18	15	23	14	23	
	21. Realizar atividades de ensino voltadas para alunos de iniciação científica, pesquisadores e profissionais de saúde vinculados à FCECON.	Atividade realizada	14	8	12	14	14	
	22. Executar residência médica nas áreas de Oncologia clínica, anestesiologia, mastologia, cirurgia oncológica, cirurgia de cabeça e pescoço e imagenologia.	Residência médica realizada	6	6	6	5	6	
	23. Realizar residência multidisciplinar (enfermagem oncológica).	Residência multidisciplinar realizada	1	0	0	0	0	
	24. Credenciar a FCECON como hospital de ensino.	Unidade credenciada	1	0	0	0	0	
	25. Desenvolver projetos de Pesquisa, Desenvolvimento e inovação na FCECON.	Projeto em realização	75	75	83	86	86	
	26. Executar o Programa de Apoio a iniciação científica da FCECON/FAPEAM.	Bolsa implementada	64	64	64	65	65	
	27. Oferecer curso de pós-graduação stricto sensu (doutorado) para os servidores da FCECON em parceria com o AC Camargo Câncer Center.	Vaga ofertada	8	0	1	1	1	
	28. Oferecer infraestrutura dos laboratórios de pesquisa da FCECON.	Laboratório estruturado	4	0	2	2	4	
	29. Realizar atividades de ensino, pesquisa ou projeto realizado na FHMOAM.	Treinamento, pesquisa ou projeto realizado	40	11	18	0	29	

Fonte: Fundações

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES-AM	
PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO, CONTROLE INTERNO, OUVIDORIA, AUDITORIA, CIB/CIR, ECONOMIA NA SAÚDE	
Diretriz Nº3	Garantir a implementação da regionalização da saúde no Estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à saúde regionalizada
Objetivo 3.2	Aperfeiçoar os processos de trabalho na área de gestão, no âmbito da modernização da gestão administrativa, planejamento, controle e avaliação, tecnologia da informação, comunicação, controle interno e coordenação de projetos estratégicos.
Indicadores	3.2.1 Proporção de atividades referentes à área de gestão implementadas e/ou realizadas
Programa no PPA	3231 – Gestão SUS 3305 – Saúde em Rede
Ação na LOA 2022	2028; 2073; 2095; 2508; 2759; 2692



Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
J1- Implementação das ações de Planejamento em Saúde, Regionalização e Projetos em Saúde	1. Elaborar, monitorar e avaliar os instrumentos de Planejamento do SUS (PES, PAS, RDQA e RAG) e os instrumentos de Planejamento Governamental (PPA, LOA, Relatório Circunstanciado e Relatório de Ação Governamental).	Instrumento elaborado e monitorado	10	7	3	2	12	
	2. Prestar cooperação técnica aos municípios no desenvolvimento dos instrumentos de planejamento do SUS.	Município apoiado	62	62	62	62	62	
	3. Executar as ações referentes ao Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS desenvolvido em parceria com o HOAC, conforme agenda de trabalho definida para 2022.	Agenda de Trabalho executada	80%	30%	30%	20%	80%	
	4. Realizar treinamento para as referências técnicas municipais na operacionalização do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento.	Treinamento Realizado	1	1	1	1	1	
	5. Coordenar a Pactuação Interfederativa dos Indicadores – Etapa Estadual e Municipal.	Pactuação estadual e municipal	2	0	2	0	2	
	6. Rediscutir com as áreas técnicas a aplicação de recursos de exercícios anteriores, visando apresentar proposta para execução em 2022.	Proposta elaborada	1	1	1	1	1	
	7. Atualizar o Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade – SISMAC.	Sistema atualizado	1	1	1	1	1	
	8. Cadastrar e acompanhar projetos de captação de recursos do MS considerando os sistemas (SAIPS, SICONV, SISMOB, SISPROFNS) e outros utilizados para esse fim, na fase de pré-aprovação.	Cadastro e acompanhamento realizado	100%	100%	100%	100%	100%	
J2- Fortalecimento das Ações de Controle e Avaliação no Âmbito do SUS	1. Capacitar sistematicamente os profissionais dos Municípios para melhoria na qualidade da Informação na utilização dos sistemas de informação em saúde (CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, TABWIN, FPO, SIGTAP)	Capacitação realizada	6	2	2	2	6	
	2. Adquirir sistema de gestão para viabilizar melhores controles das informações pelo DECAV	Sistema de gestão adquirido	1	0	0	1	1	
	3. Implantar BI com informações relevantes de ações assistenciais registradas nos sistemas de informação em saúde (SIA, SIH e CNES).	BI implantado	1	0	0	0	0	
	4. Desvincular os municípios que ainda estão sob gestão estadual para municípios de gestão plena do sistema (SIA, SIH e CNES)	Município desvinculado	21	3	8	0	11	
	5. Sensibilizar os gestores das unidades da rede estadual da capital e do interior para aumento das suas produtividades como (APAC, AIH e BPA)	Gestor sensibilizado	100%	25%	35%	40%	100%	

Departamento de Planejamento – DEPLAN / Departamento de Controle e Avaliação – DECAV

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
J2-Fortalecimento das Ações de Controle e Avaliação no Âmbito do SUS	6. Acompanhamento mensal da atualização da base de dados do CNES dos prestadores privados	Base atualizada	100%	25%	35%	40%	100%	
	7. Acompanhamento trimestral da atualização da base de dados do CNES dos prestadores públicos	Base atualizada	100%	25%	35%	40%	100%	
	8. Acompanhar e avaliar o cumprimento dos contratos vigentes de serviços oriundos de editais de chamamento público (prestadores credenciados rede SUS), através das Comissões de Acompanhamento – CAC	Contrato avaliado	100%	0%	0%	0%	0%	
	9. Contratualizar as Fundações, Maternidades e Hospitais prontos-socorros sob gestão estadual.	Unidades contratualizadas	60%	0%	0%	0%	0%	
	10. Qualificar processo de trabalho no faturamento das Unidades de Saúde sob gestão estadual.	Qualificar Unidades	60%	5%	20%	0%	25%	
J3-Implementação das Ações de Tecnologia da Informação e Informática em Saúde (Saúde Digital)	1. Contratar Serviço de Outsourcing de Impressão para atender as Unidades de Saúde da Capital.	Unidade atendida	55	0	0	0	0	
	2. Contratar Serviço de Outsourcing de Microcomputadores para atender as Unidades de Saúde do Interior.	Unidade atendida	62	0	0	0	0	
	3. Implantar Solução de Software PACS (Picture Archiving and Communication System).	Unidade atendida	27	6	1	1	8	
	4. Implantar Sistema de Prontuário Eletrônico na rede assistencial do Estado.	Unidade implantada	55	0	0	0	0	
	5. Implantar/Modernizar novo Portal de Saúde.	Website finalizado	100%	50%	25%	20%	75%	
	6. Implantar solução que disponibiliza informações ao cidadão sobre consultas SISREG.	Sistema implantado	1	1	0	0	1	
	7. Realizar Workshops de gestão de conhecimento envolvendo diversas áreas e assuntos.	Workshop finalizado	5	0	0	0	0	
	8. Implantar mecanismos de portais para inserção de informação referentes à Transparência.	Website finalizado	100%	25%	50%	10%	85%	

Fonte: Departamento de Controle e Avaliação – DECAV / Departamento de Tecnologia da Informação – DETIN.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
J4-Desenvolvimento de Estratégias de Comunicação Interna e Externa para Divulgar e Valorizar as Ações e Serviços da Rede Estadual de Saúde	1. Implementar o plano diretor de comunicação da secretaria de saúde em conformidade com fundações vinculadas.	Plano implementado	1	0	0	0	0	
	2. Implementar o manual de comunicação da SES-AM (Documento de apoio e instrução para a comunicação com públicos internos e externos).	Manual implementado	1	1	1	1	1	
	3. Padronizar a identidade visual da secretaria (sinalização interna, cartões de visita, pastas, papelaria).	Identidade padronizada	100%	100%	100%	100%	100%	
	4. Distribuir conteúdo para as unidades de saúde que possuem TVs indoor na capital com divulgação de notícias, vídeos institucionais, aproximando a população e servidores da sede.	Unidade acessório com implantado	20	0	0	0	0	
	5. Adquirir ferramentas de comunicação: clipping, pesquisa institucional e de imagem, aplicativos de utilização interna.	Ferramenta otimizada	100%	25%	25%	25%	25%	
	6. Estruturar a Assessoria com equipamentos, programas de edição de vídeo, de monitoramento das redes sociais, de editoração eletrônica, banco de imagem e demais insumos necessários ao desenvolvimento e fortalecimento das ações de comunicação.	Assessoria de Comunicação da SES-AM	1	0	0	0	0	
	7. Instituir a Política de Comunicação da Secretaria de Estado de Saúde.	Política instituída	1	1	1	1	1	
J5-Fortalecimento da Comissão Intergestores Bipartite e Comissões Intergestores Regionais	1. Operacionalizar as atividades das Comissões Intergestores Bipartite – CIB) e regionais – CIR's	CIB / CIR funcionando	10	10	10	10	10	
	2. Operacionalizar o funcionamento das Câmaras Técnicas da CIB	Câmara técnica em funcionamento	2	2	2	2	2	
	3. Monitorar e avaliar as Comissões Intergestores Regionais – CIR's	CIR monitorada	9	9	9	9	9	
	4. Realizar curso de capacitação para Secretaria Executiva da CIB e das CIR's	Curso realizado	1	0	1	0	1	
	5. Realizar Encontro Estadual das Secretarias Executivas das CIR's	Encontro realizado	1	0	0	0	0	
J6-Implementação das Atividades de Auditoria e Fiscalização no âmbito do SUS	1. Realização de trabalhos de auditoria em serviços de saúde (Auditoria, Visita Técnica ou Parecer Técnico) em serviços da Secretaria de Saúde.	Relatório/ Parecer	150	54	73	27	154	

Fonte: Assessoria de Comunicação – ASCOM / Comissão Intergestores Bipartite – CIB-AM / Auditoria do SUS

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
J6-Implementação das Atividades de Auditoria e Fiscalização no âmbito do SUS	2. Realização de auditorias financeiras, operacionais e de conformidade (Auditoria, Visita Técnica ou Parecer Técnico) em processos e procedimentos internos.	Relatório/ Parecer	3	1	0	10	11	
	3. Realizar auditoria no Relatório de Gestão Estadual	RAG estadual auditado	1	1	1	1	1	
J7-Implementação das Ações de Ouvidoria do SUS	1. Implantar e fortalecer os serviços de ouvidoria nas unidades de saúde da capital para compor a rede estadual de ouvidoria do SUS	Serviço de ouvidoria implantado na capital	4	1	2	0	3	
	2. Implantar e fortalecer os serviços de ouvidoria nas unidades de saúde do interior para compor a rede estadual de ouvidoria do SUS	Serviço de ouvidoria implantado no interior	10	1	0	0	1	
	3. Realizar o acompanhamento da rede de ouvidoria do SUS mantendo os serviços de ouvidoria em funcionamento	Serviço de Ouvidoria funcionando	36	35	37	36	37	
J8-Implementação das Ações do Núcleo de Economia da Saúde	1. Realizar treinamentos sobre Gestão de Custos	Treinamento realizado	4	2	2	0	4	
	2. Realizar levantamento de dados de custos das maternidades e hospitais infantis	Levantamento realizado na unidade	12	3	3	3	9	
	3. Realizar treinamentos do APURASUS pelo Ministério da Saúde	Treinamento realizado	3	1	2	0	3	
	4. Instalar o APURASUS em todos os SPA's e hospitais infantis	Unidade com sistema instalado	10	3	6	1	10	
	5. Realizar relatórios de análise de custos das unidades avaliadas e encaminhar ao secretário	Relatório encaminhado	6	0	2	0	2	

Fonte: Auditoria do SUS; Coordenação da Ouvidoria do SUS; Núcleo de Economia da Saúde – NES.

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
J9-Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar na Saúde	1. Elaborar levantamento de necessidade da saúde para financiamento com recurso de Emenda Parlamentar estadual com vistas a implantação de um Banco de Projetos.	Proposta elaborada	1	1	1	1	1	
	2. Apresentar à CCEPI/ALE-AM (Comissão de Controle de Emendas Parlamentares Impositivas) relatório das necessidades de saúde prioritizadas identificadas pela SES e Fundações, que podem ser financiadas através de Emenda Parlamentar Estadual para o ano subsequente.	Relatório Apresentado	1	1	1	1	1	
	3. Realizar análise e homologação de emendas parlamentares estaduais cadastradas.	Emenda analisada e homologada	100%	81,57%	99,73%	100%	100%	
	4. Execução das emendas parlamentares estaduais pelas Fundações de Saúde.	Fundação beneficiada	6	6	6	6	6	
	5. Execução das emendas parlamentares estaduais pelas unidades gestoras da rede.	UG beneficiada	41	32	33	33	33	
	6. Execução das emendas parlamentares estaduais pelas instituições privadas sem fins lucrativos e associações.	Instituição beneficiada	2	11	18	18	18	
	7. Apresentação de Proposta de Projetos de captação de recurso de Emendas Federais no sistema do Fundo Nacional de Saúde, de acordo com a disponibilidade definida pelos parlamentares federais.	Proposta cadastrada	100%	100%	100%	100%	100%	

Fonte: Departamento de Planejamento – DEPLAN / Fundo Estadual de Saúde

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES-AM	
ADMINISTRAÇÃO GERAL	
Diretriz Nº3	Garantir a implementação da regionalização da saúde no Estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à saúde regionalizada
Objetivo 3.3	Prover os Órgãos da Administração Estadual dos meios administrativos para a implementação e gestão de seus programas finalísticos.
Indicadores	3.3.1 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde
Programa no PPA	0001 – Apoio Administrativo
Ação na LOA 2022	2001; 2003; 2004; 2087; 2643

Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
K1- Administração das Unidades Gestoras com Despesas Administrativas	1. Manter as unidades da rede estadual na capital e no interior com despesas administrativas	Unidade gestora	41	41	41	41	41	
K2-Administração de Serviços de Energia Elétrica, Água e Esgoto e Telefonia para as Unidades Gestoras	1. Manter das unidades gestoras de rede estadual com despesas de contas públicas (energia elétrica, água e telefonia)	Unidade gestora	41	41	41	41	41	
K3-Ampliação, Modernização e Manutenção da Infraestrutura Tecnológica da Informação e Comunicação para a SES	1. Ampliar, modernizar e manter a infraestrutura tecnológica da informação e comunicação da saúde	Unidade mantida	100%	100%	100%	100%	100%	
K4-Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais	1. Remunerar cargos públicos estaduais e atender os pagamentos de encargos sociais (SES + FUNDAÇÕES)	Servidor público estadual remunerado	26.500	26.270	25.641	25.422	25.386	
K5-Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados	1. Conceder o benefício de auxílio-alimentação a todos os servidores e empregados (SES + FUNDAÇÕES)	Servidor beneficiado	18.000	17.265	16.374	16.299	16.299	

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas – SES-AM / FCECON / FHMOAM / FHAJ / FMT-HVD / FUHAM / FVS-RCP.

