



POLICLÍNICA GOVERNADOR  
**GILBERTO MESTRINHO**



**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG**  
2023



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

### **Governador do Estado do Amazonas**

Wilson Miranda Lima

### **Secretário de Estado de Saúde do Amazonas**

Anoar Abdul Samad

### **Secretário Executivo do Fundo Estadual de Saúde**

Getro Felipe Simões Ledo

### **Secretário Executivo de Assistência**

Leandro Silva Pimentel

### **Secretária Executiva Adjunta de Políticas de Saúde**

Carla Virgínia Cordeiro Benvenuto dos Santos

### **Secretária Executiva Adjunta de Gestão Administrativa**

Andréia Karen Bessa Loureiro do Nascimento

### **Secretário Executivo de Atenção especializada, em exercício**

Everton Bandeira Guimarães

### **Gerente de Policlínicas e Centros Especializados**

Gilmara Pinto de Lima

### **Diretora da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho**

**Larissa** Damasceno e Silva – TEN QCOBM

### **Gerente Administrativo Financeiro – PGGM**

**Clodoaldo** Da Silva Almeida – TEN QCOBM

### **Gerente Técnica de Assistência à Saúde – PGGM**

César Augusto Alcântara **Paranhos** Lima – TEN QCOBM

### **Gerente de Enfermagem – PGGM**

**Luene** Rebeca Fernandes da Cunha – TEN QCOBM

### **Controladoria Interna – PGGM**

**Christiane Greyce** Moraes da Silva dos Santos – TEN QCOBM

### **Ouvidoria – PGGM**

**Deniglesia** de Lima Nascimento – TEN QCOBM



**Elaboração**

**Gerência Administrativa e Financeira**

**Aprovação**

**Larissa Damasceno e Silva – TEN QCOBM**

**Revisão**

**Clodoaldo Da Silva Almeida – TEN QCOBM**

**Relatoria**

**Janaina Rodrigues Moreno – TEN QCOBM**

Denise **Gusmão** de Oliveira – TEN QCOBM

**Neuton José Simplício Gomes Filho - SGT QCPBM**

**Colaboração**

**Setores envolvidos**

**GEAF, GERTEC, GERENF, OUVIDORIA, UCI**

**Seção de Planejamento Administrativo**

**Seção de Planejamento Financeiro**

**Setor de Patrimônio**

**Setor de Orçamento e Finanças**

**Setor Pessoal**

**Comissão de Ética**

**Comissão de Integridade**



### Sumário

1.	Apresentação.....	6
2.	Introdução .....	7
3.	Identificação .....	10
3.1.	Informações da Unidade .....	10
3.2.	Informações da Gestão.....	10
3.3.	Informações administrativa financeira .....	10
3.4.	Informações administrativa Técnica .....	11
3.5.	Informações Gerenciais de Enfermagem .....	11
4.	Informação Institucional .....	11
4.1	Missão .....	11
4.2	Visão .....	11
4.3	Princípios .....	11
4.4	Valores .....	12
4.5	Escopo .....	12
5.	Estrutura Organizacional - PGGM.....	12
6.	Estrutura Física - PGGM.....	14
7.	Oferta de Serviços de Saúde .....	17
8.	Gestão de Pessoal.....	19
9.	Gestão de Patrimônio.....	24
10.	Gestão de Contratos.....	25
11.	Atendimento Assistencial em Saúde .....	26
11.1	- Destaques no Atendimento Assistencial em Saúde .....	32
12.	Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil.....	33
12.1	- EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	34
13.	Ouvidoria .....	34
14.	Controle Interno .....	39
15.	Gestão de Risco .....	41



**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023**

---

16.	Gestão de Integridade.....	61
17.	Comissão de Ética.....	63
18.	Resultados de Gestão.....	64
18.1	Programação Anual de Saúde – PAS/SES.....	64
18.2	Carta de Serviço - PGGM.....	70
19.	Destaques e providências para 2024.....	75
20.	Considerações Finais.....	77
	Referências.....	78



### 1. Apresentação

Este relatório visa dar publicidade, com transparência, clareza e objetividade, aos órgãos controladores e gestores, além da sociedade, acerca dos resultados alcançados durante o ano de 2023.

Pretende-se com ele a compreensão das atividades exercidas nesta instituição a partir da demonstração da importância desses serviços de saúde para a geração de valores e qualidade de vida aos nossos clientes.

A base de dados que subsidiam esse relatório tivera como referência redarguir o PAS (Plano Anual de Saúde – 2023), no que cabe sua área de atuação e competência, apresentar resultados sobre os serviços ofertados pela PGGM, a sua carta de serviços, como também publicitar as ações de gestão por meio de seus balancetes administrativos e de controle.

As informações elencadas neste relatório são fruto da força, colaboração e da dedicação dos colaboradores desta instituição, quer sejam eles civis ou militares, ofertada aos usuários dos serviços de saúde no decorrer do exercício de 2023.

## 2. Introdução

A história remota da **Policlínica Governador Gilberto Mestrinho - PGGM**, inicia-se na década de sessenta com a inauguração do IAPB (Instituto de Aposentadorias e Pensões) na Av. Getúlio Vargas 341, Centro/Manaus/AM, em novembro de 1967, que passou a chamar-se: Posto de Assistência Médica – PAM Centro - 503.902, composto por médicos e paramédicos, tinha como objetivo, atender segurados da previdência e seus dependentes. A partir do ano 2000, passou a ser Unidade Orçamentária, consignado, portanto, de orçamento próprio para realização de despesas.

Em 2001, a unidade de saúde foi transferida para as instalações da Policlínica Codajás e o prédio do PAM Centro foi entregue ao Departamento de Engenharia da Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM) para reforma. A partir daí a unidade passou por três tentativas de reforma, porém, as empreiteiras não cumpriam com o acordo e conseqüentemente, ocorria o distrato (quebra de contrato).

Sendo finalmente, instituído em 04 de fevereiro de 2004, pelo Decreto Estadual Nº 24.036/04, o então “Posto de Assistência Médica – PAM Centro” começou sua história enquanto Centro de Especialidades Médicas, com a finalidade de prestar assistência de média complexidade, através de ações e serviços para o atendimento especializado, como Unidade integrante da Rede de Serviços da Secretaria de Estado de Saúde – SES. E em 2009, levando o nome de um antigo governador do Estado do Amazonas, a então Policlínica Governador Gilberto Mestrinho – PGGM, sucessor do antigo PAM Centro, através do Decreto Estadual Nº 29.281/09, oficialmente inaugura-se com a nova denominação em 04 de novembro de 2009, com a proposta de reforçar a rede de policlínicas do Estado, ofertando consultas e exames que compreendiam 27 (vinte e sete) especialidades médicas, além da ampliação dos serviços de odontologia, com a endodontia e a periodontia.

Na época, estavam disponíveis exames eletivos de média complexidade nas áreas de cardiologia, radiologia, ginecologia, pneumologia, gastroenterologia e neurologia, entre outros. A Unidade dispunha, ainda, de laboratório com equipamentos automatizados e semiautomatizados para realização de exames de rotina e testes de coagulação – a única unidade de saúde que disponibilizava exames de dosagens hormonais. Oferecia, também, o exame Antígeno Prostático Específico – PSA, exclusivo de unidades de saúde com atendimento de alta complexidade.

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

A partir desta inauguração, a PGGM foi estruturada e equipada para a realização de pequenas cirurgias nas áreas de dermatologia e ortopedia, como por exemplo a retirada de sinal, cisto, dedo supranumerário, lipoma e outros.

O Programa Nacional de Controle de Qualidade – PNCQ, patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas, declarou a excelência do desempenho da PGGM na avaliação anual de 2013, recebendo a certificação, emitida pela Bureau Veritas Certification, de conformidade com a Norma ISO 9001:2008 no acolhimento e consultas especializadas nas áreas clínica médica, cardiologia, nutrição, gastroenterologia, otorrinolaringologia, ginecologia, psicologia, nefrologia e urologia, com início em 15 de junho de 2015.

No decorrer dos anos, com a alternância constante de gestões, muitos serviços desta Policlínica foram desativados – como o teste ergométrico, os exames de imagem, o laboratório de análises clínicas, o centro cirúrgico, entre outros.

Nesse contexto, a atual gestão do Governo do Estado do Amazonas, através da Secretaria de Estado de Saúde, tem centrado esforços na recuperação dos padrões de qualidade da PGGM e na reativação dos serviços suspensos.

O Programa “Saúde Amazonas”, apresentado pela Secretaria de Estado de Saúde – SES e pela Fundação de Vigilância em Saúde – FVS para a Secretaria Especial de Assuntos Federativos – SEAF, ligada à Secretaria de Governo – SEGOV do Governo Federal, em outubro de 2020, tem por objeto a reestruturação de toda a rede estadual de saúde do Amazonas.

Dentre as prioridades deste programa, encontra-se a redução da fila de espera por exames e consultas na rede estadual, com a ampliação de 65% (sessenta e cinco) por cento da oferta de procedimentos, como marco da nova fase da Saúde do Amazonas, pautada no trabalho conjunto com outros órgãos para o fortalecimento da saúde pública estadual.

A estratégia adotada para a Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, no âmbito do Programa “Saúde Amazonas”, foi a reinauguração da Unidade, oficialmente realizada em 02 de dezembro de 2020, nessa nova etapa da PGGM, a administração dos recursos e de material ainda estão sob as responsabilidades da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) mas com o gerenciamento dos serviços de responsabilidade do Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas (CBMAM) através do Termo

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

---

de Cooperação Técnico-operacional N.º 001/2020, publicado no DOE-AM Nº 34.407 na Seção II, p. 2 de 08 de janeiro de 2021.

Nesse interim, os militares do quadro da saúde do CBMAM que foram alocados na missão de compor a equipe de serviço nesta policlínica vem desempenhando suas atividades com o intuito de reativar serviços descontinuados ao longo do tempo na unidade e também para a manutenção de serviços já disponível, bem como vislumbrar a possibilidade de ampliá-los em prol do bom servir a sociedade amazonense, fomentando a qualidade dos serviços existentes e ampliar a Carta de Serviços desta Unidade de Saúde visando seu reconhecimento enquanto Centro de Referência para os pacientes do interior do Estado. sempre mantendo o foco das boas práticas em saúde, no atendimento respeitoso e humanizado bem como no responsável gerenciamento dos recursos públicos.

Destarte, apresenta-se o Relatório Anual de Gestão – RAG, instrumento demonstrativo de governança pública efetivada nesta Unidade, no exercício de 2023, que relata a produção dos serviços ofertados e estabelece ferramentas de gestão, através de indicadores, metas e ações que possibilitaram o alcance concreto de resultados.



### 3. Identificação

#### 3.1. Informações da Unidade

<b>Unidade:</b>	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho
<b>Endereço:</b>	Avenida Getúlio Vargas, 341 – Centro
<b>Classificação:</b>	Atendimento Secundário de Saúde
<b>E-mail da Unidade</b>	<a href="mailto:diretoria@poligmestrinho.am.gov.br">diretoria@poligmestrinho.am.gov.br</a>
<b>Telefone da Unidade</b>	(92) 3198-8000

#### 3.2. Informações da Gestão

<b>Governador:</b>	Wilson Miranda Lima
<b>Secretário de Saúde:</b>	Anoar Abdul Samad
<b>Diretora da PGGM</b>	<b>Larissa</b> Damasceno E Silva
<b>E-mail Diretora:</b>	<a href="mailto:diretoria@poligmestrinho.am.gov.br">diretoria@poligmestrinho.am.gov.br</a>
<b>Telefone Diretora:</b>	(92) 3198-8000

#### 3.3. Informações administrativa financeira

<b>Razão Social</b>	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho
<b>CNPJ</b>	FILIAL nº 00.697.295/0072-90
<b>Gestor de Orçamento e Finanças</b>	<b>Clodoaldo</b> da Silva Almeida
<b>E-mail do Gestor de Finanças</b>	<a href="mailto:geaf@poligmestrinho.am.gov.br">geaf@poligmestrinho.am.gov.br</a>
<b>Telefone:</b>	(92) 3198-8000



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

### 3.4. Informações administrativas Técnicas

<b>Unidade:</b>	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho
<b>Classificação:</b>	Atenção secundária de saúde
<b>Gestor de Serviços Técnicos:</b>	César Augusto Alcântara <b>Paranhos</b> Lima
<b>E-mail do Gestor</b>	gertec.pggm@poligmestrinho.am.gov.br
<b>Telefone:</b>	(92) 3198-8000

### 3.5. Informações Gerenciais de Enfermagem

<b>Unidade:</b>	Policlínica Governador Gilberto Mestrinho
<b>Classificação:</b>	Atenção secundária de saúde
<b>Gestora de Enfermagem:</b>	<b>Luene</b> Rebeca Fernandes da Cunha
<b>E-mail do Gestor</b>	gerenf@poligmestrinho.am.gov.br
<b>Telefone:</b>	(92) 3198-8000

## 4. Informação Institucional

### 4.1 Missão

Promover excelência no atendimento especializado em saúde à sociedade amazonense, através de equipe multiprofissional, aprimorando a qualidade de nossos serviços, dentro dos princípios éticos, visando a resolutividade e a satisfação do usuário.

### 4.2 Visão

Ser reconhecida como centro de referência, no Estado do Amazonas, em atendimento especializado em saúde até 2024.

### 4.3 Princípios

- Efetividade no atendimento

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

- Humanização
- Ética
- Transparência
- Sustentabilidade
- Segurança do paciente

### 4.4 Valores

- Liderança
- Honestidade
- Proatividade
- Colaboração
- Cordialidade

### 4.5 Escopo

A Policlínica Governador Gilberto Mestrinho – PGGM é uma instituição voltada ao acolhimento prestação de exames e consultas especializadas nas áreas de: Cardiologia, Clínica Médica, Ortopedia, Gastroenterologia, Ginecologia, Nutrição, Otorrinolaringologia, Psicologia, entre outras.

## 5. Estrutura Organizacional- PGGM

A adequada definição de uma estrutura organizacional pode ser a chave do sucesso de uma instituição. A estrutura organizacional formaliza a delegação de tarefas e a definição de níveis de autoridade necessárias ao alcance de objetivos. Para que seja imbuída de eficiência, é necessário que possibilite a solução de problemas e facilite a concretização das respostas.

O Organograma é a representação gráfica desta estrutura que define a hierarquia, a divisão do trabalho e as linhas de comunicação entre setores de uma instituição.

A Gestão Militar vem apresentar novo modelo de representação estrutural e funcional, isto é, um organograma que confere funcionalidade entre os setores da instituição, promovendo dinamismo e otimizando os fluxos de trabalho, ao passo que determina a cadeia de hierarquia entre os representantes destes setores, respeitados os dispositivos legais que normatizam os serviços de saúde tanto quanto os preceitos constitucionais da hierarquia militar.

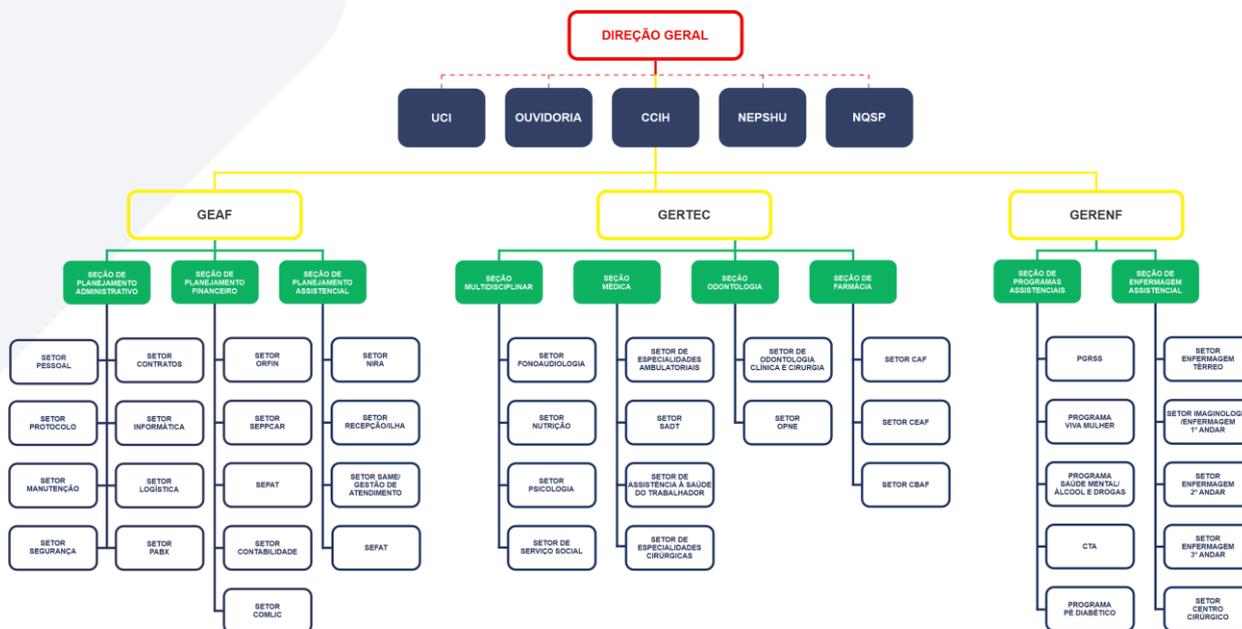
## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

A instância máxima da PGGM é a Direção Geral – DG, diretamente seguida pelas três gerências: Gerência Administrativo Financeira – GEAF, Gerência de Serviços Técnicos – GERTEC e Gerência de Serviços de Enfermagem – GERENF. Os diversos setores da unidade estão agrupados em seções que, por conseguinte, compõem as gerências, como também há assessorias que estão ligados diretamente à Direção para apoiar as tomadas de decisões e na fiscalização das atividades realizadas na Unidade – sendo caracterizadas por sua composição interdisciplinar com atribuições definidas em portarias específicas.

A compreensão dessas relações hierárquicas e a integração entre as diferentes áreas da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, tanto por parte do público externo, quanto por parte dos servidores e colaboradores, confere transparência, qualidade e acessibilidade aos serviços prestados.

Sendo assim, segue a representação gráfica do Organograma da PGGM/2023:

**Quadro 01 - FLUXOGRAMA ORGANIZACIONAL DA PGGM**



CAF CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÉUTICA  
 CBAF COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA  
 CCIH COMISSÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR  
 CEAF COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA  
 COMLIC COMPRAS E LICITAÇÕES  
 CTA CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO  
 GEAF GERÊNCIA ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA  
 GERENF GERÊNCIA DE ENFERMAGEM  
 GERTEC GERÊNCIA TÉCNICA  
 NEPSHU NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO  
 NIRA NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

NQSP NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE  
 OPNE ODONTOLOGIA PARA PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS  
 ORFIN ORÇAMENTO E FINANÇAS  
 PAIX PRIVATE AUTOMATIC BRANCH EXCHANGE - TROCA AUTOMÁTICA DE RAMAIS PRIVADOS  
 PGRSS PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SAÚDE  
 SADT SERVIÇO DE APOIO E DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (IMAGEM)  
 SAME SERVIÇO DE ARQUIVAMENTO MÉDICO E ESTATÍSTICA  
 SEFAT SETOR DE FATURAMENTO  
 SEPCAR SETOR DE PATRIMÔNIO  
 SEPCAR SETOR DE PESQUISA, PROJETOS E CAPTAÇÃO DE RECURSOS  
 UCI UNIDADE DE CONTROLE INTERNO

## 6. Estrutura Física- PGGM

O prédio da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho reúne a área total de 6.075,38 m<sup>2</sup>, distribuídos em 4 (quatro) pavimentos e 1 (um) subsolo, divididos nos ambientes descritos no **Quadro 02**. O imóvel desta Unidade está sob o Tombo Nº 880000781 e AFETADO a SES-AM, conforme TERMO DE AFETAÇÃO E RESPONSABILIDADE Nº 011/2022 – SEAD, publicado no DIÁRIO OFICIAL Nº 34928, de 15 de fevereiro de 2023.