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES-AM	
CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE	
Diretriz Nº	Fortalecer e qualificar a participação do controle social garantindo a transparência, a moralidade na gestão pública e o estabelecimento de ações intersetoriais que cumpram os direitos constitucionais.
Objetivo 4.1	Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadão.
Indicadores	4.1.1 Número de Conselho de saúde legalmente instituído e em funcionamento.
Programa no PPA	3231 – Gestão SUS
Ação na LOA 2022	2506



Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2022	Realizado 1º Quad.	Realizado 2º Quad.	Realizado 3º Quad.	Resultado Anual	STATUS DA ATIVIDADE
L1- Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular na Saúde	1. Cooperar e apoiar os conselhos municipais de saúde.	CMS apoiado	62	21	21	15	57	
	2. Formular estratégias e controle da execução de políticas públicas.	Estratégia formulada e controle executado	100%	30%	30%	20%	80%	
	3. Fiscalizar, acompanhar e avaliar os resultados propostos nos instrumentos de gestão da Secretaria Estadual de Saúde.	Resultado monitorado	100%	30%	10%	30%	70%	
	4. Realizar reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas.	Reunião realizada	12	4	4	6	14	
	5. Reformular e aprovar o Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas.	Regimento reformulado e aprovado	1	0	0	0	0	
	6. Rever a Lei nº 2371 de 26/12/1995, que dispõe sobre a reorganização e atribuições do CES/AM e dá outras providências.	Lei alterada	1	1	0	0	1	
	7. Criar as Comissões Técnicas do Conselho.	Comissão criada	6	2	4	0	6	
	8. Manter as Comissões Técnicas do Conselho.	Comissão em funcionamento	6	2	4	0	6	
	9. Realizar treinamento para conselheiros estaduais de saúde.	Treinamento realizado	2	0	1	0	1	
	10. Realizar treinamento para conselheiros municipais de saúde.	Treinamento realizado	2	0	0	0	0	
	11. Realizar treinamento para Secretárias Executivas dos CMS.	Treinamento realizado	2	0	0	0	0	
	12. Cooperar e Apoiar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	Município apoiado	62	21	0	10	31	
	13. Realizar 3ª Conferência Estadual de Saúde Mental – 3ª CESM.	Conferência realizada	1	0	1	0	1	
	14. Realizar Eleição para nova composição do CES/AM.	Eleição realizada	1	1	0	1	1	

Fonte: Conselho Estadual de Saúde do Amazonas – CES-AM.



Fonte: Departamento de Planejamento – DEPLAN/SES-AM

A execução da PAS de 2022 apresentou 80 ações e 569 Atividades, das quais 350 (62%) foram completamente realizadas, 109 (19%) foram parcialmente realizadas e 110 (19%) não foram realizadas. Quando comparado o desempenho das atividades da PAS do 3º trimestre de 2022 em relação ao 2º trimestre de 2022, houve uma evolução no alcance das atividades, demonstrando o empenho das áreas técnicas da SES-AM e das Fundações em realizar as atividades planejadas.

JUSTIFICATIVA DAS ATIVIDADES NÃO REALIZADAS

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES - ETAPA DE MONITORAMENTO	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Objetivo Nº 1.1	Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais.

Ação	A1-Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
5. Elaborar e disponibilizar curso EAD sobre Diagnóstico e Tratamento da Infecção por Tuberculose (ITB).	1	0	0	0	0	Não foi possível realizar a programação do curso EAD sobre ILTB, uma vez que a coordenação atuou de forma intensa em capacitações presenciais, mas é importante considerar que essa ação foi parcialmente realizada através de outras ESTRATÉGIAS em municípios prioritários, com oficinas presenciais em 06 municípios, e 18 em formato EAD, por meet e telessaúde.
6. Realizar o Simpósio Estadual de Controle da Tuberculose no Amazonas.	1	0	0	0	0	Não foi realizado o Simpósio Estadual da Tuberculose em março, uma vez que houve uma Oficina sobre ILTB para PVHA durante a campanha de TB.
Ação	A3-Operacionalização das Ações de Vigilância Ambiental em Saúde					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Realizar as ações de prevenção e controle da malária (casos autóctones de malária).	49.590	16.082	19.738	17.889	53.709	A meta não foi alcançada com relação a programação de 49.590 casos de malária em 2022. Todavia, o estado do Amazonas em 2022 apresentou redução de 12,19% em relação a 2021, fechando o ano com 53.709 casos, o que corresponde a segunda menor marca de registro de casos em uma série histórica de 4 anos.

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP).



Ação		A6-Operacionalização das Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde				
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Elaborar o Perfil Epidemiológico Anual do Estado.	2	0,00	0,00	0,00	0	Considerando os prazos legais estabelecidos pela Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, legislação que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde e, considerando ainda o aumento da demanda das atividades da Sala de Situação de Saúde do estado do Amazonas com as demandas da Covid-19 e Monkeypox, não foi possível finalizar a elaboração do Capítulo da Análise de Situação de Saúde do Relatório Anual de Gestão e Boletim Epidemiológico de 2021. Essa atividade está programada para o 1º semestre de 2023.
5. Implantar/ Reimplantar o Programa de Brigadas de combate ao <i>Aedes aegypti</i> em 30 municípios.	30	0	0	0	0	Não foi possível a realização dessa atividade, em virtude da grande demanda de ações voltadas para a intensificação da vacinação contra a Covid-19 no estado do Amazonas, além da reestruturação do Programa de Brigadas.
Ação		A7-Implementação das Ações de Prevenção e Controle de Infecções e Promoção da Qualidade de Vida de Pessoas Vivendo com IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais				
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Reduzir a transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatites virais no Amazonas.	5%	35,60%	-7,30%	-9,20%	3,40% (cálculo da área técnica)	A meta desta atividade foi programada para reduzir em 5% ao número de casos novos de transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatites virais no Amazonas em relação ao período anterior. No primeiro quadrimestre, houve aumento de 35,6% de casos de transmissão vertical desses agravos (137/101 casos) que em sua maioria foram de sífilis congênita. No 2º e 3º quadrimestre, houve intensificação das ações preventivas que contribuíram com a redução de 7,3% (139/150 casos) e 9,2% (118/130 casos) respectivamente no total de casos. No entanto, o resultado do 1º quadrimestre, influenciou para o não alcance da meta anual estabelecida, que fechou com um aumento de 3,4% (394/381 casos). Ressalta-se que 391 casos de 2022 foram de sífilis congênita e apenas 3 casos de AIDS em menores de 5 anos.

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP).



Ação	A7-Implementação das Ações de Prevenção e Controle de Infecções e Promoção da Qualidade de Vida de Pessoas Vivendo com IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
7. Implementação e operacionalização da Linha de Cuidado à pessoa vivendo com HIV (Manaus e regiões prioritárias).	1	0	0	0	0	A Implementação e operacionalização da Linha de Cuidado à pessoa vivendo com HIV (Manaus e regiões prioritárias), não foi concluída, pois é um processo, que envolve várias instituições, e encontra-se em construção.
8. Implementação e operacionalização da Linha de Cuidado às pessoas com hepatites virais (Manaus e regiões prioritárias).	1	0	0	0	0	A Implementação e operacionalização da Linha de Cuidado a pessoas com hepatites virais (Manaus e regiões prioritárias), não foi concluída, pois é um processo, que envolve várias instituições, e encontra-se em construção.

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP).

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES - ETAPA DE MONITORAMENTO	
SAÚDE NO INTERIOR/REGIONALIZAÇÃO	
Objetivo Nº 1.2	Fortalecer os serviços de Média Complexidade nas Regiões de Saúde e Estruturar os serviços de Alta Complexidade nas Macrorregiões, visando o Planejamento Regional Integrado (PRI) para ampliar a oferta de serviços especializados

Ação	B2-Operacionalização do Programa Saúde Itinerante no Interior (Mutirão de Consultas e Cirurgias)					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Realizar atendimento de saúde itinerante com a realização de serviço de colposcopia (CAF, Biopsia, conização).	12	0	0	0	0	-
3. Realizar atendimento de saúde itinerante com a realização de consultas e cirurgias de cataratas e pterígios.	60	0	0	0	0	-
4. Realizar atendimento de saúde itinerante com a realização de consultas e cirurgias gerais e ginecológicas.	12	0	0	0	0	-



Fonte: Secretaria Executiva de Assistência à Saúde do Interior – SEASI.

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES - ETAPA DE MONITORAMENTO	
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA, EQUIDADE	
Objetivo Nº 1.3	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde e o aprimoramento das Redes de Atenção

Ação	C2-Aprimoramento do Modelo de Apoio Institucional na Atenção Primária em Saúde					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Criar a sala de situação de saúde da Atenção Primária (centralizador estadual, painel de monitoramento de indicadores e de transferência de recursos).	1	0	0	0	0	Centralizador já está funcionando, faltando apenas criar o painel de monitoramento dos recursos para efetivar a sala de situação
Ação	C3-Implementação dos Projetos PlanificaSUS e de Segurança do Paciente na Atenção Primária em Saúde nas Regiões de Saúde					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
3. Implantar Núcleo de Telessaúde na SES-AM como ferramenta de apoio a formação e monitoramento das oficinas.	1	0	0	0	0	Para o próximo exercício vamos articular com o Detin a viabilidade dessa atividade.

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.



Ação	C4-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária em Saúde, Saúde Bucal e Ações Estratégicas					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Elaborar proposta de Política Estadual de Atenção Básica com ampla participação da sociedade.	1	0	0	0	0	Processo em andamento aguardando finalização.
7. Elaborar proposta para a implementação da Linha de Cuidado da Saúde do Idoso tendo como assessoria o Hospital Albert Ainsten.	1	0	0	0	0	Encerramento do convênio com o Albert Ainsten
10. Capacitar os profissionais da AB, profissionais do NASF em Cuidados paliativos como multiplicadores no cuidado da pessoa idosa.	1	0	0	0	0	Palestrante remarcou a data para mês subsequente
17. Instituir a Rede Estadual da Primeira Infância.	1	0	0	0	0	Para instituição da rede da primeira infância amazonense, realizamos a ativação do comitê da primeira infância, porém é necessário que tenha representantes da UNCME, UNDIME, MIEIB, Fórum de Ed. Infantil do Amazonas, Sec. de Educ. Dep. de Ed. infantil e o Conselho de Direito da Criança e do Adolescente, para que sejam marcadas reuniões e consultora com Rede Nacional da Primeira Infância para instituição da rede no Amazonas, porém por mudanças de coordenação não tivemos tempo hábil para os trâmites.
19. Formar Tutores para o PIA municipal e estadual.	1	0	0	0	0	Mudanças de coordenação estadual de saúde da criança.
42. Visitar as regionais para comprovar as ações de combate a obesidade infantil em âmbito escolar, com parceria às ações do Programa Saúde na Escola, dentro da portaria do Crescer Saudável, instituído pela Portaria Interministerial nº 1055 MS/MEC de 26 de abril de 2017.	9	0	0	0	0	Falta de recurso financeiro para deslocamento.

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.



Ação	C5-Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
4. Colaborar com os municípios prioritários na implantação do projeto do Programa de Segurança Alimentar e Nutricional em comunidades ribeirinhas e remotas do estado de Amazonas.	5	0	0	0	0	Projeto não foi aprovado
12. Realizar Oficina de qualificação e humanização sobre Política de Atenção Integral à Saúde Privada de Liberdade para profissionais que atuam no sistema prisional - SEMSA/SES/SEJUSC/SEAP.	1	0	0	0	0	Descontinuidade do processo de trabalho das Coordenações de Saúde Prisional no âmbito do Município de Manaus
13. Realizar em parceria com SEMSA/SEAP, Roda de conversa com Conselho Estadual de Saúde, sobre a política de saúde integral a população privada de liberdade.	1	0	0	0	0	Descontinuidade do processo de trabalho das Coordenações de Saúde Prisional no âmbito do Município de Manaus
16. Realizar Encontro Estadual de Saúde do Sistema Prisional no Amazonas.	1	0	0	0	0	A ausência de previsão orçamentária para tal evento
22. Realizar mapeamento da população privada de liberdade e perfil epidemiológico com identificação de fatores de risco das doenças de grupos individuais na população prisional.	8	0	0	0	0	Devido a troca de Coordenação não foi possível realizar a ação em tempo hábil

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.



Ação	C5-Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
24. Realizar Encontros Regionais Interfederativos (estado, municípios e MS) a fim de realizar articulações para melhoria da qualidade do atendimento à saúde da população indígena. Focar nas propostas do "I Encontro Interfederativo de Saúde Indígena" como desdobramentos para realização desses encontros regionais.	2	0	0	0	0	A ausência de previsão orçamentária para tal evento
36. Elaboração da Política de Saúde Indígena Estadual em parceria com o GTI.	1	0	0	0	0	Não foi possível a realização da ação visto que a 6ª Conferência Nacional de saúde Indígena realizada em 14 à 18 de novembro de 2022 trataria da reformulação da política nacional de Saúde para os Povos Indígenas - PNASPI.
48. Criar GC (Grupo Condutor) Estadual, através de portaria, para elaboração e implantação da Política Estadual da População de Rua/AM.	1	0	0	0	0	Tendo em vista a existência do Comitê Interinstitucional de Políticas para a População em Situação de Rua, consideramos utilizar este espaço para a construção futura da Política Estadual, em momento posterior, tendo em vista que apenas dois Municípios do Amazonas possuem eCR (Equipe de Consultório de Rua).
49. Elaborar Proposta da Política Estadual da População de Rua (Portaria).	1	0	0	0	0	Está em Tramitação da ALEM a PL 267/2021 de autoria da Deputada Estadual Dra. Mayara Pinheiro, com a proposta da Política Estadual da População de Rua, para não haver duplicação de matéria, optamos por aguardar a Tramitação desta proposta.

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.



Ação		C6-Definição do Modelo de Cofinanciamento Estadual da Atenção Primária em Saúde				
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Aprovar em CIB e monitorar o cofinanciamento estadual da atenção primária em saúde.	62	0	0	0	0	Em discussão para reformulação na Proposta ao ser apresentado na CIB
Ação		C7-Construção e Implementação da Política de Atenção à Saúde das Práticas Integrativas e Complementares do SUS				
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Elaborar Proposta da PEPICS/AM (Portaria e projeto de lei).	1	0	0	0	0	Embora o Grupo Estadual Condutor das PICS tenha sido criado, há necessidade de aguardar a oficialização do mesmo para iniciar formalmente o projeto de PEPICS, no entanto, a articulação intersetorial e com os atores envolvidos vem sendo realizada por meio da Coord. Estadual de PICS para garantir o cumprimento da meta conforme cronograma definido. Estamos aguardando a publicação da RESOLUÇÃO CIB/AM Nº 66/2022 DE 30 DE MAIO DE 2022 no D.O.E

Fonte: Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE.



PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES - ETAPA DE MONITORAMENTO	
REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE/AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO	
Objetivo Nº 1.4	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas prioritizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)

Ação	D1-Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Pactuação/Implementação do fluxo da Rede Materno Infantil no Estado.	1	0	0	0	0	O fluxo está construído faltando somente a pactuação nos espaços coletivos, como grupo condutor.
4. Implantar o Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia - ACR-O nos Hospitais Regionais dos 9 Municípios-pólo.	9	0	0	0	0	A capacitação em Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia está prevista para 2023
7. Implantar o SAVVIS na Maternidade Azilda Marreiro.	1	0	0	0	0	A maternidade em questão será reestruturada, com a construção da Maternidade da Zona Norte, onde esse serviço já está previsto na sua estrutura funcional.
8. Implantar o Programa de Planejamento Reprodutivo na Maternidade Azilda Marreiro.	1	0	0	0	0	A maternidade em questão será reestruturada, com a construção da Maternidade da Zona Norte, onde esse serviço já está previsto na sua estrutura funcional.
14. Implantar o Fluxo da Cardiopatia Congênita.	1	0	0	0	0	-
15. Habilitar leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal nas Maternidades e nos municípios-pólo.	70	0	0	0	0	Foram implantados 21 leitos de UTIN, em processo de habilitação.
18. Habilitar leitos de UTI Adulto em Parintins.	10	0	0	0	0	O processo de habilitação dos leitos de UTI Adulto está em diligência no Ministério da Saúde

Fonte: Rede Materno Infantil

Ação	D1-Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
21. Implementar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança - PNAISC nos municípios.	62	0	0	0	0	-
23. Habilitar os Hospitais Regionais dos 9 municípios-polo no Método Canguru.	9	0	0	0	0	-
28. Formar Tutores na linha de cuidado integral a saúde de crianças e adolescentes e suas famílias em situação de violências.	1	0	0	0	0	A capacitação será realizada em 2023
32. Capacitar profissionais médicos e enfermeiros da rede de saúde que atuam na capital e interior do estado na área de cuidados ao paciente com Doença Falciforme.	100		0	0	0	-
39. Descentralizar o atendimento a pacientes com Traço Falciforme para a Atenção Primária.	1	0	0	0	0	Processo de construção de Nota Técnica e fluxo para descentralização do atendimento.