A estrutura física foi toda reformada, por ocasião da reinauguração, adequando-se os espaços não climatizados e identificando-se as salas, em conformidade com o Manual de Identidade Visual vigente. A PGGM ganhou nova fachada, que contempla a heráldica do CBMAM e consolida a imagem institucional da Unidade. Além de encontrar-se adequado aos padrões de acessibilidade, dispendo de elevadores, rampas e estacionamento para portadores de necessidades especiais.

**Quadro 02 - Disposição dos Ambientes na PGGM.**

TÉRREO			
Qtd.	Ambiente	Qtd.	Ambiente
01	Recepção	02	Arquivo
01	SAME	01	Almoxarifado
03	DML	01	Sala de curativo
07	Banheiros	01	Copa
04	Salas de Enfermagem	01	NIRA
01	Serviço Social	01	Adm. Farmácia
01	Sala de Gesso	01	Farmácia
01	Logística	02	CAF
02	Sala de Estocagem	01	Rouparia
03	Consultório Médico	01	Sala do Motorista



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

1º ANDAR			
Qtd.	Ambiente	Qtd.	Ambiente
03	Sala de Enfermagem	03	Banheiro
07	Consultórios Médicos	02	DML
01	Fonoaudiologia	02	Copa
01	Serviço Social	01	PGRSS
01	Nutrição	01	Raio X
02	Sala de Estocagem	01	CCIH
01	Teste Ergométrico	01	Eletrocardiograma
01	Ecocardiograma	01	Ultrassonografia
01	Recepção	01	Sala de espera
2º ANDAR			
Qtd.	Ambiente	Qtd.	Ambiente
01	Ouvidoria	01	CTA
01	Laboratório (desativado)	01	Informatica
01	Auditório	02	Copa
05	Banheiro	01	Recepção
02	DML	01	Sala de espera
01	PABX	03	Salas de enfermagem
01	Sala de monitoramento	07	Consultórios Médicos
01	UCI	01	Serviço Social
01	Estocagem	02	Psicologia
3ºANDAR			
Qtd.	Ambiente	Qtd.	Ambiente



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

01	Recepção	06	Consultório Medico
01	Serviço Social	01	Gertec
02	Sala de Enfermagem	01	GEAF
01	Centro cirúrgico (1 sala operatória)	01	GERENF
01	Protocolo	01	Direção Geral
04	Banheiro	01	DML
01	Copa	01	Sala de reunião
01	Estatística	01	Setor Pessoal
01	Arquivo	01	Setor de orçamento e finanças
01	Setor de compras e contratos	01	Nepshu
<b>AMBULATORIAL</b>			
<b>INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA</b>		<b>QTDE. /CONSULTÓRIO</b>	<b>LEITOS/EQUIPAMENTOS</b>
Clínicas básicas		3	0
Clínicas especializadas		15	0
Clínicas indiferenciado		4	0
Outros consultórios não médicos		9	0
Sala de cirurgia ambulatorial		1	0
Sala de curativo		2	0
Sala de enfermagem (serviços)		4	0
Sala de gesso		1	1
Sala de repouso/observação – indiferenciado		1	3
<b>HOSPITALAR</b>			
<b>INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA</b>		<b>QTDE. /CONSULTÓRIO</b>	<b>LEITOS/EQUIPAMENTOS</b>
Sala de Cirurgia		1	1

SERVIÇO	CARACTERÍSTICA
Central de esterilização de materiais	Terceirizado
Farmácia	Próprio
Lavanderia	Terceirizado
Nutrição e dietética (s.n.d.)	Terceirizado
S.a.m.e. Ou s.p.p. (serviço de prontuário de paciente)	Próprio
Serviço de manutenção de equipamentos	Terceirizado
Serviço social	Próprio

## 7. Oferta de Serviços de Saúde

A Policlínica Governador Gilberto Mestrinho vem promover a adequada implementação de suas ações em complementação da atenção básica, em busca da garantia que o sistema público de saúde atenda integralmente a população, através da atenção em saúde de média complexidade ambulatorial, se inserindo assim, na atenção secundária ou especializada como comumente é chamada.

As Policlínicas da Secretaria de Estado de Saúde – SES/AM são Centros de Especialidades Médicas que disponibilizam à sociedade amazonense atendimento multidisciplinar em saúde ambulatorial especializada, exames de diagnóstico e apoio terapêutico, assistência farmacêutica e programas assistenciais de saúde.

No ano de 2023, foram disponibilizadas, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG, consultas médicas nas especialidades de: cardiologia, oftalmologia, ginecologia, cirurgia geral, otorrinolaringologia, oncologia clínica, ortopedia, clínica médica, dermatologia clínica e cirúrgica, cabeça e pescoço, anestesiologia, psiquiatria, nutriologia.

Por sua vez o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT, responsável pela realização de exames complementares das linhas de cuidado da atenção básica e da atenção especializada, objetiva apoiar a realização de um diagnóstico assertivo. Este serviço disponibilizou, através da regulação, os

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

exames de: Ultrassom doppler, ecocardiografia, teste ergométrico, eletrocardiograma, eletroencefalograma, raio x, eletroneuromiografia, teste do covid, colposcopia, EZT, testagem rápida para hepatite B, C, sífilis e HIV tipo 1 e tipo 2, punção mamária, exames oftalmológicos e avaliação odontológica.

O Centro Cirúrgico da unidade foi reativado em janeiro de 2020, com a estruturação de procedimentos cirúrgicos não invasivos com característica ambulatorial – biópsias, conizações, exérese de pólipos, cauterizações, dentre outros. Apesar das dificuldades estruturais, e de serviços terceirizados atende a população, nas especialidades: de Pequenas cirurgias (cirurgia-geral), Dermatológica, Ginecológica e cirurgias de cabeça e pescoço, conforme cronograma semanal especificado na Carta de Serviços. A Policlínica coloca à disposição, ainda, consultas com profissionais de saúde das áreas de psicologia, enfermagem, fonoaudiologia, nutrição e assistência social. Além do atendimento em consulta, são realizados procedimentos diagnósticos e tratamentos curativos – como a audiometria, a imitanciometria, curativos e a administração de medicamentos.

A Assistência Farmacêutica prevista no campo de atuação do SUS compreende as atividades de aquisição, armazenamento, conservação, distribuição e dispensação de medicamentos e produtos para saúde. No âmbito desta policlínica, são abastecidos os setores internos através de atividades de farmácia hospitalar, a partir de medicamentos, insumos e produtos para a saúde fornecidos pela Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA e/ou adquiridos diretamente pela unidade junto a fornecedores locais, no caso de produtos manipulados.

Em relação à prestação da assistência farmacêutica diretamente à população, a farmácia dispensa os medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica – CBAF, disponibilizados pela CEMA, a todos os usuários dos serviços de saúde que apresentem a prescrição médica e/ou odontológica, independente da origem de seu atendimento em saúde.

Esta Policlínica, por fazer parte integrante da Rede SES-AM, é atuante nos programas ministeriais e nas políticas públicas de saúde, sendo os mais trabalhados na unidade o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo de Útero e de Mama, Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, Programa Pé Diabético e Lesões Cutâneas Crônicas, Programa Nacional de Controle de DST e AIDS e as Diretrizes dos Centros de Testagem e Aconselhamento. Sendo assim, estes serviços assistenciais à saúde

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

tendem a ser ampliados conforme novas demandas e ações do Programa “Saúde Amazonas”, atribuindo-se, em adição, qualificação e gestão das atividades pré-existentes.

### Quadro 03 - Fluxo de Serviços



## 8. Gestão de Pessoal

A Gestão de Pessoal da PPGM tem como propósito o atendimento eficaz e de qualidade aos seus servidores civis e militares, orientando quanto aos procedimentos e normas, preconizados pela Secretaria Estadual de Saúde SES-AM e pelo Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas- CBMAM.

Para o alcance desse propósito e para assegurar a conformidade, esta Unidade emprega o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado do Amazonas - **Lei n. 1.762/1986**, bem como as orientações emitidas pela Secretaria Estadual de Saúde - SES e Secretária Estadual de Administração – SEAD, através de Decretos, Instruções Normativas, Portarias, que nos orientam quanto aos regulamentos aplicáveis relacionados a recursos humanos.

Dentre as ações realizadas no ano de 2023, destacam-se:

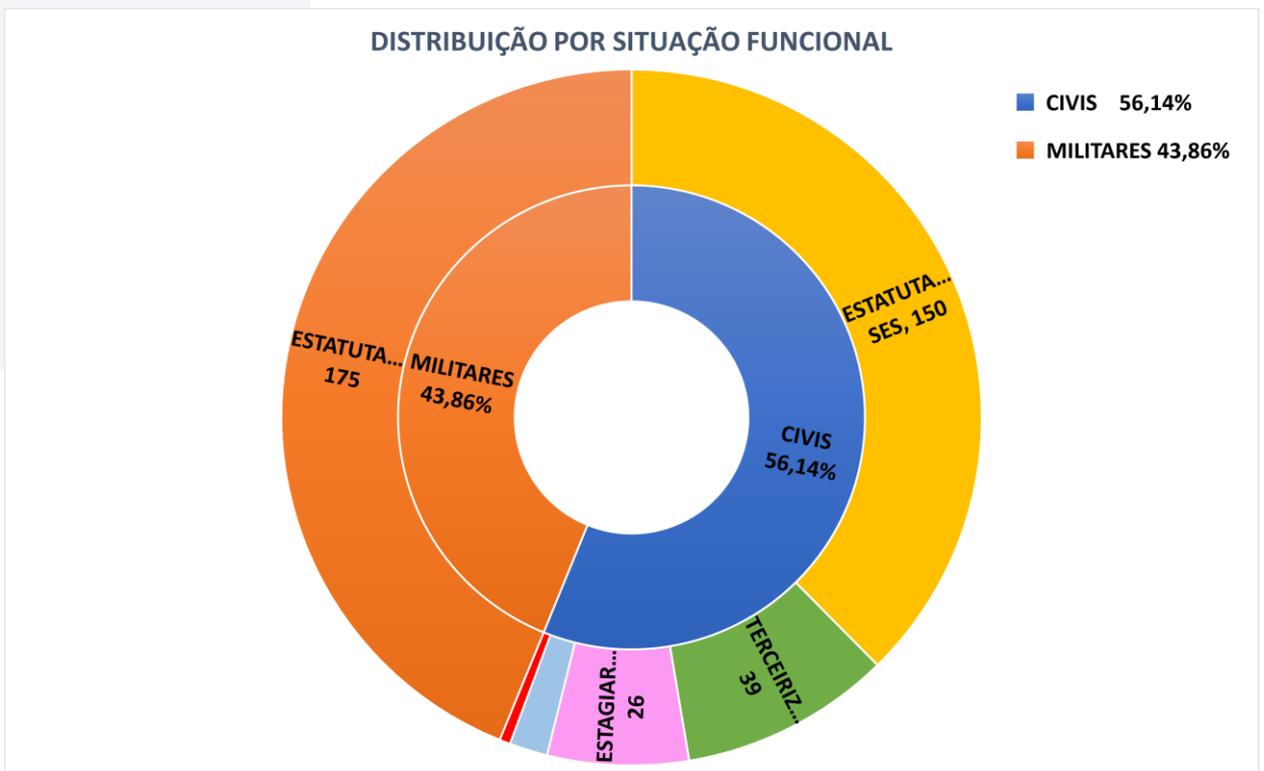
- Recadastramento obrigatório de servidores ativos da SES-AM, regulamentado pelo Decreto nº 46.906, de 31 de janeiro de 2023;
- Atualização dos dados funcionais dos servidores para atender o Ofício /circular Nº 007/2023- Apoio ao GAB/SEAD e o Ofício nº 01/2023/DICARP, oriundo do Tribunal de Contas do Estado do Amazonas – TCE;

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

- Atualização de declaração de não acumulação ilegal de cargos públicos e declaração de bens ano base-2023 dos servidores lotados na PGGM, em atenção ao Acórdão nº 928/2021-TCE-TRIBUNAL PLENO;
- Garantia de licença de até três dias consecutivos a cada mês, às mulheres que compõem a administração pública direta e indireta do Estado do Amazonas, conforme lei N.º 6.439, DE 18 DE SETEMBRO DE 2023.

Ultrapassados os destaques regulamentadores, expõe-se a avaliação da força de trabalho que dentro do seu quadro de composição de Força de trabalho da PGGM, com o TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICO-OPERACIONAL Nº 001/2022 celebrado entre a Secretaria de Estado e Saúde – SES-AM e o Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas – CBMAM está composto por servidores civis (estatutários, regime especial temporário, dispostionados, terceirizados, estagiários) e militares estatutários, conforme quadro abaixo.

**Quadro 04 – Distribuição de Pessoal por Situação Funcional.**





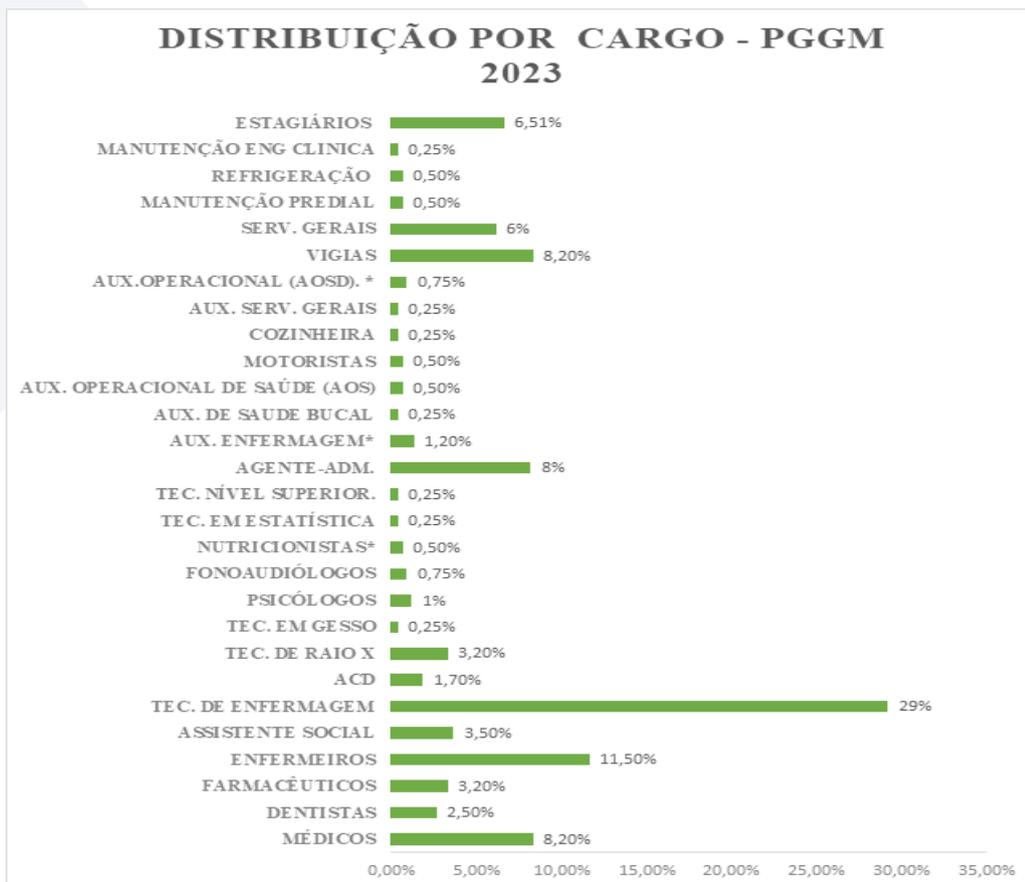
## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

**Quadro 05 – Composição da Força de Trabalho com distribuição por Situação Funcional.**

COMPOSIÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO DISTRIBUIÇÃO POR SITUAÇÃO FUNCIONAL					
CIVIS 56,14%					MILITARES 43,86%
Estatutários SES	RET SES	Disposicionados (outras unidades)	Terceirizados	Estagiários	Estatutários
150	2	7	39	26	175
37,60%	0,50%	1,70%	9,80%	6,50%	43,90%

O próximo quadro exibe a distribuição da força de trabalho por cargo na PGGM em 2023.

**Quadro 06 – Composição da Força de Trabalho com distribuição por Cargo.**



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

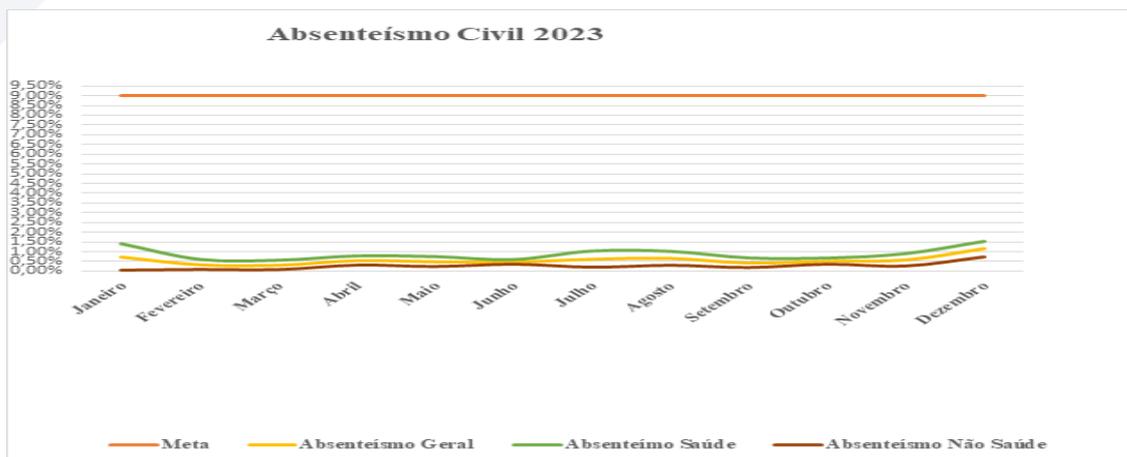
Alinhado as normativas vigentes, em 2023, o controle de recursos humanos ocorreu através de Ponto Eletrônico para civis, militares (militares com segundo vínculo público) e Pecúlio diário, que garante segurança, transparência e controle efetivo da frequência e da assiduidade dos servidores, contribuindo para o acompanhamento das jornadas pelos órgãos de controle.

Considerando que a falta de um servidor pode causar enorme prejuízo ao serviço, devendo-se verificar suas razões para o justo abono, ou encaminhamento para procedimentos disciplinares cabíveis, o controle de absenteísmo, nos fomenta para análise da ausência ao trabalho por doenças, acidentes de trabalho, direitos legais, tais como: doação de sangue, licença casamento, licença óbito, licença maternidade e paternidade, fatores sociais (doença de parentes, por exemplo), legalização de uma falta, sem justificativa, gerada por outra motivação não relacionada à saúde.