Fonte: Rede Materno Infantil



Ação		D2-Operacionalização da Rede de Urgência e Emergência				
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Implantar a linha de cuidado do Acidente Vascular Cerebral-AVC no Estado do Amazonas.	1	0	0	0	0	A linha do cuidado do AVC está em processo de construção, mas ainda não implantada.
3. Implantar a linha de Cuidado Cardiovascular no Estado do Amazonas.	1	0	0	0	0	A linha do cuidado cardiovascular está em processo de construção, mas ainda não implantada.
8. Criar o núcleo de educação permanente das urgências - NEU em conjunto com o NEPSHUS.	1	0	0	0	0	-
Ação		D5-Operacionalização da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência				
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Concluir a entrega das instalações do CER IV e iniciar processo para inauguração.	1	0	0	0	0	Processo encontra-se na Infraestrutura para adequar Projeto Básico e enviar ao CSC para licitar
3. Habilitar a Policlínica Antônio Aleixo como CER II.	1	0	0	0	0	Em diligência do SAIPS, inserir a documentação necessária dia 11/01/2023
13. Habilitar o Centro de Implante Coclear – CIC no HUGV.	1	0	0	0	0	Estava em Diligência do Saips, expirou dia 06/01/2023, devido HUGV não entregar documento para adequação.
16. Adequar o serviço para habilitar em CER IV.	1	0	0	0	0	Processo encontra-se na Infraestrutura para adequar Projeto Básico e enviar ao CSC para licitar
17. Encaminhar Proposta de Habilitação para o CER IV.	1	0	0	0	0	Processo encontra-se na Infraestrutura para adequar Projeto Básico e enviar ao CSC para licitar
18. Estruturar e Implementar o Funcionamento do Centro de Reabilitação TIPO IV - CER IV - Zona Norte.	1	0	0	0	0	Projeto encontra-se na Infra saúde

Fonte: Rede de Urgência e Emergência/ Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência



Ação	D6-Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Implantar o Centro Qualificador de ginecologia para atender a Linha de Cuidado do Câncer do colo do útero.	2	0	0	0	0	Pendente aquisição de insumos e equipamentos
2. Capacitar os ginecologistas dos SRC's habilitados de Tabatinga, Itacoatiara, Parintins e Tefé no Centro Qualificador de Ginecologia.	4	0	0	0	0	Depende da implantação do centro qualificador, ou seja, depende do item 1
5. Implantar os serviços de referência em diagnóstico e tratamento de mama (SDM) nos 9 municípios polos.	9	0	0	0	0	Falta de profissional radiologista e mastologista/Gineco nos interiores
7. Habilitar serviço de referência em diagnósticos e tratamento de mama (SDM) no Instituto da Mulher Dona Lindu.	1	0	0	0	0	Falta do serviço de mastologia cirúrgica no IMDU
9. Habilitar serviço de referência em diagnósticos e tratamento de mama (SDM) na Policlínica Codajás.	1	0	0	0	0	Ausência de mastologista na unidade
10. Habilitar o serviço de Hospital Dia do Hospital Universitário Getúlio Vargas.	1	0	0	0	0	Pendência de documentos da unidade
11. Habilitar o Serviço de Doenças Raras no Hospital Universitário Getúlio Vargas.	1	0	0	0	0	Pendência de documentos da unidade
12. Habilitar o Serviço de Doenças Raras da Fundação Alfredo da Mata.	1	0	0	0	0	Hospital entrou em reforma de seu centro cirúrgico, sendo deslocados profissionais e procedimentos para outras unidades. No aguardo da normalização para reativar processo de habilitação
13. Implantar o serviço de ambulatório pré-dialítico no ambulatório Araújo Lima.	1	0	0	0	0	Pendência de documentos juntos a unidade

Fonte: / Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas



PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES - ETAPA DE MONITORAMENTO	
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	
Objetivo Nº 1.5	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando: Política de Atenção Especializada (a) e Política de Regulação de acesso aos serviços de saúde de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (b), integrando o Programas de TFD Interestadual (c), Atenção Domiciliar - Melhor em Casa (d), Rede Complementar do SUS (e) e as Ações das Fundações de Saúde Assistenciais vinculadas a SES-AM (f)

Ação	E1-Ampliação e Qualificação da Oferta de Consultas, Procedimentos e de Exames de Apoio, Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) Especializados, através das ações de Regulação no âmbito do SUS					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
4. Realizar campanha publicitária informativa e de sensibilização sobre o funcionamento do sistema de regulação aos profissionais de saúde e usuários do SUS.	1	0	0	0	0	-
5. Implantar site para consulta pública da fila do SISREG pelo usuário.	1	0	0	0	0	-
6. Integrar a tecnologia do Projeto Regula Mais em parceria com a universidade estadual do Amazonas na regulação por especialidade.	1	0	0	0	0	-

Fonte: Complexo Regulador / Programa Tratamento Fora de Domicílio – TFD

Ação		E2-Operacionalização do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) Interestadual				
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Implementar sistema informatizado do programa TFD.	100%	0%	0%	0%	0	Em fase de criação de telas.
2. Contratar e implementar o transporte de material biológico para atender o programa TFD.	1	0	0	0	0	Processo de licitação finalizado, porém, implementação em andamento.
3. Propor pactuação interestadual para o atendimento da demanda dos procedimentos e tratamentos inexistentes no Estado.	1	0	0	0	0	Nenhuma proposta realizada.
Ação		E5-Operacionalização do Programa de Transplante				
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante renal (HUGV).	1	0	0	0	0	O HUGV não apresentou todos os critérios para credenciamento. Consequentemente submetemos o HPS Delphina Aziz, onde foi aceito através do proadi-sus/ms que contemplou o estado do Amazonas com tutoria para transplante de rim (em andamento)
3. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante córnea (HPS Delphina Aziz).	1	0	0	0	0	Chamamento público para 2023
5. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante de fígado (HPS Delphina Aziz).	1	0	0	0	0	Por critério do ministério da saúde, decidiu disponibilizar tutoria de fígado para 2023.

Fonte: Complexo Regulador / Programa Tratamento Fora de Domicílio – TFD/Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital–SEAASC/Secretaria Executiva de Assistência Especializada–SEAE/Coordenação de Transplantes/Gerência de Atenção Domiciliar

Ação	E6-Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Contratar pessoa jurídica para locação de aparelhos CPAP/BIPAP e aspirador de secreção para atender aos pacientes do SAD em Manaus (Programa Melhor em Casa).	1	0	0	0	0	Processo nº 171.011296/2018-96 arquivado sem atendimento ao pleito, esta GEAD irá abrir novo processo em 2023.
7. Realizar 1ª Mostra de Vivência em Cuidados na Atenção Domiciliar.	1	0	0	0	0	Devido a troca da empresa prestadora de serviço e a rotatividade de profissionais, exigiu treinamentos e alinhamentos constantes. Evento previsto para 2023.
Ação	E7- Estabelecer Contrato de Gestão com os Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado na Capital. "MAIS SAÚDE NAS POLICLÍNICAS"					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
6. Estuturar a Policlínica Codajás conforme a Portaria Nº 189 de 2014 para habilitação como Centro de Referência para Diagnóstico e Tratamento da Mama - SDM.	1	0	0	0	0	Proc. 01.01.017101.005681/2022-33 aberto para aquisição de equipamentos e insumos para execução do serviço na unidade. Atualmente o serviço funciona na Policlínica Governador Gilberto Mestrinho.
Ação	E9-Revitalização e qualificação do perfil assistencial dos Centros de Atenção Integral a Melhor Idade - CAIMIS. "RESIGNIFICANDO A VIDA"					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Reestruturar o perfil assistencial dos CAIMIs Ada Rodrigues Viana, André Araújo, Paulo Lima.	3	0	0	0	0	A contratação de Especialista para reforçar a rede, encontra-se em rito processual nesta SES.
3. Habilitar os CAIMIs como CER II com ambulatório especializado.	1	0	0	0	0	Atualmente a Rede possui dois CER,s, Um na Modalidade II localizado na Policlínica Antonio Aleixo e outro na Modalidade IV, localizado na Policlínica Codajás. Não havendo projetos em curso para habilitação nos Caimis.

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital–SEAAASC/Secretaria Executiva de Assistência Especializada–SEAE/Coordenação de Transplantes/Gerência de Atenção Domiciliar



Ação	E15-Implementação do Projeto Apeli para Eliminação da Hanseníase					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
7. Implantar o grupo de auto-cuidado em municípios visando a qualidade de vida dos pacientes. (Foi retirado pela area tecnica)	4	0	0	0	0	A atividade não será mais executada, pela FUHAM até o final do PPA, atribuição é dos municípios.
8. Implantar escala SALSA em 80% dos municípios para avaliar as limitações e propor medidas adequadas. (Foi retirado pela area tecnica)	4	0	0	0	0	A atividade não será mais executada, pela FUHAM até o final do PPA, atribuição é dos municípios.
Ação	E18-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Traumato-Ortopedia e Outras Especialidades na FHAJ					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
3. Regular o serviço de endoscopia no SISREG.	1	0	0	0	0	Aguardando equipamento e adequação de sala.
4. Regular o exame de ressonância magnética no SISREG.	1	0	0	0	0	Aguardando reforma/adequação de sala.

Fonte: FUHAM/FHAJ



PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES - ETAPA DE MONITORAMENTO	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
Objetivo Nº 1.6	Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de medicamentos e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

Ação	F1-Implantação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
4. Definir um plano de ação de promoção ao uso racional de medicamentos em parceria com as coordenadorias municipais.	1	0	0	0	0	Atividade será concluída no ano de 2023 em virtude da redução de pessoal da equipe do DPAF
Ação	F3-Operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica -CEAF					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Descentralizar farmácias do CEAF nos municípios polos.	4	0	0	0	0	Atividade não realizada em razão da impossibilidade de licitar e contratar um sistema de gerenciamento para o CEAF.
4. Pactuar em CIB os municípios que receberão as farmácias do componente especializado.	1	0	0	0	0	Atividade não realizada em razão da impossibilidade de licitar e contratar um sistema de gerenciamento para o CEAF.

Fonte: Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA.

Ação	F5-Implementação do Sistema Informatizado de Gestão de Medicamento e insumos e de Gestão Hospitalar integrado entre a Cema e as Unidades de Saúde da Rede Estadual					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Aquisição ou contratação de um sistema de gestão de medicamentos e insumos para CEMA.	1	0	0	0	0	Está em discussão junto ao DETIN e SEFAZ
2. Aquisição ou contratação de um sistema de gestão hospitalar com módulo de farmácia.	1	0	0	0	0	Sistema licitado pela SES, porém não contratado até o momento
3. Implantação e implementação dos Sistemas de gestão na CEMA e nas unidades da capital.	5	0	0	0	0	Está em discussão junto ao DETIN e SEFAZ
Ação	F8-Implementação de Ações para Reduzir a Judicialização da Saúde, referente a Medicamentos e Insumos					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
2. Criar ou revisar Normas Técnicas Estaduais para atender a demanda regionalizada que não estão contemplados nos PCDT do MS.	3	0	0	0	0	Normas em fase de elaboração
3. Criar e operacionalizar os Comitês de Assessoramento de Especialistas para subsidiar decisões de processos administrativos e judiciais.	20%	0%	0%	0%	0	Comitês em fase de criação

Fonte: Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA.



PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES - ETAPA DE MONITORAMENTO	
GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	
Objetivo Nº 3.1	Promover a Institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com ênfase na Desprecarização do Trabalho e na Formação e Desenvolvimento do Servidor

Ação	I1-Implementação das ações de Gestão do Trabalho					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
3. Realizar a avaliação periódica de desempenho dos servidores.	1	0	0	0	0	Conforme Decreto iniciar em janeiro/23
6. Ampliar o quadro de RH da SES-AM, através de concurso ou processo seletivo.	1	0	0	0	0	Instituída Comissão do Concurso. Programado para 2023.
7. Realizar processo seletivo simplificado para unidade hospitalar de Santo Antônio do Matupí.	1	0	0	0	0	Aguardando concurso 2023
Ação	I2-Implementação do Programa de Saúde do Servidor e do Núcleo de Saúde e Segurança ocupacional - NSSOS					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
3. Construir espaço físico adequado ao Núcleo de Saúde e Segurança ocupacional - NSSOS	1	0	0	0	0	Aguardando autorização do Secretário de Saúde.

Fonte: Departamento de Gestão de Recursos Humanos – DGRH/ Coordenação de Educação Permanente em Saúde

Ação	I4-Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Desenvolvimento do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde na SES-AM					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Criar o Instituto Amazonense de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (Escola de Saúde Pública na SES-AM).	1	0	0	0	0	Projeto inviável. Será revisto em 2023.
6. Realizar congresso nacional em EPS e Humanização na Amazônia - CoNEPSHU/SES-AM.	1	0	0	0	0	Valor destacado insuficiente. Proposta de Congresso Estadual para 2023.
9. Implantar o Laboratório de Inovação em Educação Permanente em Saúde - LIEPS, parceria entre SMS Manaus e SES-AM.	1	0	0	0	0	Semsa Manaus precisa fazer ajustes no processo.
18. Apoiar a participação de trabalhadores do SUS Amazonas em eventos científicos e programas de qualificação e intercâmbio no Brasil e outros países.	5	0	0	0	0	Servidor é liberado, mas sem apoio financeiro.
19. Produzir e disseminar conhecimentos e tecnologias do sistema estadual de saúde do Amazonas em publicações e eventos científicos.	6	0	0	0	0	As produções precisam ser catalogadas pela SES. Instituir ferramenta de registro. Meta 2023.
21. Criar e implementar programas de residência médica e multiprofissional regionalizados e de forma integrada com municípios, para qualificar a formação especializada de profissionais e fomentar a fixação dos mesmos.	1	0	0	0	0	Em processo de negociação com a UEA.
22. Criar um programa complementar de bolsas para programas de residência, de forma a estimular a inserção de profissionais das redes locais nos programas de qualificação e a fixação nos diferentes territórios.	1	0	0	0	0	Em processo de negociação com a UEA.
Ação	I5-Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Desenvolvimento do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
23. Realizar residência multidisciplinar (enfermagem oncológica).	1	0	0	0	0	Falta de bolsa para os residentes matriculados
24. Credenciar a FCECON como hospital de ensino.	1	0	0	0	0	Faltando contratualização

Fonte: Coordenação de Educação Permanente em Saúde / Fundações



PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES - ETAPA DE MONITORAMENTO	
PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO, OUVIDORIA, AUDITORIA, CIB/CIR, ECONOMIA NA SAÚDE	
Objetivo Nº 3.2	Aperfeiçoar os processos de trabalho na área de gestão, no âmbito da modernização da gestão administrativa, planejamento, controle e avaliação, tecnologia da informação, comunicação, controle interno e coordenação de projetos estratégicos.

Ação	J2-Fortalecimento das Ações de Controle e Avaliação no Âmbito do SUS					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
3. Implantar BI com informações relevantes de ações assistenciais registradas nos sistemas de informação em saúde (SIA,SIH e CNES).	1	0	0	0	0	Não há infraestrutura de servidor de arquivo. Estamos em tratativa com o DETIN para conclusão da ação em 2023.
8. Acompanhar e avaliar o cumprimento dos contratos vigentes de serviços oriundos de editais de chamamento público (prestadores credenciados rede SUS), através das Comissões de Acompanhamento - CAC	100%	0%	0%	0%	0%	Somente uma comissão, do total de 3 instituídas, apresentou relatório de acompanhamento dos contratos.
9. Contratualizar as Fundações, Maternidades e Hospitais Prontos-socorros sob gestão estadual.	60%	0%	0%	0%	0%	Secretária aderiu ao projeto PROADI junto com o Hospital Sírio Libanês, que tem como objetivo a criação de modelo de contratualização de hospitais próprios.