Para composição dos dados utilizaram-se as informações do Sistema SPIRIT Ponto Eletrônico, a frequência mensal de servidores civis, frequência dos militares, pecúlio diário e planilhas de apoio militar. Neste sentido, a meta estabelecida e aceitável de absenteísmo estabelecida é de < 9 (menor ou igual a nove).

Nos Quadros 05 e 06, demonstra-se o absenteísmo 2023 dos servidores civis e militares respectivamente em que o absenteísmo dos servidores da PGGM em 2023, apresentou valor máximo de 2% sinalizando que a PGGM trabalha dentro da normalidade de ausências, sem prejuízos ao dimensionamento de recursos humanos da Unidade.

### Quadro 07 – Demonstrativo de Absenteísmo dos Funcionários Civis no ano de 2023.





## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

### Quadro 08 – Demonstrativo de Absenteísmo dos Funcionários Militares no ano de 2023



Além do controle de absenteísmo, outro ponto importante a se destacar o Índice de Segurança Técnica (IST) de profissionais do seu quadro dentro do preconizado na legislação. Pontua-se que a Força de Trabalho referente à Enfermagem nesta PGM representa em torno de 41% do efetivo total e que o IST estabelecido para esta categoria pela Resolução nº 293/04, do Conselho Federal de Enfermagem não deve ser inferior a 15%, dos quais 8,33% referem-se a cobertura das ausências por férias e 6,67% à cobertura das ausências não previstas.

## 9. Gestão de Patrimônio

A gestão de patrimônio da PGGM tem como objetivo estabelecer o controle sobre seus bens permanentes e desde o início da administração pelo CBMAM, vem realizado diversas diligências para regularização do seu patrimônio, uma vez que não recebeu da administração anterior o inventário da unidade. Dessa forma, desde o ano de 2021, foram tomadas uma série de medidas para que o patrimônio permanente dessa unidade fosse inventariado, como:

- Levantamento dos bens dos setores pelos seus respectivos chefes;
- Criação da Comissão de Inventário (12/01/2021);
- Levantamento dos bens móveis da unidade, junto ao Sistema AFI – Setor de Orçamento e Finanças (FEV-2021);
- Criação da Comissão de Patrimônio – COPAT (13/05/2021);
- Criação da Comissão de Avaliação de Bens e Patrimônio – CABP (05/11/2021);
- Nomeação da Comissão Inventariante de Patrimônio (CIP- 2022) – Portaria N° 64/2022/DG/PGGM, em 09/11/2022;
- Nomeação Comissão Inventariante de Patrimônio (2023) Portaria N° 43/2023/DG/PGGM, em 19/09/2023;
- Comissão de Desfazimento (2023) PORTARIA N° 13/2023/DG/PGGM, em 06/09/2023.

Em 2023, após inventariamento e série de diligências junto à SES, a PGGM conseguiu, enfim, sanar a divergência de sua carga patrimonial registrada nos sistemas AJURI e AFI, cuja regularização estava deficitária desde 2013, ano de criação do Sistema AJURI. A PGGM, até o momento, possui 1289 itens tombados e não baixados na unidade, cadastrados no sistema AJURI com valor de R\$ 1.393.241,4508.

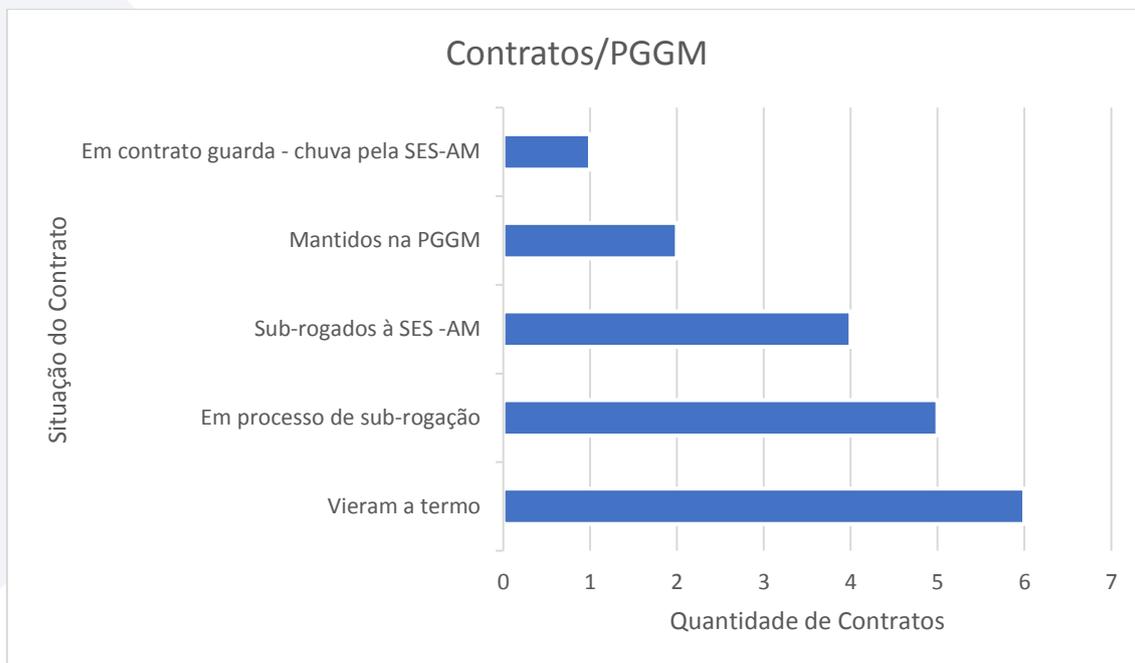
Entretanto, para o regularização total e cumprimento da PORTARIA NORMATIVA N.º 310/2021 DE 07/06/2021 que dispõe sobre a descentralização da carga patrimonial da SES-AM, ainda se aguarda autorização para transferência de 338 (trezentos e trinta e oito) bens com concessão de uso à PGGM pela SES-AM, registrados no Sistema AJURI na Unidade da SES-AM ADM: POL GM- Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, Dependência: POL GM- Patrimônio, no valor de R\$ 1.190.307,1283.

## 10. Gestão de Contratos

Em 25 de outubro de 2021 foi promulgado o Decreto Estadual nº 44.720, que dispõe da centralização de procedimentos de aquisição de bens e serviços da SES-AM. Neste sentido, a partir de 15 de outubro de 2023, a PGGM deixaria de ter autonomia de contratação de serviços e deveria transferir a titularidade de todos os dezoito contratos vigentes, com exceção do contrato de recrutamento e contratação de estagiários e do contrato de fornecimento parcelado de garrafão (20 L) de água mineral.

Entretanto, durante o processo de sub-rogação alguns contratos vieram a termo, conforme gráfico abaixo:

**Quadro 09 – Demonstrativo de Contratos no ano de 2023**



Diante da situação de suspensão de determinados serviços desta Unidade, foi realizada uma solicitação à SES-AM para a contratação destes serviços, considerando que esta Unidade Gestora não possui mais autonomia para deflagrar processos de aquisição de serviços contínuos, em cumprimento ao Decreto Estadual 44.720/2021. Entretanto, ainda aguarda-se resposta.

## 11. Atendimento Assistencial em Saúde

A PGGM tem como objeto fim o atendimento em saúde ambulatorial especializada, coordenando e executando os serviços assistenciais, incluindo consultas e procedimentos médicos, atendimentos odontológicos, farmacêuticos, de enfermagem e serviço social. Essas áreas são fundamentais para o funcionamento eficiente e apropriado da Policlínica.

Diante da responsabilidade de atender bem e dar resolubilidade aos tratamentos de saúde e procedimentos à população, há um esforço contínuo de funcionários civis e militares desta PGGM para, com eficiência, eficácia e efetividade, realizar seus atendimentos, propondo-se, em conjunto, a estarem alinhados com os preceitos principiológicos do SUS. Neste sentido, a seguir é apresentado o quadro de servidores empregados no atendimento assistencial.

**Quadro 10 - Mapa de Força do Atendimento Assistencial em Saúde.**

ESPECIALIDADES MÉDICAS	QUANTIDADE
GERENTE TÉCNICO	1
ANESTESIOLOGIA	2
CARDIOLOGIA	3
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	1
CIRURGIA GERAL	3
CLÍNICA MÉDICA	2
DERMATOLOGIA	1
GINECOLOGIA	3
INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA	1
MASTOLOGIA	1
NEUROLOGIA	1
NUTROLOGIA	1
OFTALMOLOGIA	2



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

ONCOLOGIA CLÍNICA	1
ORTOPEDIA	3
OTORRINOLARINGOLOGIA	2
RADIOLOGIA	1
CIRURGIA GERAL (PEQUENAS CIRURGIAS)	2
PSIQUIATRIA	2
ULTRASSONOGRAFIA	2
<b>ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS</b>	<b>QUANTIDADE</b>
ENDODONTIA	1
ODONTOLOGIA PARA PNE	1
CLINICO GERAL	1
CIRÚRGIA	0
PERIODONTIA	1
AUX. SAÚDE BUCAL	3
<b>MULTIDISCIPLINAR</b>	<b>QUANTIDADE</b>
FONOAUDIOLOGIA	3
NUTRICIONISTA	2
PSICOLOGIA	4
SERVIÇO SOCIAL	8
<b>RADIOLOGIA</b>	<b>QUANTIDADE</b>
TEC RADIOLOGIA	8
<b>FARMÁCIA</b>	<b>QUANTIDADE</b>
FARMACOLOGIA	12
ATENDIMENTO FARMACIA ADM	8
<b>GESSO</b>	<b>QUANTIDADE</b>



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

TÉCNICO DE GESSO	1
<b>APOIO GERTEC</b>	<b>QUANTIDADE</b>
ASSISTENTE SOCIAL	3
TEC ENFERM	2
TEC ACD	1
ADM CIVIL	3
<b>ENFERMAGEM - GERENF</b>	
ENFERMEIROS	31
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	78
AUXILIARES DE ENFERMAGEM	6
AUXILIAR OPERACIONAL DE SAÚDE	4
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>216</b>

As informações fornecidas tem como base os dados coletados pelos coordenadores dos setores/programas assistenciais, Serviço de Arquivamento Médico e Estatística (SAME)/ PGGM, baseados nos dados constantes no antigo sistema de informação Hygia (Janeiro à Maio/2023) e no atual sistema de informação SALUX (Junho à Novembro de 2023), bem como nas planilhas e Dashboard do setor.



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

**Quadro 11 – Demonstrativo de Quantitativos de Consultas Médicas, Atendimentos demais Especialidades, Procedimentos e Exames Realizados.**

CÓD	NÚMERO DE CONSULTAS COM ESPECIALIDADES MÉDICAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ <sup>(1)</sup>	TOTAL
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL	189	210	152	73	122	112	93	132	132	111	103	31	1.460
03.01.01.007-3	CONSULTA MÉDICA EM CIR. CABEÇA E PESCOÇO	0	41	0	72	77	88	104	127	54	88	0	0	651
03.01.01.007-4	CONSULTA MÉDICA EM PEQUENAS CIRURGIAS	253	150	261	227	212	191	44	170	113	148	113	31	1.913
03.01.01.007-5	CONSULTA MÉDICA EM CARDIOLOGIA	316	309	702	356	464	777	432	543	451	700	491	216	5.757
03.01.01.007-6	CONSULTA MÉDICA EM DERMATOLOGIA	79	81	113	77	84	102	63	84	57	80	67	0	887
03.01.01.007-7	CONSULTA MÉDICA EM GINECOLOGIA	261	336	281	199	270	320	239	249	244	246	219	12	2.876
03.01.01.007-8	CONSULTA MÉDICA EM MASTOLOGIA	103	92	149	25	108	94	31	228	90	79	102	14	1.115
03.01.01.007-9	CONSULTA MÉDICA EM INFECTOLOGIA/PEDIATRIA	8	13	17	21	15	11	12	14	21	6	10	5	153
03.01.01.007-10	CONSULTA EM MÉDICO DO TRABALHO	16	16	7	21	20	28	0	46	16	20	5	0	195
03.01.01.007-11	CONSULTA MÉDICA EM NEUROLOGIA	117	160	90	88	66	194	215	171	94	143	110	19	1.467
03.01.01.007-12	CONSULTA MÉDICA EM NUTROLOGIA	82	74	39	29	34	62	85	71	65	0	89	6	636
03.01.01.007-13	CONSULTA MÉDICA EM ONCOLOGIA	30	40	43	9	0	37	39	21	6	26	14	4	269
03.01.01.007-14	CONSULTA MÉDICA EM ORTOPIEDIA	793	376	962	604	799	625	525	715	288	385	455	110	6.637
03.01.01.007-15	CONSULTA MÉDICA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	251	139	255	209	284	12	12	48	86	207	142	46	1.691
03.01.01.007-16	CONSULTA MÉDICA EM OFTALMOLOGIA	136	113	187	127	142	109	146	283	208	99	87	34	1.671



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

**Quadro 12 – Demonstrativo de Quantitativos de Consultas e Procedimentos de Enfermagem:**

CÓDIGO PROCEDIMENTO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Consulta de Enfermagem	1597	1284	1715	1383	1593	1160	1056	1228	1078	1254	1028		<b>14376</b>
Preparo	4137	4543	7680	5975	7485	618	*	*	*	*	*		<b>30438</b>
Administração de medicação	0	0	0	0	1	4	10	8	4	0	1		<b>28</b>
Curativo simples	23	8	1	0	0	0	0	0	1	0	0		<b>33</b>
Curativo grau II c / / s / desbridamento	745	589	799	626	672	54	409	510	498	489	444		<b>5835</b>
TR HIV	68	75	90	62	112	56	11	56	39	49	55		<b>673</b>
TR SIFILIS	68	75	90	62	112	51	11	57	37	50	55		<b>668</b>
TR HBV	68	75	90	62	112	50	11	56	39	50	55		<b>668</b>
TR HCV	68	75	90	62	112	49	11	55	39	49	55		<b>665</b>
Atividade Educativa / orientação em grupo na atenção especializada	10	21	40	31	10	0	0	0	0	33	21		<b>166</b>
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>6784</b>	<b>6745</b>	<b>10595</b>	<b>8263</b>	<b>10209</b>	<b>2042</b>	<b>1519</b>	<b>1970</b>	<b>1735</b>	<b>1974</b>	<b>1714</b>		<b>53550</b>



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

**Quadro 13 – Demonstrativo de Quantitativos de Exames e Procedimentos em demais Especialidades:**

NÚMERO DE ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DA PGGM	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ <sup>(1)</sup>	TOTAL
ATENDIMENTO EM ENDODONTIA	184	33	138	216	265	87	232	469	231	267	124	29	2.275
ATENDIMENTO EM ODONTOLOGIA PNE	428	465	343	173	372	100	481	253	131	243	486	270	3.745
ATENDIMENTO EM FARMÁCIA	173	186	205	152	196	258	192	234	211	185	177		2.169
ATENDIMENTO EM SERVIÇO SOCIAL	1.006	1.231	1.583	1.166	1.229	1.206	1.036	4.000	1.032	915	819	169	15.392
PROCEDIMENTOS EM ANESTESIOLOGIA	10	1	4	0	0	0	0	0	3	0	0	0	18
PROCEDIMENTOS EM PEQUENAS CIRÚRGIAS	14	139	239	193	150	59	36	18	47	98	143	19	1.155
PROCEDIMENTOS EM CIRURGIA GERAL	220	222	139	86	29	44	3	30	32	19	19	0	843
PROCEDIMENTOS EM DERMATOLOGIA	29	18	30	77	33	29	8	6	63	13	14	0	320
PROCEDIMENTOS EM GINECOLOGIA	55	90	130	86	73	22	35	48	142	95	157	0	933
EXAMES DE RADIOLOGIA	2.075	1.117	1.271	1.430	1.575	774	710	1.379	1.145	1.035	98	0	12.609
ECG COM LAUDO	241	156	391	424	553	252	208	420	307	461	301	114	3.828
TESTE ERGOMÉTRICO	12	24	39	35	25	2	0	0	0	19	15	1	172
ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER	55	0	136	61	80	11	29	48	8	42	86	5	561
AUDIOMETRIA TONAL	0	20	35	54	45	49	26	4	31	31	13	11	319
LOGOUDIOMETRIA	0	19	35	51	44	44	20	6	22	24	10	10	285
BERA	0	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	1	8
IMITÂNCIOMETRIA	0	18	35	52	43	47	23	5	25	26	11	10	295
COLPOSCOPIA	22	38	51	38	30	12	8	25	53	33	68	0	378
PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	1	5	5	0	1	0	0	0	0	0	2	0	14
PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	5	7	7	1	6	3	0	10	5	7	9	2	62
ELETRONECEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO ESTIMULO	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	5
ELETRONECEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO EEG	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
ELETRONEUROMIOGRAFIA	0	3	17	6	3	6	4	9	0	0	0	0	48
UGS DE TIREÓIDE	55	25	54	35	30	17	1	35	15	70	104	0	441
UGS DE MAMA	39	29	55	27	20	17	2	21	13	89	21	0	333
UGS DE ABDOMEN TOTAL	111	54	111	70	44	47	10	75	31	76	113	0	742
UGS DE ABDOMEN SUPERIOR	7	5	5	3	1	1	0	2	2	0	1	0	27
USG DE RINS E VIAS URINÁRIAS	10	8	17	6	14	6	0	7	8	7	7	0	90
USG TRANSVAGINAL	49	46	66	48	35	44	3	52	15	92	31	0	481
USG ARTICULAÇÃO <sup>(2)</sup>	88	23	69	75	48	20	2	49	39	34	51	0	498
ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS <sup>(2)</sup>	57	17	77	34	54	5	0	85	65	12	24	0	430
ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA) <sup>(2)</sup>	10	0	6	1	2	0	0	3	2	2	3	0	29
BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE - PAAF <sup>(2)</sup>	30	8	10	10	14	5	9	21	23	24	9	0	163

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

### 11.1- Destaques no Atendimento Assistencial em Saúde

Em 2022, a soma de todos os atendimentos aos usuários nos programas: Viva Mulher, Pé diabético, Saúde mental e Uso e abuso de álcool e outras drogas e CTA somou 20.713 atendimentos. Em 2023, teve-se um aumento de 10,30% nesses atendimentos, totalizando 22.964 atendimentos.

#### Quadro 14 – Demonstrativo comparativo de atendimentos de Programas

Ordem	Descrição da Meta	Indicador	Unidade de medida	Resultado 2022	Resultado 2023	Status da meta em 2023	Responsável pelo monitoramento
1	Monitorar a adequação do serviço de enfermagem aos programas ministeriais estaduais e de saúde.	Nº consultas de enfermagem	Quantidade de atendimento	13997	14376	✓	GERENF
		Nº de curativos grau 2		4958	5835		
		Nº de testes rápidos realizados no CTA		1633	2674		
		Nº testes COVID RTPCR realizados		125	79		
		<b>TOTAL</b>		<b>20713</b>	<b>22964</b>		
		Alinhamento de fluxos /atualização das equipes dos Programas		-	Realizado		

A Policlínica Governador Gilberto Mestrinho consolidou-se como referência no Programa Saúde da Mulher, destacando-se especialmente pela excelência na prestação de serviços de Colposcopia e Conização do colo do útero. Esse êxito é resultado de esforços significativos para otimizar o funcionamento do Centro Cirúrgico e na manutenção da parceria com a Universidade do Estado do Amazonas que disponibiliza uma servidora (médica ginecologista) de forma integral a PGGM para a execução das atividades relacionadas.

**Quadro 15 – Demonstrativo de Quantitativos de procedimentos realizados Programa Saúde da Mulher**

NÚMERO DE PROCEDIMENTOS GINECOLÓGICOS REALIZADOS DA PGGM	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ <sup>(1)</sup>	TOTAL
COLPOSCOPIA	22	38	51	38	30	12	8	25	53	33	68	0	378
BIÓPSIA	160	134	173	117	101	38	31	45	79	92	121	0	1.091
EZTs TIPO 1, 2 e 3	4	7	6	8	6	5	5	0	13	8	9	0	71
BIÓPSIA DE MAMA	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4

## 12. Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil

Utilizando-se de ferramentas da Administração gerencial para tomada de boas práticas de gestão e às normas éticas, com foco em objetivos coletivos, essa Gestão procura viabilizar o seu atendimento ao cliente promovendo também a organização e planejamento de projetos para captação de recursos via emendas parlamentares, para aquisição de equipamentos e materiais permanentes que propiciem a melhoria, o fortalecimento e qualificação da assistência à saúde ofertadas na Policlínica Governador Gilberto Mestrinho – PGGM.

No âmbito de captação de recursos, foram disponibilizadas duas emendas parlamentares a PGGM:

**Quadro 16 – Demonstrativo de Captação de Recursos**

Autoria	Objeto:	Valor	Prazo de Execução
Senador Plínio Valério	Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes	R\$ 999.970,00	Até 2025
Deputado Estadual Fausto Júnior	Reestruturação do parque tecnológico	R\$ 150.000,00	Até fim de 2023

Com a execução destes recursos será possível a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, em consequência, vislumbra-se o aumento na resolutividade e qualidade dos serviços. Dentre os equipamentos que serão recebidos, destacam-se os equipamentos de informática, com os quais será fomentado a renovação do parque tecnológico desta Unidade, promovendo assim, a celeridade de resposta dos softwares e rede de dados e internet, impactando diretamente no atendimento mais rápido aos pacientes e setores administrativos.

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023**

**12.1- EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Por ser parte integrante da Rede de Saúde do Amazonas, a PGGM recebe destaques orçamentários da SES-AM por meio do Fundo Estadual de Saúde (FES-AM). Na Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2023, estava previsto para serem destacados R\$ 3.454.481,31 à PGGM. Entretanto, em 15 de outubro de 2023 entrou em pleno vigor, o Decreto Estadual 44.720 de 21 de outubro de 2021, o qual centraliza os procedimentos de aquisições de bens e serviços da SES e, por esta razão, apenas parte deste valor foi destacado à PGGM, conforme tabela de execução orçamentária abaixo:

**Quadro 17 – Demonstrativo de execução orçamentária**

Origem	Programado	Repassado	Orçamento empenhado	Orçamento Bloqueado	Valor liquidado	Devolução de Orçamento
LOA 2023	3.454.481,31	1.775.006,28	1.756.665,19	11.657,83	1.483.192,36	239.049,40
Emenda Parlamentar	1.150.000,00	1.149.970,00	217.483,00	-	12.578,00	-
<b>TOTAL</b>	<b>4.604.481,31</b>	<b>2.924.976,28</b>	<b>1.974.148,19</b>	<b>11.657,83</b>	<b>1.495.770,36</b>	<b>239.049,40</b>

Dentre o valor devolvido, estão os valores que, em momento posterior ao empenho, foi acordado que não deveriam ser empenhados pela PGGM e sim pela SES-AM, conforme cronograma de alteração de titularidade à SES (R\$ 50.335,49), em cumprimento ao Decreto supracitado. Bem como, o saldo de empenho de contratos estimativos (R\$ 102.656,98), o qual foi recolhido pelo FES em dois momentos durante o ano, por meio dos Ofícios CIRC Nº 007/2023-FES\_DGOFC/SES-AM em julho e OFÍCIO CIRC Nº 008/2023-FES\_DGOFC/SES-AM em dezembro de 2023.

Ainda, ressaltamos que, parte do valor devolvido (R\$ 65.654,18) se deu pela economicidade do contrato de concessão de energia elétrica, o qual foi reavaliado por esta gestão em 2022, resultando no ajuste em sua demanda contratada e consequente redução de valor de faturas.

**13. Ouvidoria**

A Ouvidoria da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho faz parte da Rede de Ouvidorias do Amazonas desde o ano de 2010, e atuante no âmbito do SUS integra e estimula práticas de ampliação de acesso dos usuários ao processo de avaliação das ações e dos serviços públicos de saúde.

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

Considerando que os cidadãos devem ter amplo acesso à Ouvidoria SUS, é recomendado a disponibilização de canais variados e ativos de interlocução ou comunicação com a ouvidoria. Nesse sentido, a Ouvidoria da PGGM conta com os seguintes canais de entrada: presencial, telefone, WhatsApp, caixa de sugestões, e-mail, plataforma FalaBr e Sistema e-Sic. O quadro a seguir apresenta que as demandas da Ouvidoria são em sua maioria provenientes de atendimentos presenciais, seguidos de atendimento por telefone e por Whatsapp.

**Quadro 18 – Demonstrativo de Canais de Atendimento PGGM**

MEIO ATENDIMENTO	TOTAL	EM %
Presencial	508	66.93%
Telefone	151	19.89%
Whatsapp		10.14%
Caixa de sugestões	14	1.84%
E-mail	7	0.92%
Plataforma fala br	2	0.26%
Sistema e-sic	0	0,00%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>759</b>	<b>100%</b>

A Ouvidoria desempenha um papel crucial dentro de nossa instituição, atuando como um canal para receber, analisar e encaminhar questões por parte dos cidadãos.

No decorrer no ano de 2023, foi registrado um panorama abrangente das atividades, conforme dados a seguir:

**Quadro 19 – Demonstrativo de Atividades da Ouvidoria PGGM**

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

ATIVIDADES	QUANTITATIVO
ATENDIMENTOS DA OUVIDORIA	759
ORIENTAÇÃO EM SALA DE ESPERA	20
CURSOS/CAPACITAÇÕES/REUNIÕES	15
RELATÓRIOS DE OUVIDORIA	07

No ano de 2023 foram feitas Manifestações pelos usuários da PGGM, as quais referem-se a toda e qualquer manifestação do cidadão que resulte em encaminhamento para conhecimento, análise e providências das áreas técnicas pertinentes, com a intenção de ao fim terem sanado as questões demandadas nas manifestações como apresentado a seguir:

### Quadro 17 – Demonstrativo Quantitativo de manifestações PGGM – 2023

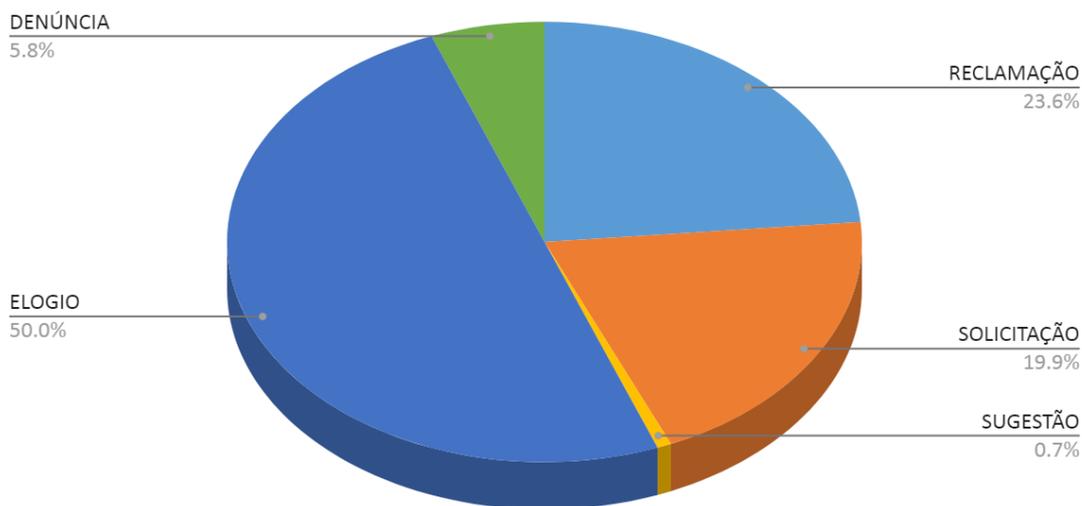
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
<b>Reclamação</b>	5	13	9	3	5	3	3	9	5	3	6	1	<b>65</b>	<b>23,5%</b>
<b>Solicitação</b>	5	2	13	8	4	2	7	8	2	1	3		<b>55</b>	<b>19,9%</b>
<b>Sugestão</b>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		<b>2</b>	<b>0,72%</b>
<b>Elogio</b>	29	12	9	9	11	10	14	21	6	6	10	1	<b>138</b>	<b>50%</b>
<b>Denúncia</b>	0	0	1	1	0	0	0	11	2	0	1		<b>16</b>	<b>5,8%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>27</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	<b>49</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>276</b>	<b>100%</b>

Importante destacar que não foram recebidas manifestações classificadas como informação ou de pedido de acesso à informação com base na Lei de Acesso à Informação (LAI).

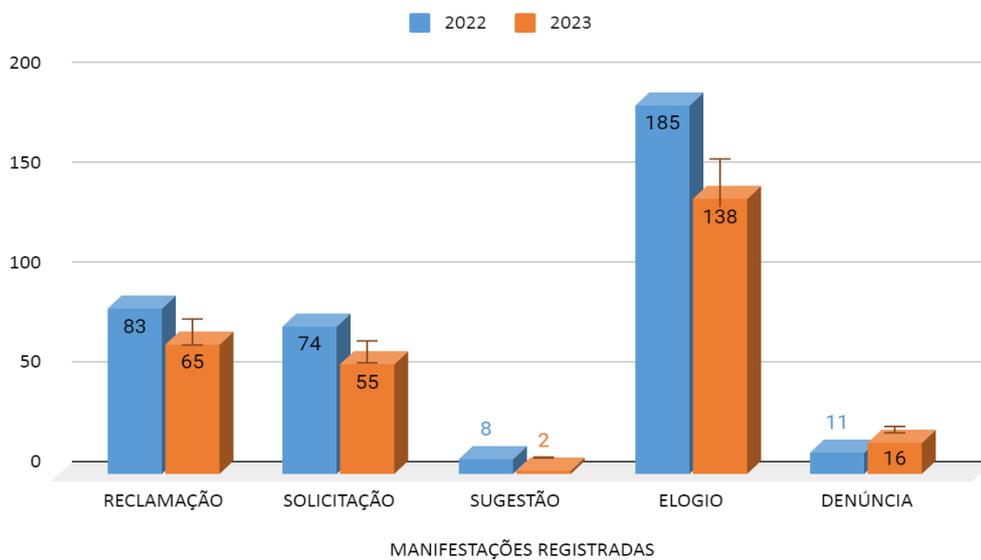
### Quadro 20 – Gráfico de manifestações PGGM – 2023



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023



Quadro 21 – Gráfico Comparativo de manifestações PGM – 2022/2023





## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

Ao analisar os dados acima, observa-se uma queda geral nas interações da Ouvidoria de 2022 para 2023. A redução nas reclamações e solicitações pode ser interpretada como uma melhoria nos serviços, embora a diminuição nos elogios sugira a necessidade de atenção para manter altos níveis de satisfação.

Para o pleno exercício das funções da Ouvidoria e a melhoria efetiva da qualidade dos serviços da PGGM é fundamental o retorno e conclusão das demandas dentro do prazo estabelecido pela Lei de Acesso à Informação nº 12.527/2011, ou seja, não superior a 20 dias, podendo ser prorrogado por mais de 10 dias de forma justificada, sendo contado a partir da data de encaminhamento da demanda.

### Quadro 22 – Demonstrativo de Resolubilidade das Demandas PGGM

CLASSIFICAÇÃO	RECEBIDAS	RESPONDIDAS	NÃO RESPONDIDAS	ÍNDICE%
Reclamação	65	62	3	95.38%
Solicitação	55	55	0	100.00%
Sugestão	2	2	0	100.00%
Elogio	138	132	6	95.65%
Denúncia	16	15	1	93.75%
<b>TOTAL</b>	<b>276</b>	<b>266</b>	<b>10</b>	<b>96.38%</b>

### Quadro 23 – Demonstrativo de Tempo de Resolubilidade das Demandas PGGM

TEMPO DE RESOLUBILIDADE	
Reclamação	22.5 dias
Solicitação	19.8 dias
Sugestão	11 dias
Elogio	13.1 dias
Denúncia	31.2 dias
<b>TEMPO DE RESPOSTA</b>	<b>19.5 dias</b>

É positivo observar que mais de 82% das demandas foram respondidas dentro do prazo legal de 30 dias, o que sugere um bom desempenho para resposta aos cidadãos. Este indicador, integrante do Plano de Metas integrante do Termo de Convênio SES e CBMAM (2020), prevê que as manifestações classificadas como solicitação, sugestão, informação e/ou elogio devem ser respondidas em tempo hábil.

## 14. Controle Interno

A instituição da Unidade de Controle Interno no âmbito da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho deu-se por meio da Portaria-PGGM nº 52 publicada no Boletim Interno nº 220 de 26 de novembro de 2021.

As atividades desenvolvidas pela Unidade de Controle Interno – UCI no decorrer do exercício de 2023 foram pautadas em orientações oriundas de reuniões realizadas na sede da Controladoria Geral do Estado do Amazonas, reuniões extraordinárias realizadas in loco ou remotamente, bem como das atividades estabelecidas no Plano Anual das Atividades de Controle Interno – PAACI da PGGM.

Orientadas pela CGE AM, as atividades da UCI-PGGM deram-se com a continuidade das ações iniciadas no exercício anterior, no sentido da estruturação e consolidação da unidade de controle interno, atuando nessas duas frentes sendo as principais atividades as elencadas a seguir:

**Quadro 24 – Demonstrativo de Atividades UCI - PGGM**

ATIVIDADES DA UCI/PGGM	ATIVIDADES
Participação na reunião de apresentação do Relatório Anual da Ouvidoria da PGGM.	Realizada em 18/04/2023. Publicado no BI nº 68 de 12/04/2023.
Publicação do Plano Anual de Atividades do Controle Interno- PAACI 2023.	Publicada no BI nº 74 de 20/04/2023.
Participação na apresentação do Relatório Final de Bens Móveis da PGGM.	Realizada em 09/05/2023. Publicada no BI nº 82 de 04/05/2023.
Destituição, nomeação de novo membro e designação de atribuição na UCI.	Publicada no BI nº 82 de 04/05/2023.
Participação na Palestra sobre Controle Interno no QCG realizada pela Dra. Lúcia de Fátima – Subcontroladora Interna do Estado.	Realizada em 08/05/2023. Publicada no BI nº 83 de 05/05/2023.
Participação no 1º Encontro Estadual de Controle Interno, realizada no Tribunal de Contas do Estado.	Realizada em 10 e 11 de maio de 2023. Ofício Circular N 009/2023 – GCG/CGE, recebido por e-mail em 27/04/2023.



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

Participação na reunião de orientação sobre as atividades de auditoria nas Unidades Gestoras, realizada na CGE.	Realizada em 05/06/2023. Convite recebido por e-mail em 30/05/2023.
Acompanhamento da Auditoria da CGE na PGGM.	Realizada em 20/07/2023. Ofício nº 505/2023 – GCG/CGE.
Realização de palestra: Crimes contra a Administração Pública, ministradas à Direção, Gerentes e demais servidores civis e aos militares da PGGM.	Realizadas nos meses: MAIO: 08 e 26; JUNHO: 01 e 02; JULHO: 03,04,05; AGOSTO: 23 e 24; Publicações: BI nº 80 de (02/05/2023); BI nº 96 (24/05/2023); BI nº 99 (29/05/2023); BI nº 120 (29/06/2023).
Realização de reunião com Comitê de Integridade e Comissão de Ética para orientação e alinhamento para início dos trabalhos dos colegiados.	Realizada em 15/06/2023. Publicada no BI nº 109 de 14/06/2023
Participação nas reuniões do Comitê de Integridade para elaboração do Plano de Integridade da PGGM/2023.	Realizadas nos meses: JUNHO: 28; JULHO: 06, 12, 21 e 27; AGOSTO: 03, 10, 17, 24 e 31; Publicações: BI nº 118 (27/06/2023); BI nº 122 (04/07/2023); BI nº 128 (12/07/2023); BI nº 134 (20/07/2023); BI nº 138 (26/07/2023).
Participação nas reuniões de elaboração do Código de Ética e Conduta da PGGM.	Realizadas em: 07/06/2023; 14/07/2023; 11/08/2023; Publicações: BI nº 123 (05/07/2023) BI nº 128 (12/07/2023)
Coordenação da Oficina de Elaboração de Relatório de Boas Práticas de Gestão da PGGM 2023.	Realizada nos meses: JULHO: 17 AGOSTO: 29 e 31 SETEMBRO: 01, 04 e 11 Publicações: BI nº 141 (31/07/2023) BI nº 156 (21/08/2023)
Participação na revisão do Termo de Cooperação Técnica.	Realizada em 09 e 25 de agosto. Publicada no BI nº 147 de 08/08/2023.
Realização de visita Institucional na FAPEAM para troca de experiências sobre Controle Interno.	Realizada em 22/08/2023. Publicada no BI nº 156 de 21/08/2023.
Recebimento de visita Institucional do SPA São Raimundo para troca de experiências sobre Controle Interno, solicitada pela Controladora Interna Sra. Leila Mara Botelho dos Santos.	Realizada em 28/08/2023. Solicitação por e-mail;



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

Participação na reunião de revisão e aprovação do Código de Ética da PGGM.	Realizadas em 04 e 05/09/2023. Publicações: BI nº 165 (01/09/2023); BI nº 166 (04/09/2023);
Participação na Reunião com a Coordenação Estadual do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização – NEPSHU, gerentes e direção.	Realizadas em 12/09/2023. Publicações: BI nº 167 (05/09/2023);
Participação nas reuniões para revisão e aprovação do Plano de Integridade	Realizadas em 13, 14, 18 e 19 de setembro de 2023. Publicada no BI nº 170 de 12/09/2023
Elaboração e publicação de Portaria de Aprovação do Plano de Integridade	Publicada no BI nº 180 de 26/09/2023
Elaboração e publicação de Portaria de Aprovação do Código de Ética	Publicada no BI nº 180 de 26/09/2023
Elaboração da Matriz de Acompanhamento das Recomendações e Determinações do TCE e CGE com envio à CGE juntamente com o Relatório Anual de Atividades da UCI e Relatório de Boas Práticas.	Encaminhado à CGE em 29/09/2023
Continuidade do Acompanhamento das Recomendações e Determinações do TCE e CGE	Atividade Contínua.

## 15. Gestão de Risco

A gestão de risco é um instrumento de governança e controle que visa mitigar eventos indesejáveis na Administração Pública, oportunizando o aumento da probabilidade de sucesso de programas e projetos; redução de imprevistos e crises, maior possibilidade de entrega de serviços no prazo e qualidade almejada, e ampliação da transparência. Neste sentido, esta Unidade elaborou o seu Plano de Gestão de Risco 2023 a partir do Guia Metodológico de Gestão de Risco elaborado pela Controladoria Geral do Estado do Amazonas (CGE-AM), com orientação da Unidade de Controle Interno (UCI) desta Unidade.