J3-Implementação das Ações de Tecnologia da Informação e Informática em Saúde (Saúde Digital)						
Ação	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Contratar Serviço de Outsourcing de Impressão para atender as Unidades de Saúde da Capital.	55	0	0	0	0	Em virtude de indisponibilidade orçamentária, o serviço será estudado para o ano de 2023
2. Contratar Serviço de Outsourcing de Microcomputadores para atender as Unidades de Saúde do Interior.	62	0	0	0	0	Serviço foi removido da pauta de conversação em virtudes de outros projetos
4. Implantar Sistema de Prontuário Eletrônico na rede assistencial do Estado.	55	0	0	0	0	O processo de aquisição ocorreu no fim do ano de 2022, não havendo tempo hábil para o começo da implantação no ano mencionado.
7. Realizar Workshops de gestão de conhecimento envolvendo diversas áreas e assuntos.	5	0	0	0	0	Em virtude da indefinição dos temas para os WORKSHOPS, será realizado estudo para o ano de 2023
J4-Desenvolvimento de Estratégias de Comunicação Interna e Externa para Divulgar e Valorizar as Ações e Serviços da Rede Estadual de Saúde						
Ação	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
1. Implementar o plano diretor de comunicação da secretaria de saúde em conformidade com fundações vinculadas.	1	0	0	0	0	Não foram articuladas reuniões com as fundações para realizar a implementação do plano diretor.
4. Distribuir conteúdo para as unidades de saúde que possuem TVs indoor na capital com divulgação de notícias, vídeos institucionais, aproximando a população e servidores da sede.	20	0	0	0	0	Foi realizado um levantamento com as unidades para identificar as que possuíam aparelhos de televisão, porém, foi constatado que grande parte não possuía. As que mostraram interesse, receberam material para divulgação, mas por falta de pessoa responsável adequada, não houve continuidade no trabalho.
6. Estruturar a Assessoria com equipamentos, programas de edição de vídeo, de monitoramento das redes sociais, de editoração eletrônica, banco de imagem e demais insumos necessários ao desenvolvimento e fortalecimento das ações de comunicação.	1	0	0	0	0	Foram solicitados os materiais aos departamentos responsáveis, porém não houve respostas e conseqüentemente, não houve andamento no projeto
J5-Fortalecimento da Comissão Intergestores Bipartite e Comissões Intergestores Regionais						
Ação	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
5. Realizar Encontro Estadual das Secretarias Executivas das CIR's	1	0	0	0	0	Ano Eleitoral. Data programada para a realização do encontro coincidiu com o período eleitoral. O evento será reprogramado para 2023.

PLANO DE AÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 DA SES - ETAPA DE MONITORAMENTO	
CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE	
Objetivo Nº 4.1	Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã

Ação	L1-Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular na Saúde					
Atividade	Meta Programada	1º Quad.	2º Quad.	3º Quad.	Realizado anual	Justificativa da atividade não realizada
5. Reformular e aprovar o Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas.	1	0	0	0	0	Aguardando alteração da Lei
10. Realizar treinamento para conselheiros municipais de saúde.	2	0	0	0	0	Ausência de orçamento para deslocamento.
11. Realizar treinamento para Secretárias Executivas dos CMS.	2	0	0	0	0	Ausência de orçamento para deslocamento.

Fonte: Conselho Estadual de Saúde do Amazonas – SES-AM.



9. Execução Orçamentária e Financeira na Saúde

9.1 Execução da Programação por Fonte, Subfunção e Natureza da despesa

QUADRO 5: EXECUÇÃO DA DESPESA POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA DA DESPESA – AMAZONAS, 2022

Subfunções/Natureza		Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção						Total Geral
		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	
Atenção Básica	Corrente	0,00	2.508,00	9.240,00	0,00	0,00	0,00	11.748,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	120.944.073,71	1.367.077.541,47	361.782.671,69	1.310.085,97	0	4.318.719,70	1.855.433.092,54
	Capital	13.741.124,97	46.632.505,79	2.558.269,86	15.684.172,56	37.847.104,44	1.350.673,97	117.813.851,59
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	20.482.792,03	269.314.864,89	171.950.158,85	0,00	0,00	1.725.860,60	463.473.676,37
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	Corrente	23.479,24	7.990.743,16	1.027.100,28	0,00	0,00	0,00	9.041.322,68
	Capital	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	Corrente	4.120,05	174.864,48	10.003.206,90	0,00	0,00	0,00	10.182.191,43
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções (Apoio Administrativo / Manutenção)	Corrente	21.182.803,71	1.797.234.653,60	141.280.653,30	787,81	0,00	30.338,80	1.959.729.237,22
	Capital	209.765,50	8.644.212,58	456.088,63	0,00	0,00	1.200.000,00	10.510.066,71
Total Geral		176.588.159,21	3.497.071.893,97	689.067.389,51	16.995.046,34	37.847.104,44	8.625.593,07	4.426.195.186,54

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022.

O Total das despesas com saúde no acumulado de janeiro a dezembro de 2022, totalizando todas as Fontes e Subfunções, foi no valor total de R\$ 4.426.195.186,54 (despesa liquidada), sendo R\$ 3.673.660.053,18 despesas executadas com Recursos Próprios do Estado (Recursos Ordinários e Receitas de Impostos e Transferências de Impostos), representando o maior percentual de execução com 83%. Os recursos provenientes das transferências do Governo Federal (Fundo a fundo Recursos do SUS) alcançaram um percentual de 15,57% totalizando 689.067.389,51. As despesas executadas com recursos provenientes das transferências do Governo Federal (Convênio), alcançou um percentual de 0,38% no total da execução com R\$ 16.995.046,34 de recursos executados. As despesas executadas com recursos provenientes de outras fontes (Operações de Créditos e Royalties de Petróleo) foram no valor de e R\$ 46.472.697,51 representando um percentual de 1,05%.

Destaca-se a execução na Subfunção “Apoio Administrativo / Manutenção” e na Subfunção “Assistência Hospitalar e Ambulatorial” com os maiores aportes de recursos financeiros da saúde no estado, com respectivamente 44,58% e 44,51% de execução dos recursos financeiros.



9.2 Indicadores Financeiros

TABELA 26: DEMONSTRATIVO DOS INDICADORES FINANCEIROS – AMAZONAS, PERÍODO DE REFERÊNCIA / 2022

INDICADOR FINANCEIRO		VALOR
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	41,74 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	33,06 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	5,82 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	100,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	7,32 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	59,88 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 1.036,58
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,85 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,78 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,78 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,90 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	5,84 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	12,54 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	20,00 %

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022 (Alguns indicadores não estão com resultados disponíveis)

Dos 14 indicadores financeiros calculados acima podem ser extraídas indicadores que relacionam valores de receita (indicadores 1.1 a 1.6) e despesa (indicadores 2.1 a 2.6). Em relação ao percentual da receita própria aplicada em ASPS, o Amazonas apresentou percentual de aplicação na saúde com receitas obrigatórias (conforme LC 141/2012) de 20% de investimentos com recursos próprios na saúde pública do Estado. Ressalta-se que apenas as Fontes de Recursos 100, 121 e 150 entraram no computo do cálculo desse indicador, não entrando as outras fontes estaduais no cálculo.

Em relação ao indicador 2.1 (Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante) a média de gasto com despesas em ações e serviços públicos

de saúde por habitante do estado do Amazonas foi de R\$ 1.036,58, colocando o estado na 7ª posição do ranking dos estados.

Em relação ao indicador 3.2 (% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012) o estado do Amazonas apresentou o percentual de aplicação na saúde com receitas obrigatórias, conforme LCP 141/2012 de 20%, ultrapassando em 8% o mínimo constitucional de 12%, o que representa R\$ 1.379.178.284,20 a mais de recursos próprios na saúde pública do Estado. O estado do Amazonas ocupou a segunda posição dos estados que mais aplicaram na saúde com receitas obrigatórias, ficando atrás do Distrito Federal que aplicou 20,30%. Ressalta-se que apenas as Fontes de Recursos 100, 121 e 150 entraram no computo do cálculo desse indicador, não entrando as outras fontes estaduais no cálculo.



9.3 Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO

QUADRO 6: DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
PERÍODO DE REFERÊNCIA / 2022

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	11.859.714.000,00	13.433.356.985,92	15.748.423.062,84	117,23
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	10.458.400.000,00	11.836.788.408,68	13.995.104.513,87	118,23
ICMS	10.402.725.000,00	11.781.113.408,68	13.860.126.679,17	117,65
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	55.675.000,00	55.675.000,00	87.263.241,47	156,74
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	0	0	47.714.593,23	0
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	20.014.000,00	20.014.000,00	62.482.040,08	312,19
ITCD	20.000.000,00	20.000.000,00	62.442.392,93	312,21
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	14.000,00	14.000,00	39.647,15	283,19
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	402.300.000,00	402.300.000,00	515.924.679,22	128,24
IPVA	369.900.000,00	369.900.000,00	477.819.699,79	129,18
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	32.400.000,00	32.400.000,00	38.104.979,43	117,61
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	979.000.000,00	1.174.254.577,24	1.174.911.829,67	100,06
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.745.500.000,00	4.104.610.919,59	5.226.468.394,83	127,33
Cota-Parte FPE	2.720.000.000,00	4.078.443.208,09	5.190.418.237,69	127,26
Cota-Parte IPI-Exportação	25.500.000,00	26.167.711,50	36.050.157,14	137,77
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	2.822.125.000,00	3.166.889.030,05	3.754.196.872,73	118,55
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	2.614.600.000,00	2.959.197.102,17	3.487.134.027,86	117,84
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	201.150.000,00	201.150.000,00	258.050.305,84	128,29
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	6.375.000,00	6.541.927,88	9.012.539,03	137,77
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	11.783.089.000,00	14.371.078.875,46	17.220.694.584,94	119,83

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022.

**QUADRO 7: DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE COM RECURSOS PRÓPRRIOS,
POR SUBFUNÇÃO E NATUREZA DA DESPESA – 2022**

SUBFUNÇÃO / CATEGORIA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA ©	EMPENHADO		LIQUIDADO		PAGO		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	100.000,00	2.508,00	2.508,00	100,00	2.508,00	100,00	2.508,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	100.000,00	2.508,00	2.508,00	100,00	2.508,00	100,00	2.508,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	696.718.000,00	1.425.753.778,28	1.413.710.047,26	99,16	1.372.530.516,75	96,27	1.327.459.814,72	93,11	41.179.530,51
Despesas Correntes	686.718.000,00	1.377.062.387,09	1.367.077.541,47	99,27	1.332.366.950,25	96,75	1.288.429.292,31	93,56	34.710.591,22
Despesas de Capital	10.000.000,00	48.691.391,19	46.632.505,79	95,77	40.163.566,50	82,49	39.030.522,41	80,16	6.468.939,29
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	90.304.000,00	271.157.679,90	269.314.864,89	99,32	233.748.749,65	86,20	220.629.234,56	81,37	35.566.115,24
Despesas Correntes	90.304.000,00	271.157.679,90	269.314.864,89	99,32	233.748.749,65	86,20	220.629.234,56	81,37	35.566.115,24
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	42.000,00	7.990.743,16	7.990.743,16	100,00	7.990.743,16	100,00	7.990.743,16	100,00	0,00
Despesas Correntes	42.000,00	7.990.743,16	7.990.743,16	100,00	7.990.743,16	100,00	7.990.743,16	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	1.960.000,00	174.869,71	174.864,48	100,00	163.864,48	93,71	163.864,48	93,71	11.000,00
Despesas Correntes	1.960.000,00	174.869,71	174.864,48	100,00	163.864,48	93,71	163.864,48	93,71	11.000,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (Apoio Administrativo/Manutenção) (XI)	1.512.097.000,00	1.811.241.389,42	1.805.878.866,18	99,70	1.792.283.520,90	98,95	1.783.203.598,94	98,45	13.595.345,28
Despesas Correntes	1.512.097.000,00	1.802.596.797,84	1.797.234.653,60	99,70	1.783.639.308,32	98,95	1.774.559.386,36	98,44	13.595.345,28
Despesas de Capital	0,00	8.644.591,58	8.644.212,58	100,00	8.644.212,58	100,00	8.644.212,58	100,00	0,00
TOTAL (XII) = (V+VI+VII+VIII+IX+X+XI)	2.301.221.000,00	3.516.320.968,47	3.497.071.893,97	99,45	3.406.719.902,94	96,88	3.339.449.763,86	94,97	90.351.991,03

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022.

Nota: Despesas com ações e serviços públicos de saúde em cumprimento do limite mínimo.

QUADRO 8: APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – 2022

R\$ 1,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESA EMPENHADA (d)	DESPESA LIQUIDADADA (e)	DESPESA PAGA (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	3.497.071.893,97	3.406.719.902,94	3.339.449.763,86
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	51.410.259,58	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII – XIV – XV – XVI)	3.445.661.634,39	3.406.719.902,94	3.339.449.763,86
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)	2.066.483.350,19		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) – XVIII) ¹	1.379.178.284,20	1.340.236.552,75	1.272.966.413,67
Limite não cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	-	-	-
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)x100 (mínimo de 12% conforme LC n° 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	20,00	19,78	19,39

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022.

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

O estado do Amazonas apresentou em 2022 o percentual de aplicação na saúde com receitas obrigatórias (conforme LCP 141/2012) de 20%, ultrapassando em 8% o mínimo constitucional de 12%, o que representa R\$ 1.379.178.284,20 a mais de recursos próprios na saúde pública do Estado. Ressalta-se que apenas as Fontes de Recursos 100, 121 e 150 entraram no computo do cálculo desse indicador, não entrando as outras fontes estaduais no cálculo.

QUADRO 9: EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR – 2022

R\$ 1,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
2022	2.066.483.350,19	3.445.661.634,39	1.379.178.284,20	157.622.130,11	51.410.259,58	0,00	157.622.130,11	0,00	1.430.588.543,78
2021	1.801.528.170,54	2.788.535.244,56	987.007.074,02	127.086.819,40	51.410.259,58	0,00	127.086.819,40	0,00	1.038.417.333,60
2020	1.446.973.290,92	2.486.354.950,96	1.039.381.660,04	114.022.693,40	110.104.988,75	81.300.253,40	10.131.189,91	22.591.250,09	1.126.895.398,70
2019	1.380.961.548,08	1.880.037.242,06	499.075.693,98	134.894.868,03	70.566.029,43	119.401.584,18	248.487,89	15.244.795,96	554.396.927,45
2018 e anos anteriores	6.428.830.779,03	11.140.511.369,52	4.711.680.590,49	190.675.702,98	155.402.678,48	123.429.231,76	138.726,32	67.107.744,90	4.799.975.524,07

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022.

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

QUADRO 10: RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO – 2022

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITA REALIZADA	
			Até o bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	459.163.000,00	505.863.457,14	555.095.934,93	109,73
Provenientes da União	459.163.000,00	505.863.457,14	555.095.934,93	109,73
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	459.163.000,00	505.863.457,14	555.095.934,93	109,73

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022.

QUADRO 11: DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E NATUREZA DA DESPESA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO – 2022

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA ©	EMPENHADO		LIQUIDADADO		PAGO		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	0,00	9.240,00	9.240,00	100,00	9.240,00	100,00	9.240,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	9.240,00	9.240,00	100,00	9.240,00	100,00	9.240,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	429.822.000,00	650.561.353,76	559.536.896,87	86,01	469.917.675,75	72,23	444.562.780,94	68,34	89.619.221,12
Despesas Correntes	399.662.000,00	526.651.940,23	488.355.551,07	92,73	413.060.262,12	78,43	403.967.603,03	76,70	75.295.288,95
Despesas de Capital	30.160.000,00	123.909.413,53	71.181.345,80	57,45	56.857.413,63	45,89	40.595.177,91	32,76	14.323.932,17
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	85.498.000,00	207.884.716,44	194.158.811,48	93,40	155.895.940,51	74,99	151.242.976,44	72,75	38.262.870,97
Despesas Correntes	85.498.000,00	207.884.716,44	194.158.811,48	93,40	155.895.940,51	74,99	151.242.976,44	72,75	38.262.870,97
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.385.000,00	1.866.812,89	1.050.579,52	56,28	1.013.956,53	54,31	1.013.956,53	54,31	36.622,99
Despesas Correntes	1.385.000,00	1.866.812,89	1.050.579,52	56,28	1.013.956,53	54,31	1.013.956,53	54,31	36.622,99
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	10.901.000,00	25.199.548,85	10.007.326,95	39,71	7.632.036,20	30,29	7.625.092,02	30,26	2.375.290,75
Despesas Correntes	10.901.000,00	25.199.548,85	10.007.326,95	39,71	7.632.036,20	30,29	7.625.092,02	30,26	2.375.290,75
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	43.876.000,00	278.152.681,60	164.360.437,75	59,09	143.477.851,97	51,58	140.081.035,01	50,36	20.882.585,78
Despesas Correntes	43.876.000,00	268.244.769,66	162.494.583,62	60,58	141.778.386,97	52,85	138.448.400,01	51,61	20.716.196,65
Despesas de Capital	0,00	9.907.911,94	1.865.854,13	18,83	1.699.465,00	17,15	1.632.635,00	16,48	166.389,13
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	571.482.000,00	1.163.674.353,54	929.123.292,57	79,84	777.946.700,96	66,85	744.535.080,94	63,98	151.176.591,61

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022.