Dessa forma, para a confecção do Plano de Gestão de Risco 2023, foi considerado o entendimento do contexto da Unidade, identificação, avaliação e tratamento dos riscos, monitoramento do Plano e comunicação dos resultados entre os atores deste processo.

### Quadro 25 – Mapa de Riscos



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

MAPA DE RISCOS								
IDENTIFICAÇÃO			AVALIAÇÃO			RESPOSTA	ACOMPANHAMENTO	
ORD	SETOR	EVENTO DE RISCO	PROBABILIDADE	IMPACTO	NÍVEL DE RISCO	CONTROLE PROPOSTO	SITUAÇÃO	RESPONSÁVEL
1	COMPRAS E LICITAÇÕES - SEPAD - GEAF	Ausência de Recursos humanos adequados	15	15	ALTO	1. Envio de mais recursos humanos, para que o Setor de Compras tenha pelo menos 5 pessoas; 2. Tempo protegido para realização de cursos EAD para qualificação dos servidores do setor.	1. Memorando nº 006/2023-COMLIC já enviado à GEAF e Direção Geral com sugestões. Aguardando resposta.	GEAF / DG
2	COMPRAS E LICITAÇÕES - SEPAD - GEAF	Não manter contratados os serviços de apoio necessários ao bom andamento da unidade	10	15	ALTO	1. Controlar o fim da vigência de contratos mantendo a planilha de contratos atualizada; 2. Criar cronograma do setor planejando o início dos processos de aditamentos de contratos ou processos para nova contratação em tempo hábil (6 meses antes). 3. Cumprimento do cronograma; 4. Maior celeridade nos processos dentro da SES-AM	1. Planilha atualizada; 2. Cronograma atualizado; 3. Cumprimento parcial, com pequenos atrasos por dificuldades de cotações e pelo RH reduzido. 4. A ser solicitado.	COMLIC / GEAF / DG / SES
3	COMPRAS E LICITAÇÕES - SEPAD - GEAF	Centralização dos processos de contratação na Secretaria Estadual de Saúde-SES	15	15	ALTO	1. Solicitar Parecer da PGE; 2. Solicitar ao Governo para que a PGGM seja retirada do Decreto 44.720 devido à incompatibilidade com o Termo de Cooperação vigente.	1. Parecer favorável recebido; 2. A ser realizado pela Direção Geral.	DG - SES
4	COMPRAS E LICITAÇÕES - SEPAD - GEAF	Ausência de Plano de Contratações Anual para 2023	5	15	MÉDIO	1. Divulgação e cumprimento do cronograma de elaboração do PCA-2023.	1. Aguardando aprovação do Diretor Geral	DG
5	COMPRAS E LICITAÇÕES - SEPAD - GEAF	Ausência de recursos para aquisição de equipamentos permanentes	15	10	MÉDIO	1. Visitas à Assembleia Estadual para verificação das situações das emendas parlamentares	1. Em andamento	SEPCAR
6	COMPRAS E LICITAÇÕES - SEPAD - GEAF	Não adequação à Nova Lei de Licitações – Lei Federal 14.133/2021	5	15	MÉDIO	1. Envio de mais servidores ao setor; 2. Horário protegido para treinamento; 3. Realização de cursos pelos servidores do	1 e 2. Solicitado à GEAF e DG; 3. Em andamento; 4. A ser realizado.	COMLIC / GEAF / DG



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

						setor; 4. Questionamento ao CSC sobre Decreto Estadual e adequação do Sistema E-compras		
7	CONTRATOS - SEPAD - GEAF	Ausência de fiscalização e gestão adequada dos contratos da PGGM	10	15	ALTO	1. Tornar obrigatório para fiscais e gestores a realização dos cursos de Fiscalização de Contrato online na Plataforma do ENAP; 2. Desenvolver junto à SES um programa de educação continuada de fiscais; 3. Estabelecer gestores de contratos para cada contrato; 4. Estabelecer obrigatoriedade de relatório mensais ou bimestrais de fiscalização de contrato; 5. Orientar os fiscais a estabelecer indicadores de qualidade na prestação de serviço e divulgar resultados.	1. Já solicitada. Cursos em andamento; 2. A ser solicitado; 3. A ser realizado; 4. Já realizado; 5. Já em andamento.	CONTRATOS
8	INFORMÁTICA - SEPAD - GEAF	ATRASSO EM PROCESSO DE RENOVACÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO PGGM	10	15	ALTO	AQUISIÇÃO DE NOVO PARQUE TECNOLÓGICO POR COMODATO	EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO	TI/PGGM
9	INFORMÁTICA - SEPAD - GEAF	FALTA DE SERVIDORES SES AM	15	15	ALTO	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA TERCEIRIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TI E DE ESTAGIÁRIO	EMPRESA DE ESTAGIÁRIO CONTRATADA	TI/PGGM
10	INFORMÁTICA - SEPAD - GEAF	ATRASSO EM PROCESSO DE AQUISIÇÃO DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO COM CERTIFICAÇÃO	15	15	ALTO	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA TERCEIRIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE GESTÃO DE SAÚDE E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO CERTIFICADO	EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO - SALUX	TI/PGGM
11	ALMOXARIFADO - SEPAD - GEAF	Atrasos na entrega de matérias pelos fornecedores	10	15	ALTO	Conferência dos termos de Responsabilidade / Elaboração de um cronograma de recebimento de material, no caso de ENTREGA PARCELADA.	CONTÍNUO	SEALMOX



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

12	ALMOXARIFADO - SEPAD - GEAF	Regularização AJURI x AFI PGGM	5	15	MÉDIO	Elaboração de Fluxo junto ao setor ORFIN	CONTÍNUO	SEALMOX
13	ARQUIVO PERMANENTE - SEPAD - GEAF	LOCAL DE PEQUENO PORTE	10	10	MÉDIO	REAVLIAÇÃO ESTRUTURAL	ADEQUAÇÃO DE ELIMINAÇÃO DE DOCUMENTOS	ARQUIVO
14	TRANSPORTE - SEPAD - GEAF	PROBLEMAS COM O VEÍCULO DA UNIDADE	10	15	ALTO	SOLICITAÇÃO DE VEÍCULOS NOVOS	EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO	TRANSPORTE
15	MANUTENÇÃO - SEPAD - GEAF	ATRASO NAS ORDENS DE SERVIÇOS DA MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DA ESTRUTURA PREDIAL, ELÉTRICA E HIDRÁULICA.	15	15	ALTO	EMPRESA TERCEIRIZADA COM RESPOSTA ADEQUADA E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DE ORDEM DE SERVIÇO EM ETAPAS E DENTRO DE UM PRAZO ACEITÁVEL	EMPRESA CONTRATADA	SEMAN
16	MANUTENÇÃO - SEPAD - GEAF	ELEVADORES NÃO FUNCIONANDO	5	15	MÉDIO	EMPRESA TERCEIRIZADA COM RÁPIDA RESPOSTA PARA A SOLICITAÇÃO DE MANUTENÇÃO E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DE ORDEM DE SERVIÇO EM ETAPAS E DENTRO DE UM PRAZO ACEITÁVEL	EMPRESA CONTRATADA	SEMAN
17	MANUTENÇÃO - SEPAD - GEAF	PROBLEMA NA CLIMATIZAÇÃO E REFRIGERADORES DA UNIDADE	5	15	MÉDIO	EMPRESA TERCEIRIZADA COM RESPOSTA ADEQUADA E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DE ORDEM DE SERVIÇO EM ETAPAS E DENTRO DE UM PRAZO ACEITÁVEL	EMPRESA CONTRATADA	SEMAN
18	PABX - SEPAD - GEAF	COMPROMETIMENTO DA CENTRAL TELEFÔNICA	15	15	ALTO	MANUTENÇÃO CONTÍNUA	EM ANDAMENTO	PABX
19	PABX - SEPAD - GEAF	QUEDAS E/OU INTERRUPÇÃO DE ENERGIA	5	15	MÉDIO	SUBSTITUIÇÃO DE FIAÇÕES ANTIGAS	SOLICITADO	PABX
20	PABX - SEPAD - GEAF	FALTA DE RECURSOS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MODERNOS	15	15	ALTO	AQUISIÇÃO DE NOVOS APARELHOS TELEFÔNICOS E SISTEMA DE FONIA	SOLICITADO	PABX
21	PABX - SEPAD - GEAF	SUSPENSÃO DOS SERVIÇOS DE TELEFONIA	5	5	BAIXO	MANUTENÇÃO CONTÍNUA	EM ANDAMENTO	PABX



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

22	PESSOAL - SEPAD - GEAF	FALTA DE MANUTENÇÃO NO PONTO ELETRÔNICO	15	15	ALTO	MANUTENÇÃO DO CONTRATO COM A EMPRESA	CONTRATO VIGENTE	COMLIC / CONTRATOS
23	PESSOAL - SEPAD - GEAF	FALHA NO EVENTO DE IDENTIFICAÇÃO	15	15	ALTO	ELABORAÇÃO DE CONTRATO PARA CONFECÇÃO DE CRACHAS DE IDENTIFICAÇÃO	EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO	CONTRATOS/ SETOR PESSOAL
24	PESSOAL - SEPAD - GEAF	ATRASO NO LANÇAMENTO DAS FREQUÊNCIAS	15	15	ALTO	CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS; DISPOSIÇÃO DE NOVOS SERVIDORES	EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO	CONTRATOS/ SETOR PESSOAL
25	PROTOCOLO - SEPAD - GEAF	ATESTADOS	10	15	ALTO	AMPLA DIVULGAÇÃO	CONTROLE DO SETOR APÓS DETERMINAÇÃO DA GERENCIA.	CB GIDEONE
26	PROTOCOLO - SEPAD - GEAF	ABERTURA DE PROCESSOS VIA SIGED	5	10	BAIXO	AUTORIZAR APENAS PROCESSO VIA SIGED. COPIAS PODEM SER RETIRADAS PELO INTERESSADO SE NECESSARIO	AGUARDANDO	CB GIDEONE
27	PROTOCOLO - SEPAD - GEAF	ABERTURA DE PROCESSOS VIA SIGED	10	15	ALTO	DAR CONTINUIDADE AO PROCESSO INICIAL ATE FINALIZAÇÃO.	NÃO DEFINIDO	GERENCIA
28	PROTOCOLO - SEPAD - GEAF	ABERTURA DE PROCESSOS VIA SIGED	5	10	BAIXO	ACESSO AO SIGED PARA CHEFES IMEDIATOS E ESCALANTES	NÃO DEFINIDO	GERENCIA
29	PROTOCOLO - SEPAD - GEAF	SERVIDORES	10	15	ALTO	ALOCAÇÃO DE MAIS 01 SERVIDOR NO PERIODO MATUTINO	SOLICITADO A GEAF - ESTAGIARIA EM TREINAMENTO	GERENCIA
30	PROTOCOLO - SEPAD - GEAF	REDUÇÃO DE SERVIDORES DO SETOR	10	15	ALTO	MATER SERVIDORES ESTATUTARIOS NOS 2 TURNOS MANTENDO ESTAGIARIOS APENAS	NÃO DEFINIDO	GERENCIA



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

						COMO APOIO OU AJUDA		
31	SEGURANÇA - SEPAD - GEAF	FURTOS DENTRO DA UNIDADE	10	15	ALTO	ELABORAR PLANO DE AÇÃO	EM ANDAMENTO	SEGURANÇA
32	SEGURANÇA - SEPAD - GEAF	NÃO IDENTIFICAÇÃO DE POSSÍVEIS OCORRÊNCIAS	10	15	ALTO	MODERNIZAÇÃO DO PARQUE DE IMAGENS	SOLICITADO	COMLIC / ORFIN / GEAF
33	SEGURANÇA - SEPAD - GEAF	FALHAS NO ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS	5	10	BAIXO	ELABORAÇÃO DE CARTILHA DE BOAS PRÁTICAS	EM ANDAMENTO	SEGURANÇA
34	ORFIN - SEPFIN - GEAF	PAGAMENTO DE DARF COM ATRASO	15	15	ALTO	ACOMPANHAMENTO E FORMALIZAÇÃO DE COBRANÇA DE REPASSE	EM ANDAMENTO CONTÍNUO	ORFIN/ FES
			10	15	ALTO	ACOMPANHAMENTO E EMISSÃO DE RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS COM INFORMAÇÕES	EM ANDAMENTO CONTÍNUO	ORFIN/ FES
			10	15	ALTO		EM ANDAMENTO CONTÍNUO	
35	ORFIN - SEPFIN - GEAF	DIVERGÊNCIA DE VALORES NA CONCILIAÇÃO ENTRE OS DADOS DO AFI E AJURI (MATERIAL DE CONSUMO E PERMANENTE)	15	10	ALTO	CONCILIAR MENSALMENTE OS SALDOS DOS SISTEMAS AFI E AJURI POR MAIO DE FLUXO ENTRE SETORES DE ESTOQUE, SETOR PATRIMONIAL E SETOR DE CONTABILIDADE	REALIZADO	ORFIN/ FARMÁCIA/ ALMOXARIFADO/ INFORMÁTICA/ PATRIMÔNIO/ CONTABILIDADE
36	ORFIN - SEPFIN - GEAF	ATRASO NO PAGAMENTO DOS CONTRATOS VIGENTES	15	10	ALTO	ACOMPANHAMENTO E FORMALIZAÇÃO DE COBRANÇA DE REPASSE	EM ANDAMENTO CONTÍNUO	FES/ ORFIN
			5	10	BAIXO	ACOMPANHAMENTO E EMISSÃO DE RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS COM INFORMAÇÕES DE ATRASOS NOS PROCEDIMENTOS PARA CIÊNCIA E MANIFESTAÇÃO DE TODOS OS AGENTES NO PROCESSO DE PAGAMENTO	EM ANDAMENTO CONTÍNUO	ORFIN/ GEAF/ DG
			5	10	BAIXO		EM ANDAMENTO CONTÍNUO	DATEC/ SEFAZ
			10	10	MÉDIO		EM ANDAMENTO CONTÍNUO	CONTRATOS/ORFIN
			10	10	MÉDIO	ORIENTAÇÃO AO AGENTES RESPONSÁVEIS PELA PUBLICAÇÃO DE NOMEAÇÃO QUANTO A IMPORTÂNCIA DA CELERIDADE NO OBTENÇÃO DE PERFIL ADEQUADO NO AFI	EM ANDAMENTO CONTÍNUO	CBMAM/ ORFIN



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

37	ORFIN - SEPFIN - GEAF	ATRASSO NA ENTREGA DE MATERIAIS	5	10	BAIXO	FINANCEIRO ATUAR COMO SETOR DE CONTROLE JUNTO AOS SETORES DE RECEBIMENTO	EM ANDAMENTO CONTÍNUO	ORFIN/ FARMÁCIA/ ALMOXARIFADO/ INFORMÁTICA/ PATRIMÔNIO
			5	10	BAIXO	DESENVOLVER FLUXO XOM PONTOS DE AÇÃO BEM DEMARCADOS PARA ORIENTAÇÃO DOS SETORES DE RECEBIMENTO	REALIZADO	ORFIN
38	SEPCAR - SEPFIN - GEAF	Não habilitação da PGGM ao Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM).	15	15	ALTO	Acompanhamento dos processos em andamento pelo SES/AM. Ata de registro de preço para locação do mamógrafo e transferência de um mamógrafo do Instituto da Mulher para PGGM.	Em andamento	SEPCAR
39	SEPCAR - SEPFIN - GEAF	Atraso no processo de habilitação para solicitação do Incentivo a Atenção Especializada aos Povos Indígenas na Saúde - IAE -PI.	15	15	ALTO	Organização das demandas solicitadas ao setor com estabelecimento de prioridades.	Em andamento	SEPCAR
40	PATRIMÔNIO - SEPFIN - GEAF	PERDA OU SUMIÇO DE EQUIPAMENTOS	10	10	MÉDIO	CONFERÊNCIA DE TERMOS DE RESPONSABILIDADE	INÍCIO JAN/23	SEPAT
41	PATRIMÔNIO - SEPFIN - GEAF	TRANSFERÊNCIA BENS AJURI - SES->PGGM	15	15	ALTO	MEMO nº 003/2022-SEPAT/ POLIC_GILMESTRINHO	PROCESSO PARADO NO GEPAT 12/05/2022	GEPAT
42	PATRIMÔNIO - SEPFIN - GEAF	REGULARIZAÇÃO PATRIMONIAL PGGM	15	15	ALTO	AVALIAÇÃO DE BENS PELO SEPAT/PGGM E CADASTRAMENTO AJURI	JAN/MAR 2023	SEPAT
43	NIRA - SEPLAN - GEAF	Numero de servidores inferior ao dimensionamento de RH para o setor	15	15	ALTO	(1) Alocação de efetivo necessário ao setor para cobertura do déficit existente de modo a manter no NIRA (por turno): 8 operadores nos guichês de atendimento, 3 servidores na sala de acolhimento e 10	1. Aguarda alocação de servidores no setor (deficit atual = 12 servidores)	NIRA/GEAF/SE S/CBMAM



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

						atendentes nas ILHAS e 1 coordenador, distribuídos nos dois turnos de funcionamento da PGGM. O efetivo dimensionado é de 44 servidores + 8 estagiários. Atualmente, o efetivo real atuante do NIRA/ILHAS representa apenas 65,9% da força de trabalho do setor, sendo suprido em grande parte por estagiários de nível médio (contrato de prestação de serviço com a Universidade Patativa do Assaré); (2) Evitar a substituição frequente dos servidores lotados no NIRA, tendo em vista a necessidade de acessos a sistemas que demandam treinamentos externos		
44	NIRA - SEPLAN - GEAF	Considerável número de solicitações inseridas no sistema (consultas/exames) e devolvidas pelo Complexo Regulador (CR)	10	10	MÉDIO	1. Alinhamento com a GERTEC quanto às informações imprescindíveis a serem inseridas pelos profissionais de saúde ao realizarem o preenchimento da solicitação/encaminhamento e manter o adestramento constante da equipe assistencial	Contínuo	NIRA/GEAF/GERTEC
						2. Estabelecimento de fluxo junto à GERTEC para providências junto ao corpo clínico das informações solicitadas pelo CR a fim de prover as respostas requeridas para autorização das solicitações de responsabilidade da PGGM	Em elaboração de fluxo	NIRA/GEAF/GERTEC
						3. Alinhamento do CR com as unidades de saúde quanto à	Já Realizado	NIRA/CURA



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

						necessidade e responsabilidade de cada unidade em inserir as solicitações geradas pelos seus profissionais.		
						4. Levantar principais motivos de devolução por possíveis falhas relacionadas à procedimentos do operador e estabelecer estratégias para mitigação	Em andamento	NIRA
						5. Orientar servidores e militares na manutenção do atendimento humanizado.	Contínuo	NIRA
45	NIRA - SEPLAN - GEAF	Falhas nos sistema informatizados envolvidos nos serviços inerentes ao setor (operadores e coordenadores )	15	10	ALTO	1. Manutenção constante da rede e equipe de suporte em TI	1. Contínuo	TI
						2. Corrigir a falha no sistema	2. Solução solicitada ao suporte Hygia / Há previsão de substituição do Software pelo SALUX	TI
						3. Substituição do equipamento	3. A ser solicitado	TI
46	SEFAT - SEPLAN - GEAF	INFORMAÇÃO ERRADA DO NUMERO DE CNS NA PRODUÇÃO ENCAMINHADA PARA FATURAMENTO	15	15	ALTO	Revisão mensal dos números de CNS de todos os profissionais constantes na produção a ser faturada	Em andamento com resultados positivos - mitigação de risco com êxito de 99%	SEFAT
47	SEFAT - SEPLAN - GEAF	INFORMAÇÕES AUSENTES OU INCOSISTENTES NO CADASTRO DOS USUÁRIOS	5	15	MÉDIO	Correção de todos os erros apresentados na fatura do Sistema HYGIA	Rotina operacional em pleno funcionamento com mitigação de 100%	SEFAT