QUADRO 12: DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES – 2022

SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA ©	EMPENHADO		LIQUIDADO		PAGO		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	%(e/c) x 100	Até o bimestre (f)	%(f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLII) = (V + XXXIV)	100.000,00	11.748,00	11.748,00	100	11.748,00	100	11.748,00	100	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLIII) = (VI + XXXV)	1.126.540.000,00	2.076.315.132,04	1.973.246.944,13	95,04	1.842.448.192,50	88,74	1.772.022.595,66	85,34	130.798.751,63
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIV) = (VII + XXXVI)	175.802.000,00	479.042.396,34	463.473.676,37	96,75	389.644.690,16	81,34	371.872.211,00	77,63	73.828.986,21
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.427.000,00	9.857.556,05	9.041.322,68	91,72	9.004.699,69	91,35	9.004.699,69	91,35	36.622,99
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	12.861.000,00	25.374.418,56	10.182.191,43	40,13	7.795.900,68	30,72	7.788.956,50	30,7	2.386.290,75
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVII) = (X + XXXVIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVIII) = (XI + XL)	1.555.973.000,00	2.089.394.071,02	1.970.239.303,93	94,3	1.935.761.372,87	92,65	1.923.284.633,95	92,05	34.477.931,06
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII + XLI)	2.872.703.000,00	4.679.995.322,01	4.426.195.186,54	94,58	4.184.666.603,90	89,42	4.083.984.844,80	87,26	241.528.582,64
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	468.146.000,00	892.073.363,43	706.062.435,85	79,15	588.931.685,43	66,02	573.793.113,89	64,32	117.130.750,42
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	2.404.557.000,00	3.787.921.958,58	3.720.132.750,69	98,21	3.595.734.918,47	94,93	3.510.191.730,91	92,67	124.397.832,22

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022.

Nota: ³ Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4 Covid-19 - Repasse União e Recursos Próprios

QUADRO 13: DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS PARA APLICAÇÃO NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19) – 2022

Origem do Recurso	Descrição do Recurso	Saldo do recurso do exercício anterior (31/12/2020)	Recursos direcionados no exercício atual até o bimestre	Saldo Total
União	Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	277.169.775,92	0,00	277.169.775,92
	Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	12.655.677,60	12.655.677,60
	Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	5.868.341,44	0,00	5.868.341,44
	Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	25.856.006,43	0,00	26.666.579,83
Sub-Total União		308.894.123,79	12.655.677,60	321.549.801,39
Recursos Próprios	Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	43.549.800,34	232.033.826,72	275.583.627,06
Sub-Total Recursos Próprios		43.549.800,34	232.033.826,72	275.583.627,06
Total Geral		352.443.924,13	244.689.504,32	597.133.428,45

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022.

Para o enfrentamento da pandemia Covid-19 os recursos repassados pela União, através do Fundo Nacional de Saúde apresentou um Saldo Total de R\$ 321.549.801,39 e os Recursos Próprios apresentaram um Saldo Total de R\$ 275.583.627,06 até o fim de 2022.



9.5 Covid-19 - Despesas

QUADRO 14: DESPESAS DECORRENTES PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 – 2022

Descrição das Subfunções / Despesas	Origem do Recurso	Despesa Empenhada	Despesa Liquidada	Despesa Paga
Administração Geral	União	88.256.284,47	75.754.966,46	75.751.951,46
	Recursos Próprios	47.859.637,93	47.771.942,90	47.771.942,90
Total Geral		136.115.992,40	123.526.909,36	123.523.894,36

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 2022.

TABELA 27: EXECUÇÃO FINANCEIRA COVID-19 NA SUBFUNÇÃO ADMINISTRAÇÃO GERAL, POR ÓRGÃO - AMAZONAS, 2022

ÓRGÃO/UG	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
Central de Medicamentos da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas	17.677.152,99	6.147.412,50	6.147.097,50
Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas dra. Rosemary Costa Pinto	9.485.595,69	8.579.388,44	8.579.388,44
Fundo Estadual de Saúde	1.311.910,20	1.311.910,20	1.311.910,20
Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado	105.273,46	105.273,46	105.273,46
Pronto Socorro 28 de Agosto	1.298.873,73	1.286.941,09	1.286.941,09
Secretaria de Estado de Saúde	105.887.495,33	105.746.362,67	105.743.662,67
Serviço de Pronto Atendimento e Policlínica Dr. José de Jesus Lins de Albuquerque	349.621,00	349.621,00	349.621,00
TOTAL	136.115.922,40	123.526.909,36	123.523.894,36

Fonte: REL_LISTAORGAO. JRXML - Relatório de Execução da Despesa/2022



As despesas realizadas para combater a situação de emergência de saúde pública referentes a Covid-19, apresentaram em 2022 uma execução total de R\$ 136.115.992,40 da despesa empenhada, R\$ 123.526.909,36 da despesa liquidada e R\$ 123.523.894,36 de despesa paga. A execução financeira envolveu 7 unidades gestoras (UG), compreendendo a sede da SES-AM, a FVS-RCP, 4 unidades executoras da rede assistencial, além do Fundo Estadual de Saúde (FES) que realizou uma restituição ao Fundo Nacional de Saúde no valor de R\$ 1.311.910,20 referente ao saldo do recurso de Covid.

QUADRO 15: CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 – 2022

Descrição das Subfunções/ Despesas		Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	União	3.015,00	12.501.318,01	12.504.333,01	0	0	0	0	0	0	0	0
	Recursos Próprios	3.015,00	12.589.013,04	12.592.028,04	0	0	0	0	0	0	0	0
Informações Complementares	União	0	0	0	22.960,00	47.430.200,54	47.453.160,54	22.960,00	39.234.189,63	11.125,00	8.184.885,91	8.184.885,91
	Recursos Próprios	0	0	0	7.248.142,27	12.866.506,59	20.114.648,86	7.248.142,27	11.809.206,91	194.721,67	862.578,01	862.578,01
Total Geral		6.030,00	25.090.331,05	25.096.361,05	7271102	60.296.707,13	67.567.809,40	7.271.102,27	51.043.396,54	205.846,67	9.047.463,92	9.047.463,92

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS - 2022



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

QUADRO 16: RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO POR BLOCO DE FINANCIAMENTO E PROGRAMAS DE TRABALHO-2022

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (DigiSUS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 9.642.575,00	1.518.958,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 175.830,00	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 248.400,00	0,00
	10302201520SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R\$ 360.000,00	0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 499.654.981,58	446.819.549,67
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 23.650.000,00	12.763.634,78
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 117.213,03	0,00
	1030350174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 2.066.025,27	1.849.786,10
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 2.300.999,04	1.179.571,90
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 14.116.566,86	7.804.132,62
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 130.000,00	0,00
TOTAL		552.462.590,78	471.935.633,07

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

9.7 Orçamento Total do Governo do Estado e Orçamento da Saúde

A Lei Orçamentária Anual (LOA) para o exercício de 2022 foi publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas de número 34.652, datado em 29 de dezembro de 2021, através da Lei Nº 5.758, da referida data. O quadro abaixo apresenta a receita orçada para o Governo Estadual e para a Saúde, compreendendo os Orçamentos Fiscal, da Seguridade Social e de Investimento de Empresas.

TABELA 28: DOTAÇÃO INICIAL DO GOVERNO DO ESTADO E DA SAÚDE - 2022

ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	DOTAÇÃO INICIAL (R\$)
Governo Estadual (Fiscal, Seguridade e Investimento de Empresas)	24.378.223.000,00
Governo Estadual (Fiscal e Seguridade)	24.066.026.000,00
Saúde: SES-AM e Fundações de Saúde (Seguridade)	2.872.703.000,00

Fonte: Diário Oficial do Estado do Amazonas – DOE/AM

De acordo com a referida LOA, a dotação inicial do Governo do Estado do Amazonas para o ano 2022 é de R\$ 24.378.223.000,00 (vinte e quatro bilhões trezentos e setenta e oito milhões duzentos e vinte e três mil reais), cabendo aos orçamentos fiscais e da seguridade social o valor de R\$ 24.066.026.000,00 (vinte e quatro bilhões, sessenta e seis milhões, vinte e seis mil reais). Desse montante, coube à Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES-AM) e Fundações vinculadas à Saúde a dotação inicial de R\$ 2.872.703.000,00 (dois bilhões, oitocentos e setenta e dois milhões, setecentos e três mil reais), representando 11,78% a participação da Saúde no orçamento total do Governo Estadual.

9.8 Dotação Inicial, Atualizada e Suplementar da Saúde

TABELA 29: COMPARATIVO DO ORÇAMENTO INICIAL, ATUALIZADO E SUPLEMENTAR DA SAÚDE – AMAZONAS, 2019-2022

DOTAÇÃO ¹	ANO			
	2019	2020	2021	2022
Dotação Inicial – Saúde	2.446.992.000,00	2.631.946.000,00	2.677.811.000,00	2.872.703.000,00
Dotação Atualizada – Saúde	3.159.207.485,53	3.984.138.597,38	4.733.561.087,39	4.679.995.322,01
Dotação Suplementar – Saúde	712.215.485,53	1.352.192.597,38	2.055.750.087,39	1.807.292.322,01

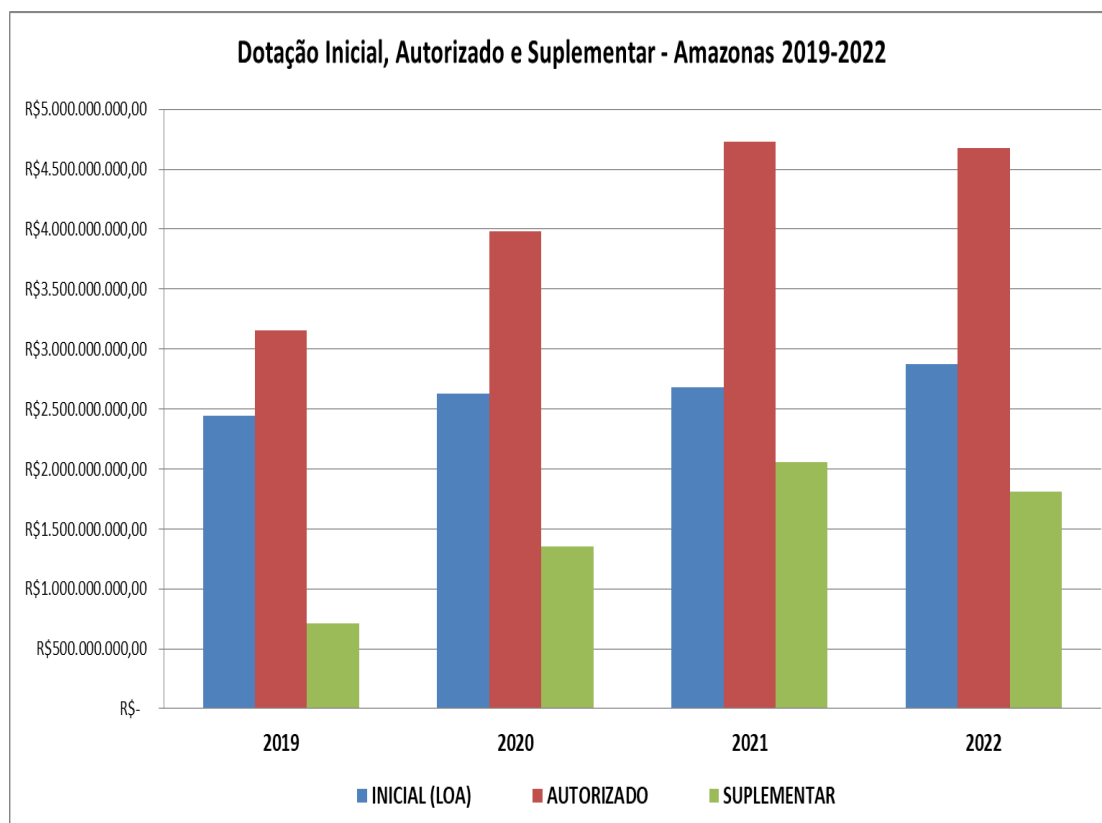
Fonte: Sefaz/AM - Sistema AFI - REL_EXEORC_22.

Nota: ¹ Foram considerados Orçamentos da Seguridade Social da SES-AM e das Fundações de Saúde.

O orçamento inicial previsto na LOA 2022 para SES-AM e Fundações de Saúde, apresentou um incremento de 7,28%, cerca de R\$ 194 milhões a mais do que o orçamento anterior de 2021. A suplementação no orçamento da saúde no ano de 2022 apresentou um valor menor em relação ao ano de 2021, cerca de 12,08% em virtude do recesso da pandemia da Covid-19.

A dotação atualizada encerrou o ano com R\$ 4.679.995.322,01 (quatro bilhões seiscentos e setenta e nove milhões novecentos e noventa e cinco mil trezentos e vinte e dois reais e um centavo), ocorrendo uma suplementação de R\$ 1.807.292.322,01 (um bilhão oitocentos e sete milhões duzentos e noventa e dois mil trezentos e vinte e dois reais e um centavo), ou seja, o orçamento autorizado apresentou acréscimo de 63% em relação à previsão inicial. O orçamento atualizado para 2022 teve aproximadamente 1,13% de decréscimo (53 milhões a menos), comparado com o orçamento atualizado para 2021. Todavia no início de 2021 houve um recrudescimento da pandemia da Covid-19 necessitando um aumento do orçamento neste período para atender as despesas.

GRÁFICO 3: DEMONSTRATIVO DO ORÇAMENTO DA SAÚDE

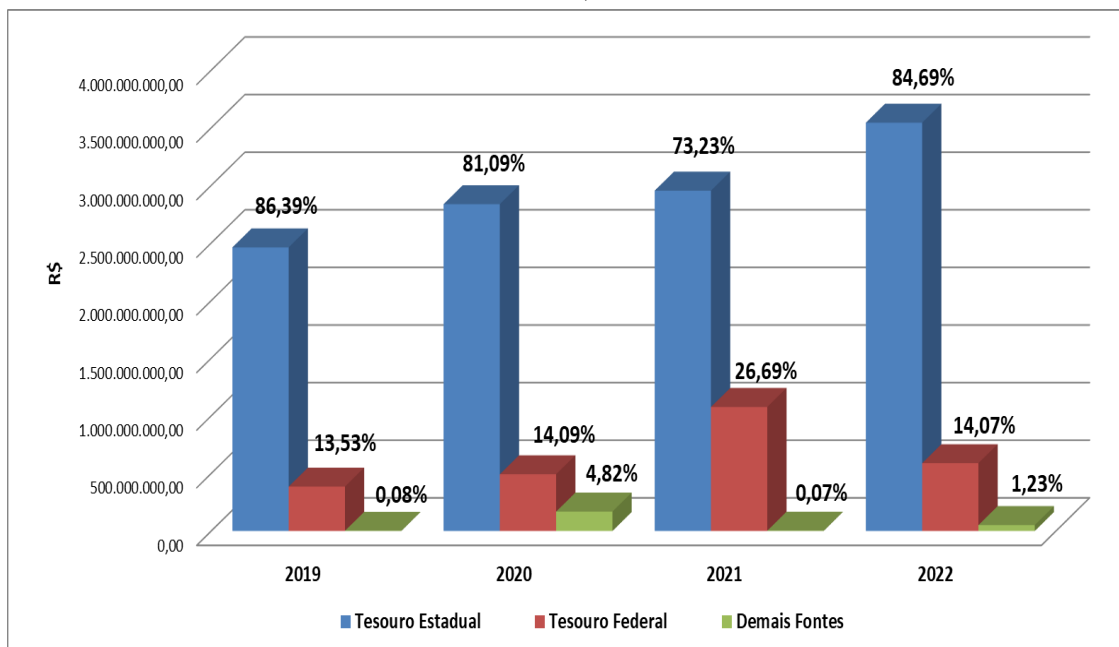


Fonte: Sefaz/AM - Sistema AFI - REL_EXEORC_22.