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

48	SEFAT - SEPLAN - GEAF	ERROS DE FATURAMENTO NOS ARQUIVOS EXTRAÍDOS DO SISTEMA HYGIA	10	15	ALTO	Correção de todos os erros do Sistema HYGIA no Sistema BPA MAG	Rotina operacional em pleno funcionamento com mitigação de 100%	SEFAT
49	SEFAT - SEPLAN - GEAF	FALHA DE GERAÇÃO DE CODIGOS EM ARQUIVO DE FATURAMENTO	10	15	ALTO	Correção de todos os erros do Sistema HYGIA no Sistema BPA MAG	Rotina operacional em pleno funcionamento com mitigação de 100%	SEFAT
50	SAME - SEPLAN - GEAF	Mudanças frequentes na Chefia e equipe do setor	10	10	MÉDIO	Evitar a substituição frequente dos servidores lotados no SAME	Contínuo	SEPLAN/ GEAF
51	SAME - SEPLAN - GEAF	Estrutura física inadequada	15	10	ALTO	Mudança da estrutura física do SAME da PGGM para local adequado a guarda do arquivo.	Processo SIGED tramitado 01.01.017103.00 0055/2020-79 - Aguarda execução pelo INFRASAUDE/SES	GEAF/ INFRASAUDE/ SES
52	SAME - SEPLAN - GEAF	Material de consumo insuficiente	10	15	ALTO	Prever consumo e solicitar aquisição à GEAF	A ser solicitado	Chefia SAME
53	SAME - SEPLAN - GEAF	Falta de confirmação das Chaves de agendamento SISREG	10	5	BAIXO	Treinamento e orientação constante da equipe	Contínuo	NIRA/ SEPLAN
54	SAME - SEPLAN - GEAF	Falhas de registro dos atendimentos no Hygia	15	10	ALTO	Treinamento e orientação constante da equipe	Contínuo	GERTEC/ GERENF
55	GERENF	AUSÊNCIA E FALHAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO FLUXO E GERENCIAMENTO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS (GED) E A PERSISTÊNCIA DE RUIDOS DE COMUNICAÇÃO ENTRE A GERENF E OS SEUS SUBORDINADOS, BEM	15	10	ALTO	<ul style="list-style-type: none"><li>• SENSIBILIZAR A EQUIPE E ESTABELECE O CUMPRIMENTO ADMINISTRATIVAMENTE;</li><li>• CRIAR E PUBLICAR FLUXO DO SIGED DA GERENF;</li><li>• TREINAMENTO AMPLO PARA OS SERVIDORES DA GERENF E NORMATIZAR OS FLUXOS DE DOCUMENTOS VIA SIGED.</li></ul>	EM ANDAMENTO	GERENF



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

		COMO COM AS OUTRAS GERÊNCIAS E A DIREÇÃO GERAL						
56	GERENF	FALTA DE ADEÇÃO DOS SERVIDORES QUANTO A ADOÇÃO DE NOVAS DIRETRIZES DE TRABALHO;	15	15	ALTO	INCENTIVAR A ADEÇÃO AS NOVAS DIRETRIZES DE TRABALHO E SUA IMPORTÂNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA UNIDADE COMO ESTRATÉGIA GERENCIAL.	EM ANDAMENTO	GERENF
57	GERENF	A NÃO IMPLANTAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA DE ENFERMAGEM (CEE)	10	15	ALTO	IMPLANTAR O COMITÊ DE ÉTICA DE ENFERMAGEM (CEE) NA PGGM; COBRAR CELERIDADE DESSE PROCESSO JUNTO AO COREN-AM.	EM ANDAMENTO	GERENF
58	GERENF	DIFICULDADE DE MANTER O DIMENSIONAMENTO NOS PRECEITOS LEGAIS.	5	10	BAIXO	SOLICITAR, JUNTO A SES-AM E CBMAM, AUMENTO DO QUADRO DE ENFERMAGEM. ALCANÇANDO O IDEAL DO IST	EM ANDAMENTO	GERENF
59	GERENF	FALTA DE ADEÇÃO A IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS	10	10	MÉDIO	<ul style="list-style-type: none"><li>• CONSCIENTIZAÇÃO DA EQUIPE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RISCO E OS RESULTADOS QUE SERÃO ALCANÇADOS.</li><li>• TREINAMENTO DE NOVAS FERRAMENTAS.</li></ul>	EM ANDAMENTO	GERENF
60	GERENF	SUSPENSÃO DOS SERVIÇOS TERCEIRIZADOS: - ESTERILIZAÇÃO DOS MATERIAIS; - LAVANDERIA; - CONSERVAÇÃO ; - REFRIGERAÇÃO; - ENGENHARIA CLÍNICA	15	15	ALTO	<ul style="list-style-type: none"><li>• CONSTRUIR DOCUMENTO FORMALIZANDO EMBASADOS NAS RDC COMPROVANDO PROBLEMÁTICAS PARA O SETOR RESPONSÁVEL.</li></ul>	FASE INICIAL	GERENF E GEAF



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

61	GERENF	DIFICULDADE EM IMPLEMENTAR O SERVIÇO DO PGRSS AOS PRECEITOS DA SUSTENTABILIDADE.	5	10	BAIXO	ADQUIRIR LIXEIRAS PRÓPRIAS, IMPLANTAR POLÍTICA DE CONSCIENTIZAÇÃO DE DESCARTE DE LIXO E RESÍDUOS DE FORMA ADEQUADA, BEM COMO O INCENTIVO A RECICLAGEM.	EM ANDAMENTO	GERENF
62	GERENF	FALHAS NO DESEMPENHO OPERACIONAL DOS SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	10	10	MÉDIO	<ul style="list-style-type: none"><li>• ORIENTAR AOS SERVIDORES DE ENFERMAGEM QUANTO AO ACOLHIMENTO ADEQUADO E A ESCUTA QUALIFICADA;</li><li>• ORIENTAR E PRATICAR OS POP'S PARA QUE ELES SEJAM RESOLUTIVOS AOS PACIENTES;</li><li>• IMPLEMENTAR TODAS AS PROPOSTAS RELACIONADAS NESSES PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO.</li></ul>	EM ANDAMENTO	GERENF
63	OUVIDORIA	QUANTITATIVO DE PESSOAL INSUFICIENTE PARA O CUMPRIMENTO DE ATIVIDADES	10	10	MÉDIO	RECOMENDAÇÃO PARA AUMENTO DO QUANTITATIVO DE SERVIDORES DO SETOR	A SER ANALISADO	OUVIDORIA
64	OUVIDORIA	DEFICIÊNCIA NA UTILIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DE OUVIDORIA COMO FERRAMENTA DE GESTÃO PÚBLICA	10	10	MÉDIO	AMPLA DIVULGAÇÃO DOS RELATÓRIOS GERENCIAIS COMO FERRAMENTA PARA POTENCIALIZAR O APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO PÚBLICA	A SER IMPLEMENTADO POR MEIO DE MEMORANDOS AS GERÊNCIAS	OUVIDORIA
65	OUVIDORIA	AUSÊNCIA DA OUVIDORIA EM REUNIÕES DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	15	15	ALTO	REFORÇAR A IMPORTÂNCIA DA OUVIDORIA COMO APOIO ESTRATÉGICO POR MEIO DOS RELATÓRIOS E MEMORANDOS	PARCIALMENTE IMPLEMENTADO	OUVIDORIA



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

66	OUVIDORIA	MANIFESTAÇÕES DA OUVIDORIA RESPONDIDAS FORA DO PRAZO	5	5	BAIXO	MONITORAMENTO EFETIVO DOS PRAZOS ESTABELECIDOS POR MEIO DE MEMORANDOS AS ÁREAS TÉCNICAS PARA QUE INFORMEM SOBRE O ANDAMENTO DAS DEMANDAS A ELA ENVIADAS	PARCIALMENTE IMPLEMENTADO	OUVIDORIA
67	CCIH	Ausência e falhas na Implementação do Fluxo e Gerenciamento Eletrônico de Documentos (GED) e a persistência de ruídos de comunicação entre a GERENF e os seus subordinados, bem como com as outras Gerências e a Direção Geral	15	10	ALTO	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sensibilizar a equipe e estabelecer o cumprimento administrativamente;</li><li>• Criar e publicar fluxo do SIGED da GERENF;</li><li>• Treinamento amplo para os servidores da GERENF e normatizar os fluxos de documentos via SIGED.</li></ul>	Em andamento	GERENF
68	CCIH	Falta de adesão dos servidores quanto a adoção de novas diretrizes de trabalho;	15	15	ALTO	Incentivar a adesão as novas diretrizes de trabalho e sua importância para o desenvolvimento da unidade como estratégia gerencial.	Em andamento	GERENF
69	CCIH	A não implantação e Estruturação de comitê de ética de enfermagem (CEE)	10	15	ALTO	Implantar o Comitê de ética de Enfermagem (CEE) na PGGM; Cobrar celeridade desse processo junto ao COREN-AM.	Em andamento	GERENF
70	CCIH	Dificuldade de manter o dimensionamento nos preceitos legais.	5	10	BAIXO	Solicitar, junto a SES-AM e CBMAM, aumento do quadro de enfermagem. Alcançando o ideal do IST	Em andamento	GERENF



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

71	CCIH	Falta de adesão a implementação de Política de Gerenciamento de Riscos	10	10	MÉDIO	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conscientização da equipe sobre a importância da Política de Gerenciamento de Risco e os resultados que serão alcançados.</li><li>• Treinamento de novas ferramentas.</li></ul>	Em andamento	GERENF
72	CCIH	Suspensão dos serviços terceirizados: - Esterilização dos materiais; - Lavanderia; - Conservação; - Refrigeração; - Engenharia clínica	15	15	ALTO	<ul style="list-style-type: none"><li>• Construir documento formalizando embasados nas RDC comprovando problemáticas para o setor responsável.</li></ul>	Fase inicial	GERENF e GEAF
73	CCIH	Dificuldade em implementar o serviço do PGRSS aos preceitos da sustentabilidade.	5	10	BAIXO	Adquirir lixeiras próprias, implantar política de conscientização de descarte de lixo e resíduos de forma adequada, bem como o incentivo a reciclagem.	Em andamento	GERENF
74	CCIH	Falhas no desempenho operacional dos serviços de enfermagem	10	10	MÉDIO	<ul style="list-style-type: none"><li>• Orientar aos servidores de enfermagem quanto ao acolhimento adequado e a escuta qualificada;</li><li>• Orientar e praticar os POP's para que eles sejam resolutivos aos pacientes;</li><li>• Implementar todas as propostas relacionadas nesses Programa de Gerenciamento de Risco.</li></ul>	Em andamento	GERENF
75	NEPSHU	DESVIO DE FUNÇÃO	15	15	ALTO	criação de uma ACESSORIA DE COMUNICAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EVENTOS DENTRO DA PGGM	A SER SOLICITADA A DIREÇÃO	NEPSHU
76	NEPSHU	EQUIPAMENTO INSUFICIENTE E/OU INEFICIENTE	15	15	ALTO	SOLICITAÇÃO DE REPOSIÇÃO DE EQUIPAMENTO DE HARDWARE E SOFTWARES ATUALIZADOS	A SER SOLICITADA A DIREÇÃO	NEPSHU



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

77	NEPSHU	TRABALHO PREJUDICADO	15	15	ALTO	CONTATAR O SERVIÇO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA IDENTIFICAÇÃO DA LENTIDÃO/AUSÊNCIA DE SINAL DE INTERNET	EM ANDAMENTO	NEPSHU
78	NEPSHU	PROGRAMAÇÃO INEFICIENTE	10	15	ALTO	ESTABELEÇER REUNIÕES PROGRAMADAS COM AS GERÊNCIAS PARA DEFINIÇÃO DOS TRABALHOS DO NEPSHU	IMPLEMENTANDO	NEPSHU
79	NEPSHU	COMUNICAÇÃO INEFICAZ	10	15	ALTO	APOIO DIREÇÃO REPASSA A OFERTA DE CURSO POR EMAIL NEPSHU@POLIGMESTRINO.AM.GOV.BR PARA PUBLICAÇÃO EM BOLETIM INTERNO E MEMORANDO CIRCULAR CIENTIFICANDO OS INTERESSADOS	EM ANDAMENTO	APOIO DIREÇÃO - NEPSHU
80	NEPSHU	EFICÁCIA PREJUDICADA	5	15	MÉDIO	VERIFICAÇÃO DA POSSIBILIDADE DE IMPRESSÃO DE ARTE EM OUTRA IMPRESSORA NA UNIDADE - ENCAMINHAR ARTE À IMPRENSA OFICIAL PARA IMPRESSÃO DA BONECA PELA IOA E POSTERIOR CORREÇÃO CASO NECESSÁRIO	EM ANDAMENTO	NEPSHU - FISCAIS DE CONTRATO IOA SERVIÇOS GRÁFICOS
81	NEPSHU	SEGURANÇA COMPROMETIDA	5	15	MÉDIO	RESTRINGIR O ACESSO ÀS CHAVES DO NEPSHU DENTRO DA UNIDADE	A SER SOLICITADA A DIREÇÃO	NEPSHU
82	NEPSHU	DISPONIBILIZAÇÃO DO AUDITÓRIO PREJUDICADA	5	10	BAIXO	SOLICITAR AGENDAMENTO PRÉVIO DO EVENTO A SER REALIZADO NO AUDITÓRIO ATRAVÉS DO EMAIL NEPSHU@POLIGMESTRINO.AM.GOV.BR - COMUNICAR AOS SETORES INTERESSADOS (MEMORANDO CIRCULAR) INCAPACIDADE DE UTILIZAÇÃO DO AUDITÓRIO	EM ANDAMENTO	NEPSHU
83	NQSP	Falta de Recursos	15	15	ALTO	Solicitar profissional para o núcleo.	Em andamento - Tramitando via	Ten Trindade



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

		Humanos com experiência e/ou capacidade técnica para compor a equipe do NQSP/PGGM.					SIGED através do MEMO Nº 008/2023-NQSP/POLIC_GIL MESTRINHO.	
84	NQSP	Falta de adesão dos servidores quanto as medidas de segurança do paciente.	15	15	ALTO	Incentivar a adesão as novas diretrizes de trabalho voltados para a prática da segurança do paciente e sua importância para o desenvolvimento da unidade como estratégia gerencial. Perpassando a cultura da segurança pela direção até a equipe assistencial.	Em andamento - Já foram produzidos o Plano de segurança do paciente (PSP), publicado no BI n 95/2022, havendo a necessidade de fomentar orientações sobre a cultura de segurança.	Ten Trindade
85	NQSP	Acúmulo de serviços no único membro efetivo do NQSP/PGGM, cujo acumula cargo militar de Escalante das missões.	10	10	MÉDIO	Envio de mais recursos humanos para compor a equipe do NQSP.	Em andamento - Tramitando via SIGED através do MEMO Nº 008/2023-NQSP/POLIC_GIL MESTRINHO.	Ten Trindade
86	GERTEC	DESABASTECIMENTO DE ITENS DO ESTOQUE DE MEDICAMENTOS CBAF	15	15	ALTO	MONITORAR O ESTOQUE LOCAL DIARIAMENTE, REALIZAR PEDIDOS QUINZENAIS E EXTRAS À CEMA.	MONITORAMENTO CONSTANTE	FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL E SARGENTO DO CAF, FARMACÊUTICOS RESPONSÁVEIS PELO CBAF E ADMINISTRATIVOS
87	GERTEC	DESABASTECIMENTO DE ITENS DO ESTOQUE DE PRODUTOS PARA SAÚDE	15	15	ALTO	MONITORAR O ESTOQUE LOCAL DIARIAMENTE, REALIZAR PEDIDOS QUINZENAIS E EXTRAS À CEMA.	MONITORAMENTO CONSTANTE	FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELO CAF E SARGENTO DE APOIO
88	GERTEC	DESABASTECIMENTO DE ITENS DO ESTOQUE DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS	15	5	MÉDIO	MONITORAR O ESTOQUE LOCAL DIARIAMENTE, REALIZAR PEDIDOS QUINZENAIS E EXTRAS À CEMA.	MONITORAMENTO CONSTANTE	FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELO CAF E SARGENTO DE APOIO



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

89	GERTEC	DESABASTECIMENTO DE ITENS DO CEAF	10	10	MÉDIO	MONITORAR O ESTOQUE LOCAL DIARIAMENTE, REALIZAR PEDIDOS QUINZENAIS E EXTRAS À CEMA.	MONITORAMENTO CONSTANTE	FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELO CEAF
90	GERTEC	FALHA NO SISTEMA DE GESTÃO DE ESTOQUE AJURI	10	10	MÉDIO	REPORTAR AS FALHAS À CEMA/ GERTEC/ GEAF OU OUTRO SETOR INTERESSADO, EM RAZÃO DA FALHA IDENTIFICADA.	REPORTE CONSTANTE	FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL PELO CAF E SARGENTO DE APOIO
91	GERTEC	FALHA NO SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS (SISMEDEX)	10	10	MÉDIO	REPORTAR AS FALHAS À CEMA.	REPORTE CONSTANTE	FARMACÊUTICOS RESPONSÁVEIS PELO CEAF
92	GERTEC	FALHA NO SISTEMA DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA (HYGIA)	10	10	MÉDIO	REALIZAR ATENDIMENTOS NORMALMENTE E REGISTRAR OS ATENDIMENTOS QUANDO DA NORMALIZAÇÃO DO SISTEMA.	ATENDIMENTO CONSTANTE	FARMACÊUTICOS RESPONSÁVEIS PELO CEAF
93	GERTEC	PERDA DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS PARA O ATENDIMENTO, SOBRETUDO FARMACÊUTICOS E MÉDICOS (CEAF)	15	15	ALTO	ESCLARECER JUNTO À GESTÃO O PAPEL DE CADA PROFISSIONAL EMPREGADO NO SERVIÇO E ARTICULAR JUNTO AOS SUPERIORES PARA A MANUTENÇÃO DA EQUIPE.	ARTICULAÇÃO CONSTANTE	CHEFE DA FARMÁCIA
94	GERTEC	PERDA DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS PARA O SUPORTE ADMINISTRATIVO	10	10	MÉDIO	ESCLARECER JUNTO À GESTÃO O PAPEL DE CADA PROFISSIONAL EMPREGADO NO SERVIÇO E ARTICULAR JUNTO AOS SUPERIORES PARA A MANUTENÇÃO DA EQUIPE.	ARTICULAÇÃO CONSTANTE	CHEFE DA FARMÁCIA
95	GERTEC	FRAUDE EM RECEITUÁRIOS DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS	15	5	MÉDIO	INSPECIONAR CUIDADOSAMENTE OS RECEITUÁRIOS. EM CASOS SUSPEITOS, RASTREAR O PACIENTE NA PLANILHA DE ESCRITURAÇÃO DE CONTROLADOS E	INSPEÇÃO CONSTANTE	FARMACÊUTICOS RESPONSÁVEIS PELO CEAF