9.9 Execução Financeira da Saúde por Fonte

O gráfico e o quadro abaixo demonstram a evolução da execução financeira da Saúde no Amazonas de 2019 a 2022, por grupo de fonte de recurso.

GRÁFICO 4: DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE FONTE, AMAZONAS, 2019-2022



Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

TABELA 30: DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE FONTE, AMAZONAS, 2019-2022

GRUPO DE FONTE	ANO*			
	2019	2020	2021	2022
Tesouro Estadual	2.461.836.751,79	2.836.810.139,39	2.954.344.484,94	3.544.159.666,81
Tesouro Federal	385.677.164,58	492.782.923,42	1.076.857.805,90	588.931.685,43
Demais Fontes	2.299.242,04	168.679.184,59	3.006.288,32	51.575.251,66
TOTAL	2.849.813.158,41	3.498.272.247,40	4.034.208.579,16	4.184.666.603,90

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

Nota: *despesa liquidada na função 10, referente ao período de janeiro a dezembro.

Foi executada na Saúde a importância de R\$ 4.184.666.603,90 (quatro bilhões cento e oitenta e quatro milhões seiscentos e sessenta e seis mil seiscentos e três reais e noventa centavos), sendo 84,69% desta despesa executada com recursos do Tesouro Estadual, 14,07% do Tesouro Federal (incluindo convênios e recursos vinculados ao enfrentamento da covid-19) e 1,23% de outras fontes.

Estes gastos referem-se à despesa liquidada, considerando também a execução dos recursos diretamente arrecadados pelas Fundações de Saúde, além da Função 10 (Saúde) em outros órgãos do governo estadual que realizam ações e serviços de saúde.

O total da despesa no ano de 2022 é 4% maior do que foi gasto em 2021 e 47% maior do que a despesa de 2019, muito por conta das despesas geradas pela pandemia da covid-19 iniciada em março de 2020.

9.10 Execução Financeira por Quadrimestre e Total Ano

TABELA 31: COMPARATIVO DA EXECUÇÃO POR QUADRIMESTRE - 2022

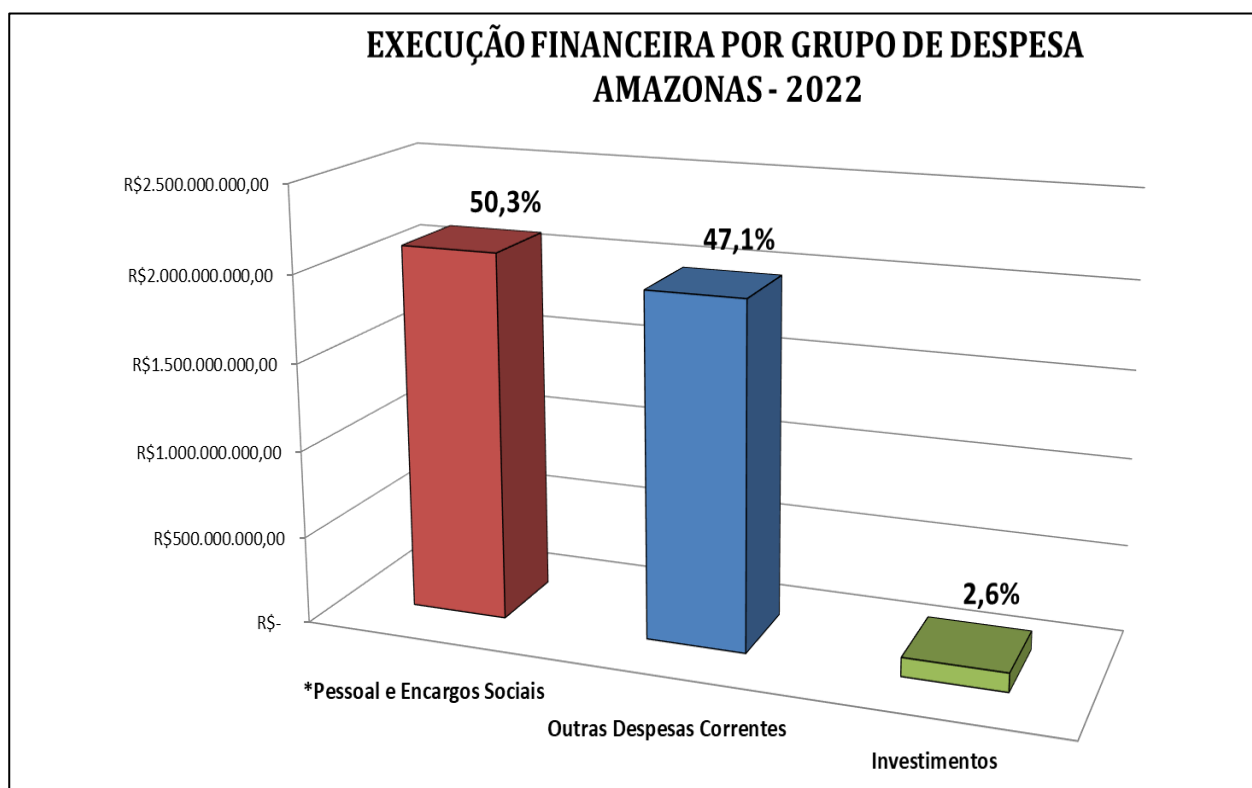
QUADRIMESTRE	DESPESA EMPENHADA	DESPESA LIQUIDADADA	DESPESA PAGA
PRIMEIRO	1.463.500.238,65	1.100.862.706,31	989.092.502,17
SEGUNDO	1.550.509.480,69	1.534.354.261,84	1.523.023.076,47
TERCEIRO	1.412.185.467,20	1.549.449.635,75	1.571.869.266,16
TOTAL	4.426.195.186,54	4.184.666.603,90	4.083.984.844,80

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

A execução financeira da Saúde nos quadrimestres de 2022 apresentou em média R\$ 1,475 bilhão para despesa empenhada, R\$ 1,394 bilhão para despesa liquidada e R\$ 1,361 bilhão. Observa-se que do total da execução financeira na saúde, ocorreu maior despesa empenhada no segundo quadrimestre e maiores despesas liquidada e paga no terceiro quadrimestre.

9.11 Execução Financeira por Grupo de Despesa

GRÁFICO 5: DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE DESPESA



Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

TABELA 32: EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE DESPESA

DESPESA LIQUIDADADA	JANEIRO A DEZEMBRO 2022						TOTAL
	*Pessoal e Encargos Sociais	%	Outras Despesas Correntes	%	Investimentos	%	
Total da Despesa	2.106.082.090,24	50,3%	1.971.219.855,95	47,1%	107.364.657,71	2,6%	4.184.666.603,90

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

Nota*: No grupo Pessoal está incluído folha de pagamento e empresas assistenciais

Do total liquidado quando avaliamos a despesa total por grupo de despesas o gasto com pessoal na saúde representou 50,3% que compreende a folha de pagamento com 34,15% e a contratação de empresas assistenciais com 16,15%. O percentual da despesa com a estruturação da rede de serviços públicos em saúde que são os investimentos na realização de obras e aquisição de equipamentos e material permanente representou 2,6% e na manutenção das ações e serviços públicos de saúde que é o custeio nas unidades foi de 47,10%.

9.12 Execução Financeira por Programa do PPA 2020-2023

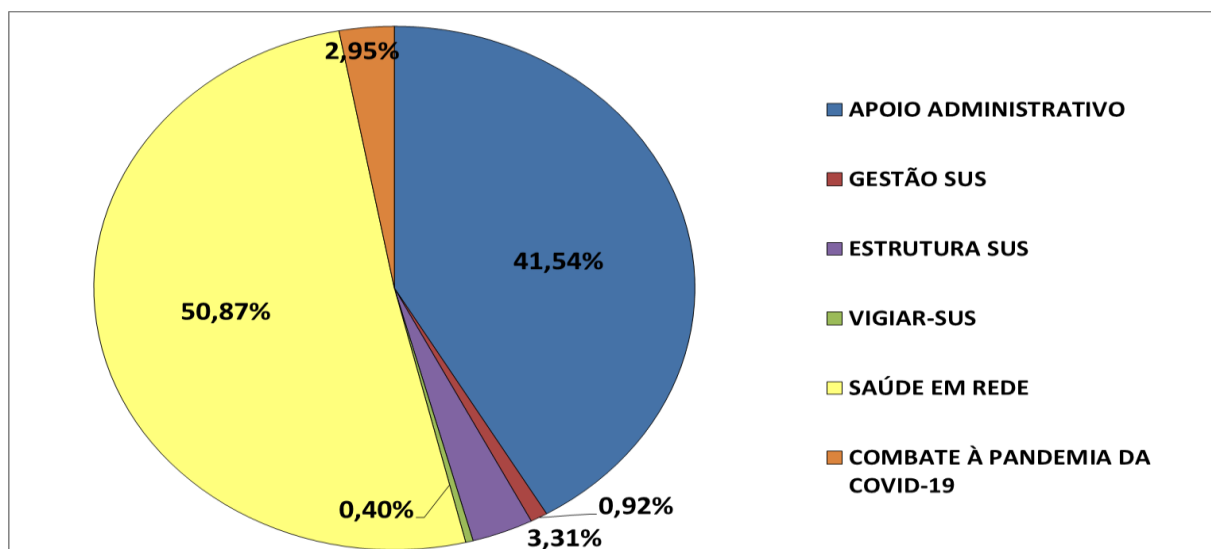
Para demonstrar a execução financeira da gestão estadual da Saúde no Amazonas, apresenta-se abaixo a tabela com a execução da despesa empenhada, liquidada e paga, segundo os sete programas do PPA.

TABELA 32: DEMOSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA SAÚDE POR PROGRAMAS DO PPA 2020-2023 - AMAZONAS, 2022

PROGRAMA	DESPESA		
	EMPENHADA	LIQUIDADADA	PAGA
0001 - Programa de Apoio Administrativo	1.756.571.136,41	1.738.443.798,88	1.728.546.373,22
3231 - Gestão SUS	39.052.582,87	38.632.456,08	38.057.982,66
3267 - Estrutura SUS	158.341.636,07	138.623.986,24	123.801.232,66
3274 - Vigiar SUS	19.214.010,15	16.791.096,41	16.784.152,23
3305 - Saúde em Rede	2.316.899.898,64	2.128.648.356,93	2.053.271.209,67
3308 - Combate à Pandemia da Covid-19	136.115.922,40	123.526.909,36	123.523.894,36
TOTAL	4.426.195.186,54	4.184.666.603,90	4.083.984.844,80

Fonte: Fundo Estadual de Saúde - FES.

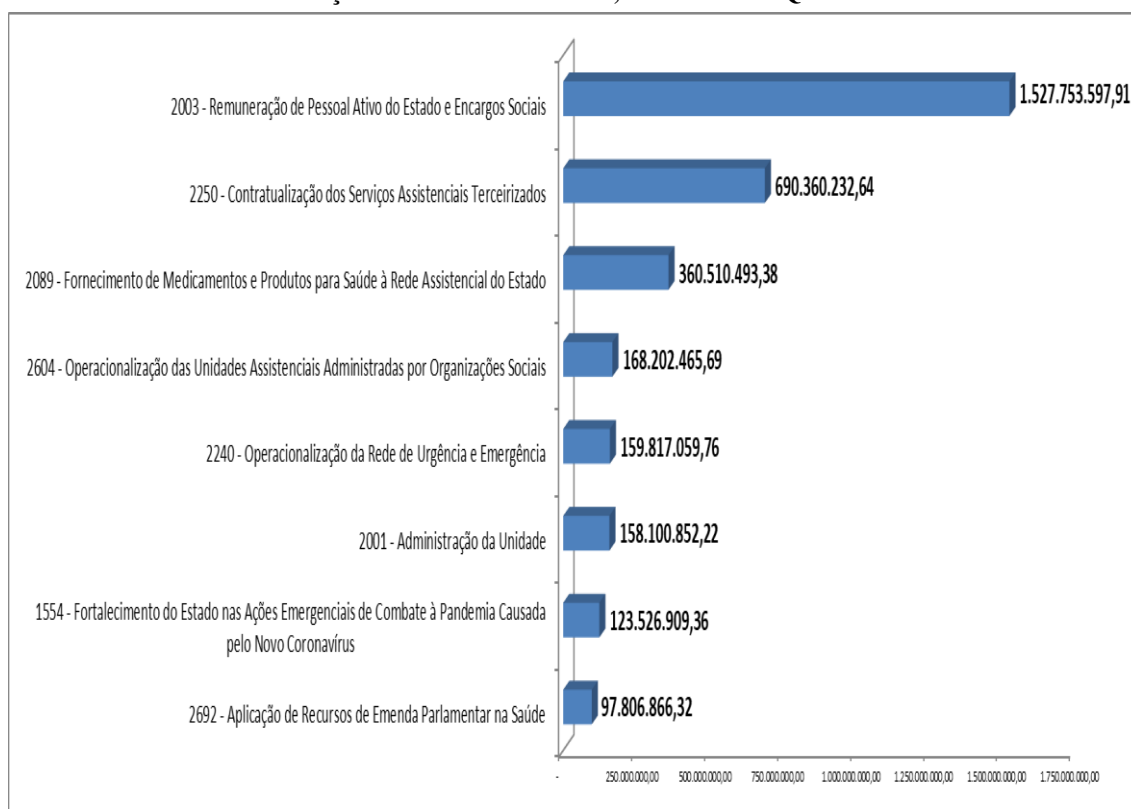
GRÁFICO 6: EXECUÇÃO DE RECURSOS DOS PROGRAMAS DO PPA - 2022



Fonte: Fundo Estadual de Saúde - FES.

Destaca-se a execução dos programas “Saúde em Rede” (manutenção das unidades na atividade fim e contratação de terceirização) e “Programa de Apoio Administrativo” (manutenção das unidades na atividade meio e folha de pagamento) com os maiores aportes de recursos financeiros da saúde no estado, com respectivamente 50,87% e 41,54% de execução dos recursos financeiros.

GRÁFICO 7: PRINCIPAIS APLICAÇÕES DE RECURSOS DA SAÚDE DO AMAZONAS, SEGUNDO AÇÃO DO PPA 2020-2023, DESPESA LIQUIDADADA - 2022



Fonte: Fundo Estadual de Saúde - FES.

Destaca-se a execução das Ações: Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais (folha de pagamento mais auxílio-alimentação), Contratualização dos Serviços Assistenciais Terceirizados (terceirização na área fim) e Fornecimento de Medicamentos e Produtos para Saúde à Rede Assistencial do Estado como os maiores aportes de recursos financeiros da saúde no estado, com respectivamente 36,51%, 16,50% e 8,62% de execução dos recursos em 2022.