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

						CONTACTAR O MÉDICO SOLICITANTE.		
96	GERTEC	FRAUDE EM RECEITUÁRIOS DE MEDICAMENTOS COMUNS	15	5	MÉDIO	INSPECIONAR CUIDADOSAMENTE OS RECEITUÁRIOS.	INSPEÇÃO CONSTANTE	FARMACÊUTICOS RESPONSÁVEIS PELO CEAF
97	GERTEC	FALHA NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS	10	10	MÉDIO	INVENTARIAR DIARIAMENTE A CADA TURNO O ARMÁRIO DE CONTROLADOS, PREENCHER A PLANILHA DE ESCRITURAÇÃO DE CONTROLADOS E, NA OCORRÊNCIA DA IDENTIFICAÇÃO DA FALHA, RASTREAR O PACIENTE E PROCEDER A CORREÇÃO.	INVENTARIAÇÃO CONSTANTE	FARMACÊUTICOS RESPONSÁVEIS PELO CEAF
98	GERTEC	FALHA NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS COMUNS	10	10	MÉDIO	NO ATUAL MODELO DE TRABALHO NÃO É POSSÍVEL RASTREAR ESSE TIPO DE FALHA, A ALTERNATIVA É A OBTENÇÃO DE SISTEMA DIGITAL DE DISPENSAÇÃO.	AGUARDANDO POSICIONAMENTO DA SES QUANTO À IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE DISPENSAÇÃO	CHEFE DA FARMÁCIA
99	GERTEC	ERGONOMIA/ EXPOSIÇÃO DOS PROFISSIONAIS A PATÓGENOS	10	10	MÉDIO	ORIENTAR A EQUIPE QUANTO À NECESSIDADE DA GESTÃO INDIVIDUAL DE RISCO E ARTICULAR JUNTO AOS SUPERIORES A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO.	ORIENTAÇÃO CONSTANTE	CHEFE DA FARMÁCIA
100	GERTEC	FALTA DE AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO.	15	15	ALTO	MANTER O QUANTITATIVO DE AUXILIARES COMPATÍVEL COM O NÚMERO DE ODONTÓLOGOS EM ATUAÇÃO.	ATUALMENTE HÁ DEFICIÊNCIA DE UMA AUXILIAR NO PERÍODO VESPERTINO. NO MÊS DE JANEIRO HAVERÁ DEFICIÊNCIA DE MAIS UMA AUXILIAR NO PERÍODO MATUTINO.	GERTEC/SEON



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

101	GERTEC	REMARCAR OS PACIENTES QUE JÁ ESTAVAM AGENDADOS PREVIAMENTE.	15	15	ALTO	EVITAR OU DIMINUIR A RETIRADA DE MILITARES DE SETORES CRÍTICOS.	-	GERTEC/SEON
102	GERTEC	FALTA DE MATERIAL DE CONSUMO.	10	15	ALTO	ATUALIZAÇÃO DO PADRÃO CEMA, BEM COMO, ATRAVÉS DA CONLIC, AQUISIÇÃO DE MATERIAIS QUE POR VENTURA CONTINUEM FORA DO PADRÃO CEMA.	CONTROLE DE MATERIAL REALIZADO QUINZENALMENTE.	SEON
103	GERTEC	EQUIPAMENTOS INOPERANTES.	15	15	ALTO	MANTER VIGENTE O CONTRATO COM A EMPRESA DE ENGENHARIA CLÍNICA.	REGULAR	CONLIC
104	GERTEC	NÚMERO INSUFICIENTE DE PROFISSIONAIS PARA ATENDER SATISFATORIAMENTE A DEMANDA	15	15	ALTO	PSICÓLOGO PARA COMPLEMENTAR A EQUIPE JÁ EXISTENTE;	AGUARDANDO PROFISSIONAIS DO CONCURSO PÚBLICO.	GERTEC/SES
105	GERTEC	INDISPONIBILIDADE DE PSICÓLOGO INFANTO JUVENIL PARA UMA DEMANDA QUE EXISTE E É CRESCENTE;	15	15	ALTO	PSICÓLOGO INFANTO JUVENIL PARA COMPLEMENTAR A EQUIPE JÁ EXISTENTE;	AGUARDANDO PROFISSIONAIS DO CONCURSO PÚBLICO.	GERTEC/SES
106	GERTEC	SALAS DESAPTADAS PARA ATENDIMENTO PSICOLÓGICO;	15	15	ALTO	SALA E MATERIAIS ESPECÍFICOS DAS ABORDAGENS PSICOLÓGICAS COM OS USUÁRIOS.	AGUARDANDO PROFISSIONAIS DO CONCURSO PÚBLICO.	GERTEC/SES
107	GERTEC	FALTA DE ESPAÇO LÚDICO PARA O CASO DE ATENDIMENTO INFANTIL.	10	10	MÉDIO	SALA E MATERIAIS ESPECÍFICOS DAS ABORDAGENS PSICOLÓGICAS COM OS USUÁRIOS-INFANTO JUVENIL.	SOLICITADO MATERIAL MAS SEM PREVISÃO.	SES
108	GERTEC	NÚMERO INSUFICIENTE DE PROFISSIONAIS PARA ATENDER SATISFATORIAMENTE A DEMANDA	15	15	ALTO	MAIS PROFISSIONAIS PARA COMPLEMENTAR A EQUIPE JÁ EXISTENTE;	AGUARDANDO PROFISSIONAIS DO CONCURSO PÚBLICO.	GERTEC/SES



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

109	GERTEC	PERFIL DE PACIENTE COM REABILITAÇÃO A LONGO PRAZO.	15	10	ALTO	SALA E MATERIAIS ESPECIFICOS PARA REABILITAÇÃO DOS USUÁRIOS	SOLICITADO MATERIAL MAS SEM PREVISÃO.	SES
110	GERTEC	ALTA DEMANDA DE PACIENTES E POUCOS TÉCNICOS	15	15	ALTO	AUMENTO DA EQUIPE DE TÉCNICOS E CAPACITADOS.	JÁ REPASSADA A NECESSIDADE DE CABOS TEC RX.	DRH/CBMAM
111	GERTEC	EXPOSIÇÃO A AGENTES ALTAMENTE INFECTANTES.	15	15	ALTO	UTILIZAÇÃO E CONTROLE DOS EPI'S.	REGULAR	GERTEC
112	GERTEC	PACIENTES QUE O ACOMPANHANTE NÃO CONSEGUE IMOBILIZAR.	15	15	ALTO	UTILIZAÇÃO DOS EPI'S.	REGULAR	GERTEC
113	GERTEC	INSTABILIDADE NO SISTEMA DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA (HYGIA)	15	15	ALTO	REALIZAR REGISTRO DE ATENDIMENTO MANUAL ATÉ NORMALIZAÇÃO DO SISTEMA.	REGULAR	GERTEC
114	GERTEC	AUSÊNCIA DO PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL.	15	15	ALTO	ATENDIMENTO DAS DEMANDAS DO LOCAL DESCOBERTO PELOS OUTROS PROFISSIONAIS.	REGULAR	GERTEC
115	GERTEC	INSATISFAÇÃO DO USUÁRIO	15	15	ALTO	ORIENTAÇÃO AOS USUARIOS E SETORES ACERCA DOS ATENDIMENTOS NA PGGM.	REGULAR	GERTEC
116	GERTEC	EFETIVO INSUFICIENTE	10	10	MÉDIO	EXPOR A NECESSIDADE DA EQUIPE DE APOIO ADMINISTRATIVO À GESTÃO.	A EQUIPE TEVE 2 SERVIDORES TRANSFERIDOS PORÉM DUAS SERVIDORAS RETORNARAM DE LICENÇA.	GERTEC/ADM
117	GERTEC	INSUFICIÊNCIA DE CONSULTÓRIOS APTOS PARA ATENDIMENTO S MÉDICOS E SERVIÇOS.	15	15	ALTO	SOLICITAR A GERENCIA ADMINISTRATIVA A CLIMATIZAÇÃO DOS CONSULTORIOS E ACOMPANHAR A EXECUÇÃO.	FORAM INSTALADOS POUCOS APARELHOS DE AR CONDICIONADO FICANDO PENDENTES OUTROS CONSULTORIOS.	GERENCIA ADMINISTRATIVA



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

118	GERTEC	DESORGANIZAÇÃO DAS ROTINAS DE TRABALHO POR AUSÊNCIA DE FLUXOS.	15	15	ALTO	IMPLEMENTAÇÃO DE FERRAMENTAS GOOGLE, TAIS COMO PLANILHAS PARA O ARMAZENAMENTO, FORMS PARA COLETA E TEAMS PARA COMPARTILHAMENTO.	FORAM INFORMATIZADOS OS DADOS POR MEIO DE FERRAMENTAS DO GOOGLE COMO PLANILHAS E FORMULÁRIOS, DISPONÍVEIS PARA ACESSO DE TODOS DO SETOR EM NUVEM.	GERTEC/ADM
119	GERTEC	INEFICIÊNCIA NO COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES AOS SETORES VINCULADOS A GERTEC.	10	10	MÉDIO	MELHORA CONSTANTE DOS PROCESSOS E FLUXOS PARA QUE TODOS POSSAM ACESSAR AS INFORMAÇÕES DO SETOR.	CONSTRUÇÃO DE POP'S E FLUXOS DE TRABALHO.	GERTEC/ADM

CLASSIFICAÇÃO
BAIXO
MÉDIO
ALTO

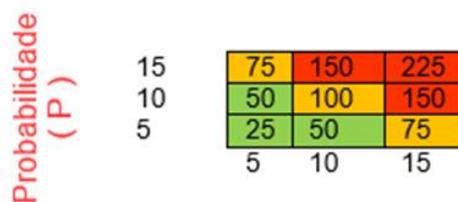


Figura 1: Matriz Probabilidade x Impacto

## 16. Gestão de Integridade

Com o intuito não somente de se adequar às legislações vigentes, mas também de corroborar com as políticas de prevenção e combate a qualquer ato ilícito e estimular a atuação ética e transparente de todos os colaboradores a Policlínica Governador Gilberto Mestrinho tomou as seguintes medidas:

- Constituiu Comitê de Integridade através da portaria interna;
- Determinou participação não apenas dos membros do Comitê de Integridade, mas também da gestão técnica, dos membros da Comissão de Ética, da Unidade de Controle Interno

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

(UCI) e da alta gestão na pessoa da Diretora em curso presencial oferecido pelo TCE, fomentando conhecimento e condições para elaboração e aplicação do Plano de Integridade na unidade;

- Elaborou, baseada em reuniões diversas com representantes de vários seguimentos internos, o Plano de Integridade para o biênio 2024/2025, disponível no endereço eletrônico desta Unidade ([https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/PLANO\\_INTEGRIDADE\\_2023.pdf](https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/PLANO_INTEGRIDADE_2023.pdf)).

Em 2023, iniciamos um processo de discussão, construção e educação das condutas esperadas dentro desta instituição, a começar pelos membros do Comitê de Integridade, com expectativa de se expandir a todos os colaboradores conforme cronograma de atividades.

Assim, pautados no compromisso com uma conduta ilibada diante de todos, sejam pares profissionais ou ainda usuários, reafirmamos publicamente com o Plano de Integridade a missão de oferecer sempre um atendimento que busca respeitar os princípios éticos e legais de forma impessoal, transparente e eficiente.

## 17. Comissão de Ética

O Conselho de Ética da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho foi instituído na unidade em 22 de novembro de 2023, composto por 1 Presidente, 1 Secretária e 9 membros empossados pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN AM) conforme a Resolução 593/2018, normatiza as Comissões de Ética de Enfermagem (CEE) em instituições de saúde. As CEE representam os Conselhos Regionais, exercendo funções educativas, consultivas e de vigilância ética. Seus membros têm responsabilidades, como representar o Conselho Regional, divulgar o Código de Ética, identificar ocorrências éticas, receber denúncias, elaborar relatórios e promover ações preventivas. Diante disso em agosto de 2023, publicou-se o Código de Ética e Conduta da PGGM, disponível no site da Unidade ([https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/CODIGO\\_ETICA\\_CONDUTA\\_PGGM.pdf](https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/CODIGO_ETICA_CONDUTA_PGGM.pdf)).

## 18. Resultados de Gestão

### 18.1 Programação Anual de Saúde – PAS/SES

A Programação Anual de Saúde (PAS) elaborada pela SES-AM para o ano de 2023, a qual visa a organização do Sistema Único de Saúde - SUS no Amazonas de forma a garantir à população uma atenção à saúde qualificada e equitativa, determinou como objetivo a implantação de uma gestão pública direcionada para resultados, orientados pelas diretrizes nacionais do SUS e pelos objetivos estratégicos do Governo do Estado.

A PGGM perseguiu alinhamento ao PAS por meio de suas diretrizes, objetivos, indicadores, metas e planos de ação dos quais se teve inferências direta a essa unidade de saúde e outras que se inseriu, por entender ter desempenhado atividades concernentes, a seguir demonstrados:

#### Quadro 26 – Demonstrativo dos resultados de Gestão/Base Programação Anual de Saúde – PAS/SES

##### 15.1.1 Diretrizes e Objetivos

#### MATRIZ DE DIRETRIZES E OBJETIVOS aplicáveis a PGGM

DIRETRIZES	OBJETIVOS
<p><b>DIRETRIZ Nº. 1</b> - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde.</p>	<p>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.</p> <p>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, Rede de Atenção Psicossocial (c), e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e).</p> <p>1.5 Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade, aprimorando a Política de Assistência Especializada de Média e Alta Complexidade Ambulatorial.</p> <p>1.6 Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de</p>



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

	medicamentos e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
<b>DIRETRIZ Nº. 3</b> - 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.	3.2 Aperfeiçoar os processos de trabalho no âmbito da gestão da SES, fortalecendo as áreas da modernização da gestão administrativa, planejamento, controle e avaliação, auditoria, ouvidoria.
<b>DIRETRIZ Nº. 4</b> - 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.	4.1 Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

Fonte: Plano Anual de Saúde 2023 SES-AM. Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/09/PROGRAMACAO-ANUAL-DE-SAUDE-2023-SES-AM.pdf>

### 15.1.2 Diretrizes, Objetivos, Indicadores/Metas e Planos de Ação

#### Indicadores e Metas - Atenção Primária em Saúde, Políticas Estratégicas, Ciclos de Vida e Equidade.

<b>DIRETRIZ Nº 1</b> - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde		
<b>OBJETIVO Nº 1.3</b> - 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		
Nº ref PAS	Descrição da Meta	Indicador
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.
1.3.7	Realizar nas mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS, exame citopatológicos 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 citopatológicos na APS.

Fonte: Plano Anual de Saúde 2023 SES-AM. Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/09/PROGRAMACAO-ANUAL-DE-SAUDE-2023-SES-AM.pdf>

### 15.1.3 Plano de Ação - Atenção Primária em Saúde, Políticas Estratégicas, Ciclos de Vida e Equidade



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

Ação	Atividade	Produto	Atendimentos/ Procedimentos 2023	Setor Responsável PGGM
C6-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações dos Ciclos de Vida-Saúde da Pessoa Idosa, Saúde do Adolescente, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Hipertensão (Ação na LOA: 2716)	11. Realizar apoio técnico para a implementação das ações de saúde dos homens nos municípios.	Campanha Novembro Azul	80 ATENDIMENTOS  116 usuários orientados em 05 ATIVIDADES EDUCATIVAS Novembro azul	GERTEC/ GERENF
	28. Realizar apoio técnico para a implementação das ações de saúde da mulher.	PROGRAMA VIVA MULHER	5.535	GERTEC/ GERENF

### 15.1.4 Indicadores e Metas – Redes de Atenção à Saúde

<b>DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde</b>		
<b>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)</b>		
Nº ref PAS	Descrição da Meta	Indicador
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
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 crônica.	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.

Fonte: Plano Anual de Saúde 2023 SES-AM. Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/09/PROGRAMACAO-ANUAL-DE-SAUDE-2023-SES-AM.pdf>

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023**

**15.1.5 Plano de Ação – Redes de Atenção à Saúde**

Ação	Atividade	Produto	Atendimentos/ Procedimentos 2023	Setor Responsável PGGM
D3- Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial (Ação na LOA: 2510)	6. Capacitar as Equipes Multiprofissionais em Saúde Mental nas Policlínicas Estaduais.	<b>Roda de Conversa Capacitação Oficina</b>	Roda de Conversa: 02 Capacitações: 03 Oficinas: 03 (14 participantes)	<b>NEPSHU e Equipe da Saúde Mental</b>
	9. Fortalecer o Grupo Conductor Estadual de Saúde Mental.	<b>CONDIÇÕES DE TRABALHO</b>	<b>595 ATENDIMENTOS NO PROGRAMA DE SAUDE MENTAL E ALCOOL E DROGAS</b>	<b>GERENF</b>

**15.1.6 Indicadores e Metas – Assistência Especializada, Regulação, Tratamento Fora de Domicílio, Transplante, Assistência Domiciliar e Rede Complementar**

<b>DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde</b>		
<b>OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade, aprimorando a Política de Assistência Especializada de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (a), Política de Regulação de acesso aos serviços de saúde (b), integrando o Programa de TFD Interestadual (c), Assistência Domiciliar (d) e Rede Complementar do SUS (e)</b>		
Nº ref PAS	Descrição da Meta	Indicador
1.5.2	Ampliar o número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual.	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual.

Fonte: Plano Anual de Saúde 2023 SES-AM. Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/09/PROGRAMACAO-ANUAL-DE-SAUDE-2023-SES-AM.pdf>

**15.1.7 Plano de Ação - Assistência Especializada, Regulação, Tratamento Fora de Domicílio, Transplante, Assistência Domiciliar e Rede Complementar.**

Ação	Atividade	Produto	Atendimentos/ Procedimentos 2023	Setor Responsável PGGM
------	-----------	---------	----------------------------------	------------------------



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

E7- Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado (MAIS SAÚDE NAS POLICLÍNICAS) (Ação na LOA: 2224).	8. Implantar a oferta de exame de Eletroencefalografia na Policlínica Governador Gilberto Mestrinho.	Unidade implantada	68	GERTEC
	14. Realizar atendimentos nas policlínicas do estado (6 policlínicas).	1.200.000 Atendimentos realizados	247.919	GERTEC/GERENF

### 15.1.8 Indicadores e Metas – Gestão do Trabalho, Educação na Saúde e Humanização

**DIRETRIZ Nº 3 - 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 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.**

Nº ref PAS	Descrição da Meta	Indicador
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.

Fonte: Plano Anual de Saúde 2023 SES-AM. Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/09/PROGRAMACAO-ANUAL-DE-SAUDE-2023-SES-AM.pdf>

### 15.1.9 Plano de Ação – Gestão do Trabalho, Educação na Saúde e Humanização

Ação	Atividade	Produto	Meta Programada 2023	Setor Responsável PGGM
J1-Implementação das ações de Gestão do Trabalho (Ações na LOA: 2003; 1507)	8. Realizar capacitação de Recursos Humanos para melhoria do atendimento do público interno e externo por meio do Plano de Desenvolvimento.	Cursos, palestras, simpósios, Congressos.	Capacitações: 71 Participantes: 2.039	NEPSHU e Gerências.
	10. Instituir parcerias com Organismos locais e Nacionais para o fortalecimento das ações de	Parcerias	Capacitações: 14	NEPSHU

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023**

	Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.			
--	---	--	--	--

**15.1.10 Indicadores e Metas – Gestão da SES: gestão administrativa, planejamento, controle e avaliação, tecnologia da informação e informática, comunicação, ouvidoria, auditoria, CIB/CIR e economia na saúde**

DIRETRIZ Nº 3 - 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 Nº 3.2** - Aperfeiçoar os processos de trabalho no âmbito da gestão da SES, fortalecendo as áreas da modernização da gestão administrativa, planejamento, controle e avaliação, tecnologia da informação e informática, comunicação, auditoria, ouvidoria, CIB/CIR e economia da saúde

Nº ref PAS	Descrição da Meta	Indicador
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

Fonte: Plano Anual de Saúde 2023 SES-AM. Disponível em: <https://www.saude.am.gov.br/wp-content/uploads/2023/09/PROGRAMACAO-ANUAL-DE-SAUDE-2023-SES-AM.pdf>

**15.1.11 Plano de Ação - Gestão da SES: gestão administrativa, planejamento, controle e avaliação, tecnologia da informação e informática, comunicação, ouvidoria, auditoria, CIB/CIR e economia na saúde**

Ação	Atividade	Produto	Resultados 2023	Setor Responsável PGGM
K2- Implementação das ações de Planejamento em Saúde, Regionalização e Projetos em Saúde (Ação na LOA: 2508)	1. Elaborar, monitorar e avaliar os instrumentos de Planejamento do SUS (PES, PAS, RDQA e RAG) e os instrumentos de Planejamento Governamental (LDO, PPA, LOA, Relatório Circunstanciado e	Elaboração do RAG	Atenção, elaboração, respostas e envio dos relatórios solicitados em sua tempestividade.	GEAF

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023**

	Relatório de Ação Governamental).			
K8- Implementação das Ações de Ouvidoria do SUS (Ação na LOA: 2095)	3. Realizar o acompanhamento da rede de ouvidoria do SUS mantendo os serviços de ouvidoria em funcionamento.	Relatório de Acompanhamento	Reclamação: 65 Solicitação: 55 Sugestão: 2 Elogio: 138 Denúncia: 16 <b>TOTAL: 276</b>	<b>Ouvidoria PGGM</b>
	4. Implantar o Sistema Ouvidor SUS nas Ouvidorias das Unidades de Saúde, a fim de padronizar condutas para o aprimoramento do processo de resolução das demandas apresentadas pelos cidadãos usuários do SUS.	Sistema Implantado no ano de 2010.	<b>TOTAL de atendimentos e acompanhamentos em 2023: 276</b>	<b>Ouvidoria PGGM</b>

**18.2. Carta de Serviço- PGGM**

A PGGM visando informar aos cidadãos quais os serviços prestados por ela, como acessar e obter esses serviços e quais são os compromissos com o atendimento e os padrões de atendimento estabelecidos elaborou sua carta de serviços.

A vigente Carta de Serviços da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, publicada no site desta PGGM (<https://www.saude.am.gov.br/unidades-de-saude/policlinica-governador-gilberto-mestrinho/>) objetiva demonstrar a identidade desta unidade da rede de atenção especializada em nível ambulatorial integrante da Secretaria de Estado de Saúde-AM, a qual atua sob Termo de Cooperação Técnica junto ao Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas desde Dezembro de 2021, além de prestar informações ao público externo e interno de cada estabelecimento assistencial à saúde, e por reflexo, organizar e melhorar o fluxo de pacientes, e ainda, racionalizar e otimizar recursos humanos, materiais e financeiros.

A divulgação de informações quanto aos serviços de saúde oferecidos pelos estabelecimentos de assistência à saúde e suas formas de acesso contribuem para o fortalecimento da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS e favorece a tão almejada humanização da assistência em saúde.

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023**

Dessa forma, apresentamos no quadro abaixo as produções do ano de 2023, conforme oferta de consultas e procedimentos em Carta de Serviço:

**Quadro 27 – Demonstrativo dos resultados de Gestão/** Base a produção do ano de 2023 conforme oferta de serviços e procedimentos em carta de Serviço.

Ord	Serviços e Procedimentos	Localização interna PGGM/sala	Frequência	Atendimentos/Procedimentos 2023 realizados
01	Assistência social /acolhimento	Andar térreo; SALA 07, 1º andar; SALA 118, SALA 126, 2º andar SALA 220; 3º andar SALA 319,	Diário Horário: 07-19h	<b>16.217</b>
02	Assistência social /ouvidoria	Andar térreo SALA 15	Diário Horário: 07-19h	<b>759</b>
03	Enfermagem / Consulta de Enfermagem	Andar Térreo - Consultório 018	Diário Horário: 07-19h	<b>11.960</b>
04	Enfermagem / Programa Pé Diabético	Andar térreo – Salas 008 e 009	Diário Horário: 07-19h	<b>9.729</b>
05	Enfermagem / Triagem e Preparo	Andar térreo – Consultório 017; 1º Andar - Consultório 125; 2º Andar - Consultório 213, 3º Andar - Consultório 320.	Diário Horário: 07-19h	<b>54.264</b>
06	Enfermagem / Programa Saúde da Mulher	1º Andar - Consultório 116	Diário Horário: 07-19h	<b>5630</b>
07	Enfermagem / Programa Viva Mulher	1º Andar - Consultório 127	Diário Horário: 07-19h	<b>469</b>



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

08	Enfermagem / centro de testagem e aconselhamento – cta.	2º Andar – Sala 212 CTA	Diário Horário: 07-19h	<b>3.321</b>
209	Enfermagem / programa saúde mental e programa prevenção de uso e abuso de álcool e outras drogas.	2º Andar – Consultório 221	Diário Horário: 07-19h	<b>427</b>
10	Enfermagem/ consulta de enfermagem pré-cirúrgica	3º Andar – Consultório 326	Diário Horário: 07-19h	<b>884</b>
11	Farmácia	Andar térreo – Salas 001, 002, 004 e 005.	Diário Horário: 07-12h/13-17h.	<b>66.473</b>
12	Fonoaudiologia / consulta especializada.	1º andar – SALA 123	Diário Horário: 07-19h	<b>3.286</b>
13	Serviço Médico / consulta especializada em anestesiologia.	3º andar – SALA 321 e SALA 327	Diário Horário: 07-13h Terça-feira 13-19h	<b>231</b>
14	Serviço Médico / consulta especializada em cardiologia.	1º andar – SALA 120	Dias: 4ª e 5ª feiras 07-13h 2ª feira 13-17h	<b>6.163</b>
15	Serviço Médico / consulta especializada em cirurgia de cabeça e pescoço	3º andar – SALA 321 e 1º andar – SALA 129	Dias: 3ª feira 07-13h 2ª feira 15-17h	<b>652</b>
16	Serviço Médico / consulta especializada em cirurgia geral	Andar térreo – Sala 019	Dias: 2ª feira 13-17h 4ª feira 07-13h	<b>3.420</b>
17	Serviço Médico / consulta especializada em clínica médica	Andar térreo – Sala 012 e 2º andar – SALA 215	Diário Horário: 07-13h 13-19h	<b>2.618</b>
18	Serviço Médico / consulta especializada em dermatologia	2º andar – SALA 225	Dias: 2ª feira 07-13h 4ª feira 07-13h	<b>900</b>
19	Serviço Médico / consulta especializada em ginecologia	1º andar – SALA 128 e 1º andar – SALA 129	Dias: 2ª e 4ª feiras 07-19h 3ª e 6ª feiras	<b>2.916</b>



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

			13-19h 4ª feira 07-13h	
20	Serviço Médico / consulta especializada em infectologia pediátrica	1º andar - SALA 122	Dias: 2ª e 4ª feiras 13-19h	<b>163</b>
21	Serviço Médico / consulta especializada em mastologia	1º andar - SALA 122	Dias: 4ª feira 07-11h/13-17h 6ª feira 07-11h/12-16h	<b>1.158</b>
22	Serviço Médico / consulta especializada em neurologia	1º andar - SALA 130	Dias: 2ª e 3ª feiras 07-13h	<b>1.549</b>
23	Serviço Médico / consulta especializada em nutrologia	1º andar - SALA 119	Diário Horário: 07-13h 13-19h	<b>678</b>
24	Serviço Médico / consulta especializada em oftalmologia	1º andar - SALA 216, SALA 217.	Dias: 2ª, 3ª e 6ª feiras 08-12h 4ª feira 13-19h 6ª feira 13-19h	<b>1.723</b>
25	Serviço Médico / consulta especializada em ortopedia	Andar térreo SALA 010, SALA 011, SALA 012, SALA 014.	Diário Horário: 07-13h Dias: 2ª, 3ª e 5ª feiras 13-19h	<b>6.825</b>
26	Serviço Médico / consulta especializada em oncologia clínica	Andar térreo SALA 012.	Dias: 3ª e 6ª feiras 07-13h	<b>282</b>
27	Serviço Médico / consulta especializada em otorrinolaringologia	3º andar - SALA 327, SALA 328.	Dias: 2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras 07-13h 4ª e 6ª feiras 14-18h	<b>1.784</b>
28	Serviço Médico / consulta especializada em psiquiatria	2º andar - SALA 214.	Dias: 3ª, 5ª e 6ª feiras 08-12h; 12-18h.	<b>1.708</b>
29	Serviço de Psicologia	1º andar - SALA 124, 2º andar - SALA 215. SALA 222.	Diário Horário: 07-17:30h	<b>2.219</b>



## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

30	Serviço de Nutrição	1º andar - SALA 118, SALA 119.	Diário Horário: 07-13h	<b>1.598</b>
31	Procedimento Médico / ultrassonografia	1º andar - SALA 106.	Dias: 3ª e 6ª feiras 07-13h; 3ª,5ª e 6ª feiras 13-19h.	<b>5.405</b>
32	Procedimento Multidisciplinar / radiologia	1º andar - SALA 109.	Diário Horário: 07-19:00h	<b>12.850</b>
33	Procedimento Multidisciplinar / punção aspirativa de tireoide	1º andar - SALA 106.	Dia: 2ª feiras 07-13h;	<b>163</b>
34	Procedimento Multidisciplinar / exames complementares em cardiologia - teste ergométrico	1º andar - SALA 101.	Dias: 2ª feiras 07-13h; 4ª e 6ª feiras 13-17h.	<b>181</b>
35	Procedimento Multidisciplinar / exames complementares em cardiologia - eletrocardiograma	1º andar - SALA 103.	Diário Horário: 07-17:00h	<b>4.133</b>
36	Procedimento Multidisciplinar / exames complementares em cardiologia - ecocardiograma	1º andar - SALA 105.	Dias: 2ª,3ª e 5ª feiras 07-13h.	<b>592</b>
37	Procedimento Multidisciplinar / exames complementares em neurologia – eletroencefalograma	1º andar - SALA 104.	Diário Horário: 07-17:00h	<b>612</b>
38	Procedimento Multidisciplinar / exames complementares em neurologia - eletroneuromiografia	1º andar - SALA 102-B.	Dia: 6ª feiras 07-13h;	<b>68</b>
39	Procedimento Multidisciplinar / pequenas cirurgias - procedimentos	3º andar - CENTRO CIRÚRGICO	Dias: 3ª e 6ª feiras 07-13h; 2ª, 3ª, 4ª e 5ª feiras 13-19h	<b>1.155</b>
40	Procedimento Multidisciplinar / pequenas cirurgias – cabeça e pescoço	3º andar - CENTRO CIRÚRGICO	Dia: 2ª feiras 07-11h;	<b>652</b>
41	Procedimento Multidisciplinar / pequenas cirurgias – dermatologia	3º andar - CENTRO CIRÚRGICO	Dia: 6ª feiras 07-13h;	<b>320</b>

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

42	Procedimento Multidisciplinar / pequenas cirurgias – ginecologia	3º andar - CENTRO CIRÚRGICO	Dia: 5ª feiras 13-19h;	<b>933</b>
43	Procedimento Multidisciplinar / revisão e troca de aparelho gessado	Andar térreo SALA 013.	Dias: 3ª e 5ª feiras 07-13h;	<b>5</b>
44	Procedimento De Fonoaudiologia/ exames complementares	1º andar - SALA 121.	Diário Horário: 07-12:00h	<b>673</b>
45	Serviço Odontológico/ clínico geral/endodontia /pne	2º andar – SALA 218	Diário Horário: 07-17:00h	<b>10.171</b>

### 19. Destaques e providências para 2024

Ao longo do ano de 2023 foram enfrentadas várias missões por todos os colaboradores, em seus setores, na PGGM. Esses esforços foram traduzidos nos bons índices já mencionados de forma gráfica. Resultado de um bom atendimento ao cliente, essa forma de cuidar será ainda mais aprimorada. Ademais são apresentados pontos em destaques e providências em áreas específicas a serem implementadas para o ano de 2024.

O alcance de metas propostas pelo PAS solidifica a missão da PGGM. Do plano de ação - assistência especializada, regulação, tratamento fora de domicílio, transplante, assistência domiciliar e rede complementar, para Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado (MAIS SAÚDE NAS POLICLÍNICAS) (Ação na LOA: 2224), realizar atendimentos nas policlínicas do estado (6 policlínicas). Dos 1200.000 atendimentos propostos, foram realizados 247.919, conforme a carta de serviço, por essa unidade de saúde, representando 21% da meta estabelecida.

O Absenteísmo dos servidores em 2023, apresentou valor máximo de 2% sinalizando normalidade, sem prejuízos o dimensionamento de recursos humanos da PGGM. Para o ano de 2024 se planeja o alcance da meta de 1,5%.

Observa-se em análise que a gestão do patrimônio da PGGM atuou para a regularização dos seus bens com a realização de inventário, depreciação e disposição desses nos sistemas contábeis. Como providências para o ano de 2024 ter-se-á a busca pela regularização dos bens SES-AM, com catalogação,

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

precificação e inclusão no AJURI; e transferência dos bens no AJURI SES-AM para esta policlínica, para atender a portaria nº 310/2021 DE 07/06/2021.

Essa Policlínica consolidou-se como referência no Programa Saúde da Mulher, destacando-se especialmente pela excelência na prestação de serviços de Colposcopia e Conização do colo do útero. Para o ano de 2024, foram programadas ações, como a reserva de agendas exclusivas para a realização de exames pactuados no SRC e mecanismos de acompanhamento periódico da produção de modo a garantir o atingimento das metas pactuadas.

Dispondo como uma de suas bases estruturais a qualidade no atendimento destaca-se o aumento da satisfação do usuário do serviço de saúde, ante estimada no ano de 2022 em 78,13% para 90,70% em 2023. O alcance dessa meta foi permitido mediante orientação e apoio dos servidores referente ao acolhimento adequado, escuta qualificada do usuário, implementação de “cultura resolutiva responsável”, bem como adequação e orientação dos fluxogramas de atendimento da PGGM divulgados aos usuários através de atividades educativas. Para o seguinte ano projeta-se o aumento desse nível de satisfação.

Objetivando a integração entre o meio prático e a academia, a PGGM atuou diretamente na atuação dos seguintes projetos de pesquisa realizados na PGGM.

### Quadro 28 – Demonstrativo de participação em projetos de extensão acadêmica

Projeto	Responsável/Instituição	Período
Covid 19 “Acesso aos serviços de saúde e os povos indígenas em área urbana da cidade de Manaus-AM” (Mestrado)	Dr. Rodrigo Tobias de Souza Lima / Raniele Alves / FIOCRUZ-AM	Maio/2023
"Prevalência dos genótipos de HPV de alto risco e sua associação com as lesões precursoras para o câncer do colo do útero na população de Manaus-Amazonas" (Pós-Doutorado)	Cleiton Fantin Rezende / Diana Vieira Brito / UEA	2023-2024
"Idoso em situação de rua: cenário do atendimento da saúde pública" (TCC-Graduação em Enfermagem)	Glenda Thaysa Conrado Martins / UEA	Agosto/2023

A PGGM logra o seu compromisso com a ciência, e abre suas portas, com os devidos parâmetros éticos alcançados, para que em 2024 mais parcerias com universidades e projetos de pesquisa sejam desenvolvidos.

Destaca-se ainda a observância positiva pela Ouvidoria que mais de 82% das demandas foram respondidas dentro do prazo legal de 30 dias, o que sugere um bom desempenho para resposta aos cidadãos. A meta para 2024 será o alcance do indicador de tempo de resposta (de até 10 dias úteis)

## RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2023

alcançada apenas nas demandas classificadas como denúncias, necessitando de um esforço maior por parte das gerências para o alcance dessa meta, especialmente das demandas referentes às solicitações, elogios e sugestões que exigem a resposta em um prazo inferior.

Mediando as bases de controle necessários para a governança da PGGM registra-se a concepção do Plano de Integridade e do Código de Ética e Conduta da PGGM, marco histórico na gestão do Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas frente à gestão da PGGM. Em 2024 se projeta o desenvolvimento profilático de atividades a recomendar boas praticas de gestão, como a tempestividade aos acionamentos dos órgãos controladores e da própria gestão.

## 20. Considerações Finais

Este Relatório Anual de Gestão de 2023 tem por desígnio positivar as principais realizações da Policlínica Governador Gilberto Mestrinho, destacando-se a aplicação dos recursos empregados na qualificação dos serviços ofertados à população amazonense.

Os elementos que compõem a análise deste relatório evidenciam o alinhamento a parâmetros de atendimento propostos pela SES em seu PAS e pala própria PGGM em sua carta de serviços.

Como realidade se tem dificuldades de base – orçamentaria, estruturais e técnicas –, supridas em parte com muito talento pelos colaboradores que não mediram esforços em atender com qualidade e resolubilidade todos aqueles que procuram os serviços de saúde, por isso o ótimo nível de satisfação da população com os serviços prestados.

Para tanto ter-se-á um próximo ano que se espera aperfeiçoamento nas boas práticas e análise e melhoria nas atitudes que ficaram abaixo do esperado sempre visando o potencial para o estabelecimento da qualificação dos serviços existentes e a implantação dos demais a que esta Unidade de Saúde se propõe.

Os novos desafios que se delineiam no horizonte dos exercícios próximos serão enfrentados com afinco e determinação, na busca incessante do fiel cumprimento da missão.

## Referências

Brasil. Constituição (2008). **Constituição Federativa do Brasil**. 29. Ed. Brasília, DF: Senado, 2008.

Controladoria-Geral da União. **Acesso à informação pública: uma introdução à lei 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Brasília, DF: CGU, 2011.

**Lei nº 13. 460, de 26 de junho de 2017**. Diário Oficial da União, Brasília, 27 jun. 2017.

**Manual das Ouvidorias do SUS**. Gestão Estratégica e Participativa. Departamento da Ouvidoria Geral do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

**Manual de Tipificações do sistema informatizado OuvidorSUS**. Gestão Estratégica e Participativa. Departamento da Ouvidoria Geral do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

<http://www.pge.am.gov.br/legislacao/estatuto-do-servidor-estadual>

<http://www.pge.am.gov/legislacao/lei-sobre-contrato-de-pessoal-temporario>

<http://www.sead.am.gov.br/cartilha-regras-para-afastamento>

[http://www.sead.am.gov.br/cartilhagestao\\_gestao\\_pessoas](http://www.sead.am.gov.br/cartilhagestao_gestao_pessoas)

<http://portaldoservidor.go.gov.br/saude-do-servidor/pericia-medica.html>



**AMAZONAS**  
GOVERNO DO ESTADO



**POLICLÍNICA GOVERNADOR  
GILBERTO MESTRINHO**