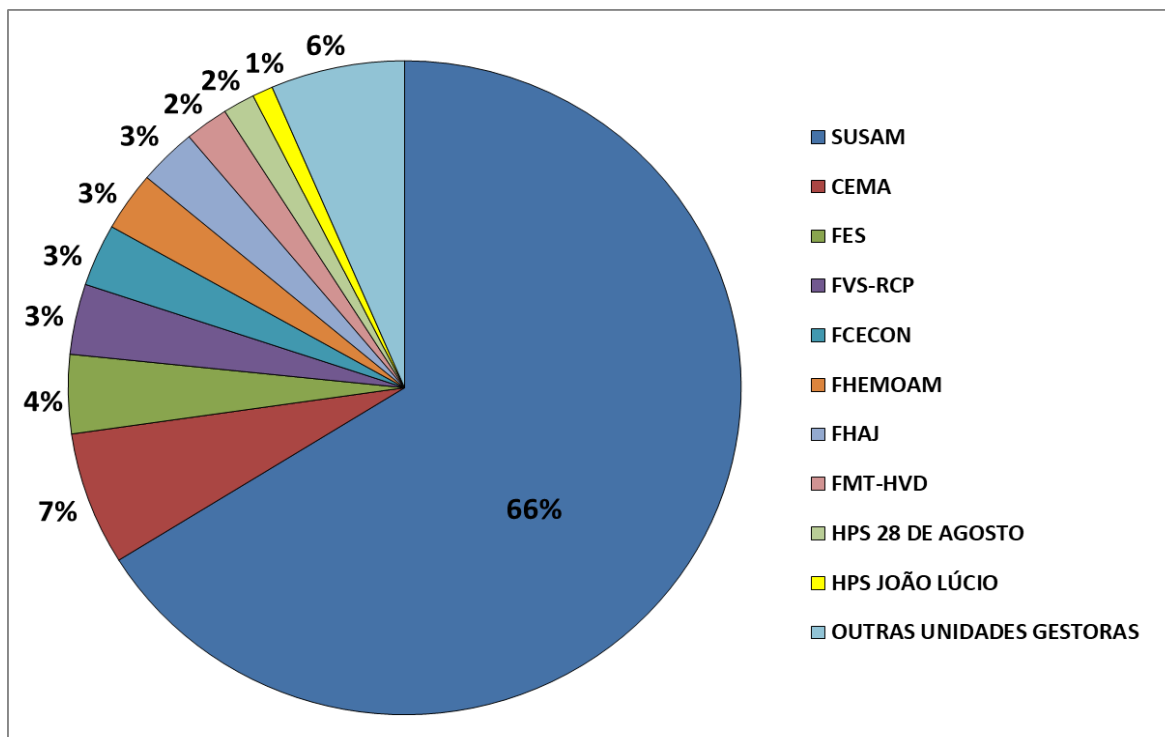
9.13 Execução Financeira da Saúde pelas Unidades Gestoras

A execução financeira da saúde no Amazonas envolveu quarenta e cinco unidades gestoras em Manaus, compreendendo a sede da SES-AM, trinta e duas unidades executoras da rede assistencial, sete Fundações de Saúde, além do Fundo Estadual de Saúde – FES, Centro de Educação Tecnológica do Amazonas – CETAM, Polícia Militar do Estado do Amazonas – PMAM, Unidade Gestora de Projetos Especiais – UGPE e Secretaria de Estado de Infraestrutura e Região Metropolitana de Manaus – SEINFRA.

QUADRO 17: DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR UG - 2022

UNIDADE GESTORA		AUTORIZADO	LIQUIDADO
17101	Secretaria de Estado de Saúde – SUSAM	2.882.321.128,99	2.768.493.940,21
17102	Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro	1.834.511,34	1.822.512,96
17103	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho	3.236.293,61	2.852.623,89
17104	Policlínica Codajás	10.819.473,57	9.282.229,23
17105	Hospital Geral Dr. Geraldo da Rocha	2.612.300,12	2.593.053,70
17106	Hospital de Isolamento Chapot Prevost	4.583.108,17	4.583.108,17
17107	Pronto Socorro 28 de Agosto	65.328.855,61	64.154.357,76
17109	Instituto de Saúde da Criança do Amazonas – ICAM	14.647.050,76	14.245.956,97
17110	Pronto Socorro da Criança Zona Sul	6.989.077,50	6.897.375,53
17111	Maternidade Balbina Mestrinho	19.106.518,09	18.070.177,25
17113	Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio Pereira Machado	42.685.343,13	41.682.527,54
17115	Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Oeste	14.345.038,31	14.207.275,94
17116	Maternidade de Referência da Zona Leste de Manaus - Ana Braga	31.919.221,47	31.157.653,93
17117	Hospital e Pronto Socorro da Criança - Zona Leste	13.739.770,54	13.598.822,89
17118	Policlínica Zeno Lanzine	719.672,11	681.941,93
17119	Policlínica João dos Santos Braga	693.792,52	688.474,75
17120	Maternidade Dona Nazira Daou – CAMI II	13.185.956,77	13.082.055,09
17121	Maternidade Azilda Marreiro	6.240.593,14	6.119.647,14
17122	Maternidade Alvorada – CAMI I	3.458.662,46	3.162.643,64
17123	Serviço de Pronto Atendimento Coroado	1.903.955,95	1.789.400,02
17124	SPA e Policlínica Dr. José de Jesus Lins de Albuquerque	2.127.532,67	1.898.118,31
17125	Hospital Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo	28.408.368,29	28.035.406,23
17126	Serviço de Pronto Atendimento Eliameme Rodrigues Mady	3.821.729,56	3.817.819,88
17127	Serviço de Pronto Atendimento Zona Sul	1.316.858,42	1.309.740,01
17128	Serviço de Pronto Atendimento Alvorada	1.812.644,78	1.666.810,01
17129	Serviço de Pronto Atendimento Joventina Dias	2.468.867,77	2.434.265,97
17130	Central de Medicamentos da Secretaria de Saúde do Amazonas – CEMA	336.830.005,54	275.273.289,97
17131	Serviço de Pronto Atendimento São Raimundo	1.184.263,77	1.150.279,99
17132	Serviço de Pronto Atendimento Danilo Correa	6.738.970,28	6.491.663,14
17133	Instituto da Mulher Dona Lindu	21.281.232,94	21.281.232,91
17145	Policlínica Antônio Aleixo	1.028.558,56	1.028.558,56
17146	Hospital Infantil Dr. Fajardo	11.371.112,65	10.991.978,91
17148	Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hs Cidade Nova	1.466.203,26	1.466.203,26
17301	Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas	152.150.573,52	128.586.507,00
17302	Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas	139.813.467,35	122.458.489,77
17303	Fundação Hospitalar de Dermatologia Tropical "Alfredo da Matta"	29.666.700,08	29.085.635,21
17304	Fundação de Medicina Tropical "Doutor Heitor Vieira Dourado"	90.267.555,18	87.707.442,83
17305	Fundação Hospital "Adriano Jorge"	125.594.738,70	117.830.129,05
17306	Fundação de Vigilância em Saúde Dra. "Rosemary Costa Pinto"	149.989.032,33	145.649.090,74
17307	Fundação Hospital do Coração "Francisca Mendes"	1.047.140,97	910.128,89
17701	Fundo Estadual de Saúde – FES	408.712.962,92	163.187.200,20
22103	Polícia Militar do Estado do Amazonas – PMAM	72.439,77	0,00
25101	Secretaria de Estado de Infraestrutura – SEINFRA	1.669.387,56	335.498,81
25103	Unidade Gestora de Projetos Especiais – UGPE	20.608.242,42	12.728.927,15
28201	Centro de Educação Tecnológica do Amazonas – CETAM	176.408,56	176.408,56
TOTAL		4.679.995.322,01	4.184.666.603,90

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

GRÁFICO 8: UNIDADES GESTORAS DA SAÚDE COM MAIOR EXECUÇÃO DE RECURSOS

Fonte: Fundo Estadual de Saúde - FES. (Despesa Liquidada)

As unidades gestoras na capital que receberam mais recursos por meio de destaques do Fundo Estadual de Saúde, necessários para execução das atividades e para o bom funcionamento dos serviços disponibilizados a população foram:

1. Sede da SES-AM executando 66,16% do orçamento total da saúde;
2. Central de Medicamentos (CEMA) executando 6,58%;
3. Fundo Estadual de Saúde (3,90%);
4. Fundação CECON (3,07 %);
5. Fundação de Vigilância em Saúde (3,48%);
6. Fundação Hospital Adriano Jorge (2,82%);
7. Fundação de Medicina Tropical (2,10%);
8. Fundação HEMOAM (2,93%);
9. HPS 28 de Agosto (1,53%).
10. HPS João Lúcio (1,05%)

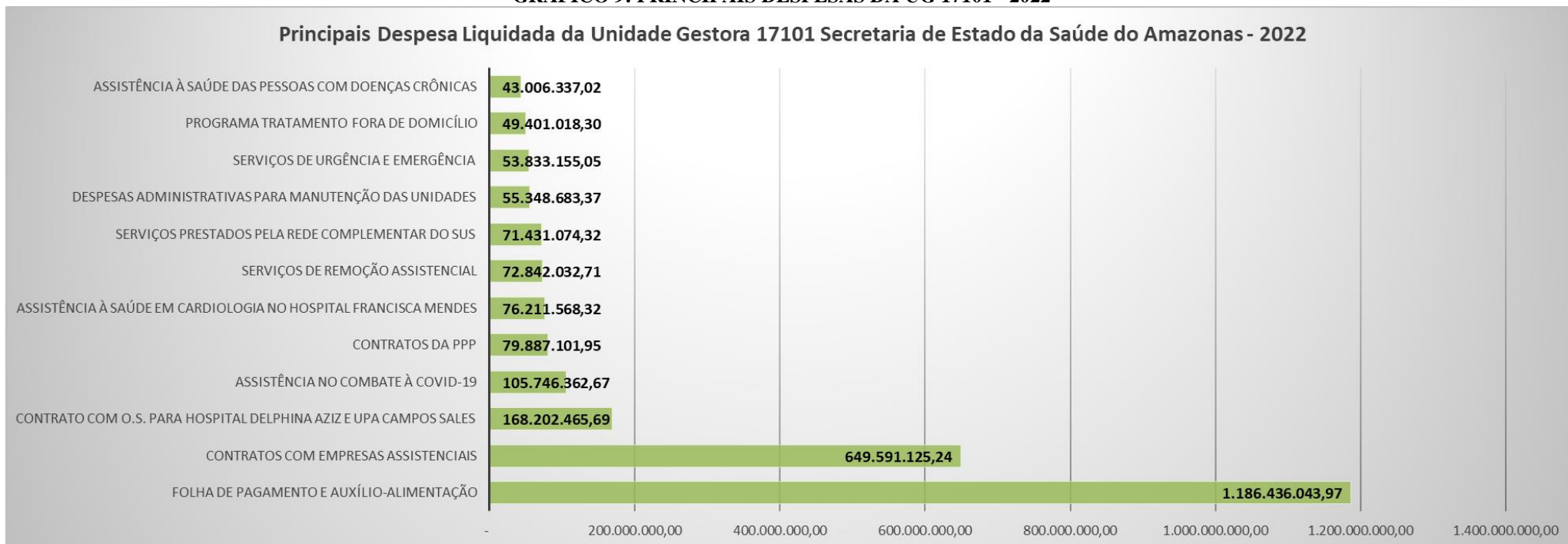
Execução pelas demais unidades gestoras (6,44%).

Execução da UG 17101 Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM)

A sede da SES-AM executou 66,16% do orçamento total da saúde. É importante ressaltar que algumas despesas são concentradas nesta unidade gestora, tais como:

- Despesas no Programa Apoio Administrativo como remuneração de pessoal e encargos sociais, vale alimentação, despesas para área meio, contas públicas, contratos com a Prodam, além das despesas do Programa Gestão SUS.
- As unidades administrativas (CAIC's, CAIMI's, CAPS e CREP Cardoso Fontes) apresentam execução financeira de suas despesas também nessa unidade gestora que também executa parcialmente para a Fundação do Coração Francisca Mendes.
- Contratação de empresas de saúde assistenciais, contratos com os prestadores de serviços, contratos para atender os nefropatas, contratos para atender a rede assistencial, despesas no TFD, despesas nas ações de combate à pandemia causada pelo novo coronavírus, obras e aquisição de equipamentos, pagamento das contraprestações da PPP.
- O Hospital e Pronto Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz e a UPA Campos Salles possuem um contrato de gestão com a organização social Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano (INDSH) para gerenciamento, operacionalização e execução de serviços de saúde, permanecendo o Governo do Estado com o financiamento das atividades públicas da organização.

GRÁFICO 9: PRINCIPAIS DESPESAS DA UG 17101 - 2022



Fonte: Fundo Estadual de Saúde - FES. (Valores referentes a despesa liquidada)

10. Auditorias

A auditoria avalia a qualidade da atenção à saúde prestada no SUS, desenvolve atividades de controle e avaliação de aspectos específicos e dos procedimentos e resultados da prestação de serviços, sendo executadas por equipes multiprofissionais com trabalhos programados e extraordinários nas Unidades Prestadoras de Serviços (UPS) ao SUS: Públicas, Privadas e Filantrópicas, sendo sua realização de responsabilidade do componente de Auditoria do Sistema Estadual de Saúde.

No ano de 2022 foram realizadas 154 Atividades de Auditoria, sendo 39 de Visitas Técnicas para prorrogação de contratos dos prestadores de serviços do SUS, 108 Pareceres Técnicos e 7 Auditorias em serviços realizados na Capital do Amazonas. Segue abaixo o quadro resumo das atividades e o detalhamento das auditorias de janeiro a dezembro.

TABELA 33: ATIVIDADES DE AUDITORIA - JANEIRO A DEZEMBRO 2022

PERÍODO	ANÁLISES DE PROCESSO DE PAGAMENTO / PARECER TÉCNICO	VISITAS TÉCNICAS	AUDITORIA EM SERVIÇOS	TOTAL DAS ATIVIDADES
1º QUADRIMESTRE	44	07	3	54
2º QUADRIMESTRE	54	17	2	73
3º QUADRIMESTRE	10	15	2	27
TOTAL	108	39	07	154

Fonte: Setor de Auditoria / SES-AM



QUADRO 18: ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS PELA SES –AM 2022

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
204	Auditoria	SIM	Secretário de Estado de Saúde	Ana Lorena Pôrto e Vivianny Karol Fernandes	RAG	Auditoria sobre o Relatório Anual de Gestão Processo 01.01.017101.000367/2022	Tramitando	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
[...] Em andamento [...]								

QUADRO 19: ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS PELA SES –AM 2022

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
205	Auditoria	Sim	Secretário de Estado de Saúde	Annelise Garcia, Jader Almeida e Andreia Cavalcante	Hospital Geral de Manacapuru	Processo nº 01.01.017101.005069/2 022	Tramitando	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
[...] Em andamento [...]								



QUADRO 20: ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS PELA SES –AM 2022

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
207	Auditoria	SIM	Secretário de Estado de Saúde	Rita Cristiane Almeida, Roberto Fleck e Samantha Maciel	Instituto Dona Lindu	Avaliar os aspectos organizacionais, operacionais, estruturais e financeiros relacionados ao exercício de 2021, com cerne na qualidade da assistência prestada ao paciente	Tramitando	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
[...] Recomenda-se à Comissão de Eliminação de Despesas sem Cobertura contratual que demonstre relatório atualizado contendo as medidas que estão sendo tomadas para a regularização da prestação dos serviços, informando inclusive o atual dos processos licitatórios, e a previsão para conclusão. [...].								



QUADRO 21: ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS PELA SES –AM 2022

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
577	Auditoria	SIM	Secretário de Estado de Saúde	Gilmara Carneiro Da Silva Pessoa	MANAÓS	Solicitação de pagamento do processo 17101.013978-2022.	Tramitando	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>[...] Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC que demonstre em relatório as medidas tomadas para a regularização da situação atual concernente à referida contratação dos serviços que estão sendo prestado em forma indenizatória. [...]</p> <p>[...] Recomenda-se à Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa - SEAGA que promova a capacitação dos fiscais e gestores de contratos desta Secretaria para que cumpram com os dispositivos legais que regem a fiscalização da execução dos serviços prestados com a Administração Pública. [...]</p> <p>[...] Recomenda-se ainda, que seja reforçada a orientação ao servidor designado pelo acompanhamento da execução do serviço e com as anotações que se fizerem necessárias. [...]</p> <p>[...] Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC que, nos processos futuros, oriente o fiscal ou servidor designado para elaboração de relatório de fiscalização nos moldes recomendados pela Procuradoria Geral do Estado do Amazonas, Parecer n.º 165/2020 – PA/PGE, o qual deve ser elaborado de maneira qualitativa, nos termos dos itens 01 e 02 do referido parecer, devendo esclarecer eventuais vícios, irregularidades ou baixa qualidade dos serviços prestados pela contratada, juntando a documentação comprobatória da fiscalização, atestando pontual e detalhadamente o atendimento total ou parcial da regularidade do cumprimento das obrigações firmadas, objetivando a correta liquidação da despesa. [...]</p> <p>[...] Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC que determine ao setor competente a juntada do projeto básico ou projeto básico simplificado, ou ainda outro documento correlato que deu origem à presente contratação na forma indenizatória, por se tratar de um conjunto de elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequado, para caracterizar o serviço contratado, bem como definir os parâmetros de fiscalização a ser realizada. [...]</p> <p>[...] Recomenda-se, ainda, à Comissão de Eliminação de Despesas sem Cobertura Contratual-CEDCC promova junto às áreas técnicas reforço quanto à necessidade de que os processos administrativos sejam instruídos com toda a documentação validada pelos gestores e correspondentes aos serviços executados, nos termos da lei. [...]</p> <p>[...] Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC que solicite da empresa a apresentação de documentação comprobatória de registro de inscrição pessoa jurídica junto ao Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas - COREN/AM. [...]</p> <p>[...] Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC que solicite da empresa a apresentação de documentação comprobatória de habilitação dos profissionais enfermeiros plantonistas como intensivistas junto ao Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas - COREN/AM. [...].Na hipótese de não serem apresentados os referidos documentos, recomenda-se o pagamento de plantão do enfermeiro sem especialidade, conforme a média do valor praticado</p>								



em contratos no âmbito da Administração pública.

[...] **Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC** que sejam reavaliadas as impontualidades apontadas nas folhas de registro eletrônico e caso sejam confirmadas, recomenda-se a glosa do valor a ser apurado por essa Secretaria. [...]

[...] **Recomenda-se à Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa - SEAGA** que oriente os fiscais de contrato designados a procederem com o devido acompanhamento de sua execução, registrando os pontos que se fizerem necessários a boa execução do serviço prestado. [...]

QUADRO 22: ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS PELA SES –AM 2022

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
579	Auditoria	Sim	Secretário de Estado de Saúde	Kristiane Nazareth Cavalcante Ribeiro	MANAÓS	Solicitação de pagamento do processo 17101 .017647-2022-01	Tramitando	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

[...] **Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC** que demonstre em relatório as medidas tomadas para a regularização da situação atual concernente à referida contratação dos serviços que estão sendo prestado em forma indenizatória. [...]

[...] **Recomenda-se à Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa - SEAGA** que promova a capacitação dos fiscais e gestores de contratos desta Secretaria para que cumpram com os dispositivos legais que regem a fiscalização da execução dos serviços prestados com a Administração Pública. [...]

[...] **Recomenda-se ainda**, que seja reforçada a orientação ao servidor designado pelo acompanhamento da execução do serviço e com as anotações que se fizerem necessárias. [...]

[...] **Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC** que, nos processos futuros, oriente o fiscal ou servidor designado para elaboração de relatório de fiscalização nos moldes recomendados pela Procuradoria Geral do Estado do Amazonas, Parecer n.º 165/2020 – PA/PGE, o qual deve ser elaborado de maneira qualitativa, nos termos dos itens 01 e 02 do referido parecer, devendo esclarecer eventuais vícios, irregularidades ou baixa qualidade dos serviços prestados pela contratada, juntando a documentação comprobatória da fiscalização, atestando pontual e detalhadamente o atendimento total ou parcial da regularidade do cumprimento das obrigações firmadas, objetivando a correta liquidação da despesa. [...]

[...] **Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC** que determine ao setor competente a juntada do projeto básico ou projeto básico simplificado, ou ainda outro documento correlato que deu origem à presente contratação na forma indenizatória, por se tratar de um conjunto de elementos necessários e



suficientes, com nível de precisão adequado, para caracterizar o serviço contratado, bem como definir os parâmetros de fiscalização a ser realizada. [...]

[...] **Recomenda-se, ainda, à Comissão de Eliminação de Despesas sem Cobertura Contratual-CEDCC** promova junto às áreas técnicas reforço quanto à necessidade de que os processos administrativos sejam instruídos com toda a documentação validada pelos gestores e correspondentes aos serviços executados, nos termos da lei. [...]

[...] **Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC** que solicite da empresa a apresentação de documentação comprobatória de registro de inscrição pessoa jurídica junto ao Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas - COREN/AM. [...]

[...] **Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC** que solicite da empresa a apresentação de documentação comprobatória de habilitação dos profissionais enfermeiros plantonistas como intensivistas junto ao Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas - COREN/AM.

Na hipótese de não serem apresentados os referidos documentos, **recomenda-se** o pagamento de plantão do enfermeiro sem especialidade, conforme a média do valor praticado em contratos no âmbito da Administração pública.

[...] **Recomenda-se à Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC** que sejam reavaliadas as impontualidades apontadas nas folhas de registro eletrônico e caso sejam confirmadas, recomenda-se a glosa do valor a ser apurado por essa Secretaria. [...]

[...] **Recomenda-se à Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa - SEAGA** que oriente os fiscais de contrato designados a procederem com o devido acompanhamento de sua execução, registrando os pontos que se fizerem necessários a boa execução do serviço prestado. [...]



QUADRO 23: ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS PELA SES –AM 2022

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD /SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
209	Auditoria	SIM	Secretário de Estado de Saúde	Annelise Lopes Garcia Samantha Maciel De Morais Araujo Eliny Paula Nogueira Czubaty	FUNDACAO DE MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO	Avaliar os aspectos organizacionais, operacionais, estruturais e financeiros relacionados ao exercício de 2022, com cerne na qualidade da assistência prestada aos Usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.	Em andamento	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
[...] Em andamento [...]								

QUADRO 24: ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS PELA SES –AM 2022

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD /SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
210	Auditoria	SIM	Secretário de Estado de Saúde	Maria Rogenia Mar De Souza Gilmara Carneiro Da Silva Pessoa Maria Rogênia Mar De Souza Kristiane Nazareth Cavalcante Ribeiro	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO AMAZONAS- HEMOAM	Avaliar os aspectos organizacionais, operacionais, estruturais e financeiros relacionados ao exercício de 2022, com cerne na qualidade da assistência prestada aos Usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.	Em andamento	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
[...] Em andamento [...]								



11. Considerações Gerais

Durante o período de janeiro a dezembro de 2022 a SES-AM em conjunto com suas Fundações de Saúde vinculadas, executou mais de 4 bilhões em ações e serviços públicos de saúde, sendo 85% desta despesa executada com recursos do Tesouro Estadual, 14% do Tesouro Federal e 1,23% outras fontes.

O estado do Amazonas apresentou no ano de 2022 o percentual de aplicação na saúde com receitas obrigatórias (conforme LCP 141/2012) de 20%, ultrapassando em 8% o mínimo constitucional, o que representa R\$ 1.379.178.284,20 a mais de investimentos com recursos próprios na saúde pública do Estado. Ressalta-se que apenas as Fontes de Recursos 100, 121 e 150 entraram no computo do cálculo desse indicador, não entrando as outras fontes estaduais no cálculo.



12. Recomendações para o próximo Exercício

Justifica-se que as atividades previstas na PAS 2022 não realizadas, foram devidamente justificadas pelas áreas técnicas da SES-AM. As atividades não realizadas serão reavaliadas pelas áreas técnicas com a possibilidade de reprogramação ou exclusão para 2023.



ANEXO I EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE SEGUNDO PROGRAMA E AÇÕES DO PPA/LOA - 2022

QUADRO 25: EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR PROGRAMA E AÇÃO

PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
0001 PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO	2001 Administração da Unidade	Unidade administrada	41	158.100.852,22
	2003 Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais	Servidor público estadual remunerado	25.386	1.527.753.597,91
	2004 Auxílio-Alimentação ao Servidores e Empregados	Servidor assistido	16.299	0,00
	2087 Administração de Serviços de Energia Elétrica, Água e Esgoto e Telefonia	Unidade administrada	41	42.185.760,32
	2643 Ampliação, Modernização e Manutenção da Infraestrutura Tecnológica da Informação e Comunicação	Contrato firmado	20	10.403.588,43
TOTAL - PROGRAMA DE APOIO ADMINISTRATIVO				1.738.443.798,88
0003 OPERAÇÕES ESPECIAIS: CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS	0002 Cumprimento de Sentenças Judiciais Transitadas em Julgado (precatórios) Devidas pelo Estado, Autarquias e Fundações Públicas	Sentença cumprida	5 (fundações)	11.248.018,45
TOTAL - OPERAÇÕES ESPECIAIS: CUMPRIMENTO DE SENTENÇAS JUDICIAIS				11.248.018,45
3229 GESTÃO E SERVIÇOS AO ESTADO	1507 Ampliação do Quadro de Recursos Humanos dos Órgãos do Estado	Vaga preenchida	0	0,00
TOTAL - GESTÃO E SERVIÇOS AO ESTADO				0,00



PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3231 GESTÃO SUS	2028 Fortalecimento da Comissão Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Regional	Comissão Intergestores funcionando	10	0,00
	2073 Implementação das Ações de Auditoria	Auditoria realizada	5	1.548,00
	2095 Implementação das Ações de Ouvidoria	Ouvidoria funcionando	37	0,00
	2249 Fortalecimento as Ações de Regulação, Controle e Avaliação no Âmbito do SUS	Unidade mantida	2	602.508,07
	2506 Apoio ao Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular	Atividade realizada	11	0,00
	2508 Implementação do Planejamento, Regionalização e Projetos em Saúde	Atividade realizada	10	131.949,74
	2606 Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde	Treinamento, pesquisa ou projeto realizado	113	452.987,92
	2716 Apoio, Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica, Saúde Bucal e Ações Estratégicas	Município apoiado	62	11.748,00
	2759 Manutenção e Modernização dos Serviços de Tecnologia da Informação	Unidade mantida	62	37.431.714,35
TOTAL - GESTÃO SUS			38.632.456,08	
3267 ESTRUTURA SUS	1220 Contraprestação da Parceria Público Privada	Contraprestação paga	9	79.887.101,95
	1529 Construção e Ampliação da Estrutura Física da Saúde	Unidade construída/ampliada	8	25.996.995,15
	1530 Reforma e Adequação da Estrutura Física da Saúde	Unidade reformada/adequada	13	8.051.756,78
	1531 Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Unidade equipada	73	24.688.132,36
TOTAL - ESTRUTURA SUS			138.623.986,24	



PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3274 VIGIAR-SUS	2163 Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica	Dose da vacina tríplice viral aplicada	58.361	899.835,73
	2236 Operacionalização das Ações do Laboratório Central de Saúde Pública	Ensaio laboratorial realizado	143.458	2.812.710,92
	2237 Operacionalização das Ações de Vigilância Ambiental em Saúde	Número de casos autóctones de malária	53.709	3.391.075,80
	2238 Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária	Ações das vigilâncias sanitárias municipais monitoradas	105.694	8.864.920,31
	2538 Operacionalização das Ações Estratégicas da FVS-RCP	Município com regularidade na alimentação do SIM	96,80	682.774,27
	2684 Operacionalização das Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador	Ação de vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador realizada	15	139.779,38
TOTAL – VIGIAR SUS				16.791.096,41
3305 SAÚDE EM REDE	1324 Cofinanciamento Estadual para Atenção Básica	Município beneficiado	0	0,00
	2068 Implementação do Projeto APELI para Eliminação da Hanseníase	Diagnóstico precoce de casos de hanseníase	127	82.067,46
	2069 Resolutividade Diagnóstica e Terapêutica em Hanseníase, Dermatologia e nas Infecções Sexualmente Transmissíveis	Procedimento realizado	253.006	816.290,09
	2075 Atenção, Prevenção e Controle do HIV/AIDS, Hepatites Virais e Outras Infecções Sexualmente Transmissíveis	Paciente atendido	6.335	215.292,94
	2076 Operacionalização dos Laboratórios de Pesquisa da FMT-HVD	Exame realizado	1.170.350	521.467,10
	2084 Operacionalização das Atividades em Hemoterapia	Procedimento realizado	1.007.430	2.523.131,86



PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
	2088 Transferência de Recursos Financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos Municípios	Município beneficiado	61	20.423.031,72
3305 SAÚDE EM REDE	2089 Fornecimento de Medicamentos e Produtos para Saúde à Rede Assistencial do Estado	Item abastecido na unidade	70%	360.510.493,38
	2090 Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Dispensação realizada	128.926	8.711.165,06
	2134 Desenvolvimento de Atividades Educativas, Preventivas e de Diagnóstico Precoce do Câncer	Ação realizada	8	9.503,96
	2137 Tratamento e Controle do Câncer	Consulta médica realizada	87,719	4.921.231,70
	2164 Assistência à Saúde em Traumato-Ortopedia e Outras Especialidades	Paciente atendido	558.325	15.072.213,83
	2212 Operacionalização do Programa Tratamento Fora de Domicílio Interestadual	Paciente em TFD	4.640	49.401.018,30
	2215 Implementação de Convênios e Parcerias com o Estado	Convênio e outros instrumentos congêneres firmado	4	11.319.684,04
	2224 Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas, CAICs e CAIMIs	Procedimento realizado	1.333.720	18.091.722,50
	2240 Operacionalização da Rede de Urgência e Emergência	Procedimento realizado	7.991.686	159.817.059,76
	2245 Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança	Procedimento realizado	1.505.541	82.095.667,16
	2247 Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	Contrato firmado	19	51.636.388,21
	2250 Contratualização dos Serviços Assistenciais Terceirizados	Empresa contratada	51	690.360.232,64
	2251 Serviços Prestados pela Rede Complementar do SUS	Contrato firmado	45	71.431.074,32



	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3305 SAÚDE EM REDE	2282 Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar	Atendimento realizado	49.458	16.571.991,41
	2283 Operacionalização do Serviço de Remoção Assistencial do Estado	Remoção em UTI aérea	2.334	73.609.258,03
	2461 Operacionalização das Atividades em Hematologia	Procedimento realizado	925.753	11.632.941,21
	2474 Apoio ao Fortalecimento e Estruturação dos Municípios	Município beneficiado	22	45.484.773,17
	2486 Atendimento ao Portador de Doenças Tropicais e Infecciosas	Paciente atendido	218.522	16.162.799,95
	2510 Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial	Procedimento realizado	122.231	9.210.508,14
	2557 Assistência à Saúde em Cardiologia e Outras Especialidades	Procedimento realizado	340.762	77.427.396,26
	2604 Operacionalização das Unidades Assistenciais Administradas por Organizações Sociais	Procedimento realizado	2.064.839	168.202.465,99
	2612 Implementação das Ações em Telessaúde	Laudo realizado	19.271	0,00
	2615 Operacionalização das Ações de Transplante	Transplante realizado	106	811.608,56
	2688 Operacionalização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	Material dispensado	107.727	4.423.582,28
	2690 Projeto Ver e Tratar o Colo Uterino nas Regiões de Saúde	Região com projeto implantado	1	8.466,17
	2691 Qualificação da Coleta e Adequação da Logística de Transporte das Amostras Biológicas	Amostra biológica transportada	5.729	3.675.540,00
2692 Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar na Saúde	Município beneficiado	61	97.806.866,32	



PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
	2782 Fornecimento de Gases Medicinais para Rede Assistencial do Estado	Unidade de saúde abastecida	125	19.057.379,89
3305 SAÚDE EM REDE	2792 Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar de Bancada na Saúde	Município e/ou órgão e/ou entidade apoiada	44	29.847.230,82
	2794 Transferência Especiais na Saúde	Município beneficiado	10	6.570.000,00
TOTAL - SAÚDE EM REDE				2.128.461.542,93
PROGRAMA	AÇÃO	PRODUTO	META EXECUTADA	
			FÍSICA	FINANCEIRA
3308 - COMBATE À PANDEMIA DA COVID-19	1554 Fortalecimento do Estado nas Ações Emergenciais de Combate à Pandemia Causada pelo Novo Coronavírus	Ação realizada	27	123.526.909,36
TOTAL - COMBATE À PANDEMIA DA COVID-19				123.526.909,36
EXECUÇÃO SAÚDE DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022			R\$	4.184.666.603,90

Fonte: SPLAN – DESPESA LIQUIDADADA

