



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2020

SES-AM

Governador do Estado do Amazonas

Wilson Miranda Lima

Secretário(a) de Estado de Saúde do Amazonas

Rodrigo Tobias de Souza Lima (até 07/04/2020)

Simone Araújo Oliveira Papaiz (08/04/2020 à 05/07/2020)

Marcellus José Barroso Campêlo (a partir de 06/07/2020)

Secretária Executiva do Fundo Estadual de Saúde

Nívia Barroso de Freitas

Secretário Executivo de Controladoria da Saúde

Sílvio Romano Benjamin Júnior

Secretário Executivo de Assistência da Capital

Thales Stein Schincariol

Secretário Executivo de Atenção Especializada do Interior

Cássio Roberto do Espírito Santo

Secretário Executivo Adjunto de Urgência e Emergência

Moab Sherlan Valente Amorim

Secretária Executiva Adjunta de Assistência Especializada da Capital

Márcia Florinda Rosas Murad Souza

Secretária Executiva Adjunta de Regionalização e Descentralização do Interior

Rita Cristiane dos Santos Almeida Vasconcelos

Secretário Executivo Adjunto de Gestão Administrativa

Marcus Vinicius Brito Martins

Secretário Executivo Adjunto de Tecnologia da Informação para Saúde

Francisco Lourenço Duarte Arce Júnior

Secretário Executivo Adjunto de Orçamento e Finanças

Adriano Augusto Gonçalves Marques

Secretária Executiva Adjunta de Políticas em Saúde

Nayara de Oliveira Maksoud



Elaboração

Departamento de Planejamento (DEPLAN/SES-AM)
Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS

Colaboração

Secretaria Executiva do Fundo Estadual de Saúde
Secretaria Executiva de Controladoria da Saúde
Secretaria Executiva de Assistência da Capital
Secretaria Executiva Adjunta de Urgência e Emergência
Secretaria Executiva Adjunta de Assistência Especializada da Capital
Secretaria Executiva de Atenção Especializada do Interior
Secretaria Executiva Adjunta de Regionalização e Descentralização do Interior
Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa
Secretaria Executiva Adjunta de Tecnologia da Informação para Saúde
Secretaria Executiva Adjunta de Orçamento e Finanças
Secretaria Executiva Adjunta de Políticas em Saúde
Departamento de Planejamento e Gestão (DEPLAN)
Departamento de Ações Básicas e Ações Estratégicas (DABE)
Departamento de Tecnologia da Informação (DETIN)
Departamento de Controle e Avaliação Assistencial (DECAV)
Departamento de Gestão de Recursos Humanos (DGRH)
Departamento de Gestão Financeira (DEGFIN)
Departamento de Logística (DELOG)
Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA)
Comissão Intergestores Bipartite (CIB/AM)
Conselho Estadual de Saúde do Amazonas (CES/AM)
Coordenação da Ouvidoria Estadual do SUS/AM
Setor de Auditoria do SUS- SES-AM
Complexo Regulador do Amazonas
Coordenação Estadual de Transplante
Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde (NPES)
Núcleo de Economia da Saúde (NES)
Assessoria de Comunicação (ASCOM)

Fundações de Saúde

Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON)
Fundação “Alfredo da Matta” (FUAM)
Fundação de Medicina Tropical Dr. “Heitor Vieira Dourado” (FMT-HVD)
Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHMOAM)
Fundação Hospital “Adriano Jorge” (FHJ)
Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-AM)
Fundação Hospital do Coração “Francisca Mendes” (FHC FM)



Sumário

Apresentação	5
1. Identificação	7
2. Introdução.....	10
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....	12
3.1 População estimada por sexo e faixa etária	12
3.2 Nascidos Vivos	12
3.3 Principais causas de internação.....	13
3.4 Mortalidade por grupos de causas.....	14
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	17
4.1 Produção da Atenção Básica.....	17
4.2 Produção de Urgência e Emergência	18
4.3 Produção de Atenção Psicossocial.....	18
4.4 Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar.....	19
4.5 Produção da Assistência Farmacêutica	19
4.6 Produção de Vigilância em Saúde	20
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos	21
5.1 Rede Física de Saúde no Amazonas por Tipo de Estabelecimento e Gestão	21
5.2 Por Natureza Jurídica.....	22
5.3 Detalhamento da Rede Pública Estadual de Saúde na Capital	23
5.4 Detalhamento da Rede Pública Estadual de Saúde no Interior	26
5.5 Leitos no Amazonas.....	30
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	34
6.1. Profissionais SUS por CBOs	34
6.2 Profissionais SUS por entidades	36
7. Execução da Programação Anual de Saúde 2020	37
8. Painel de Indicadores Estaduais de Saúde	110
9. Execução Orçamentária e Financeira na Saúde.....	128
10. Auditorias	150
11. Considerações Gerais	169
12. Recomendações para o próximo Exercício	170



Apresentação

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

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

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

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



Os clientes da Secretaria são os usuários do sistema de saúde. Para melhor identificação das necessidades de saúde, são adotados os critérios de segmentação definidos pelos níveis de atenção (atenção primária e atenção especializada de média e alta complexidade), por meio da oferta de serviços nos estabelecimentos de saúde e a operacionalização das respectivas políticas de saúde voltadas para esses segmentos.

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

Marcellus Jose Barroso Campêlo
Secretário de Estado de Saúde



1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

Estado:	AM
Área:	1.570.745,00 Km ²
População:	4.207.714 Hab
Densidade Populacional:	2,66 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão:	Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas
Número CNES:	6546242
CNPJ:	00.697.295/0001-05
Endereço:	Av: André Araújo, nº 701, Aleixo, Manaus, CEP: 69060-000
E-mail:	chefiadegabinete@saude.am.gov.br
Telefone:	(92) 3643-6300 / 3643-6302
Site:	www.saude.am.gov.br

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

1.3. Informações da Gestão

Governador(a):	Wilson Miranda Lima
Secretário de Saúde em Exercício(a):	Marcellus José Barroso Campêlo
Nomeação:	06/07/2020
E-mail secretário(a):	chefiadegabinete@saude.am.gov.br sec_executivo@saude.am.gov.br
Telefone secretário(a)	6343-6302

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



1.4. Fundo de Saúde

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

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

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde:	2020-2023
Status do Plano:	Em análise no Conselho de Saúde

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde	Área (Km ²)	População 2020 (Hab)	Densidade (Pop/ Km ²)
Alto Solimões	213.281,23	254.355,00	1,19
Baixo Amazonas	68.383,71	253.955,00	3,71
Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	365.264,65	2.620.255,00	7,17
Médio Amazonas	58.424,52	175.228,00	3,00
Regional Juruá	102.714,26	139.788,00	1,36
Regional Purus	252.985,24	133.861,00	0,53
Rio Madeira	221.036,58	202.880,00	0,92
Rio Negro e Solimões	156.690,78	302.317,00	1,93
Triângulo	131.964,72	125.075,00	0,95
TOTAL	1.570.745,69	4.207.714	2,63

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)



1.7. Conselho de Saúde

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

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

1.8 Casa Legislativa

RDQA's	Datas de Apresentação na Casa Legislativa:
1º RDQA/2020	29/05/2020
2º RDQA/2020	23/10/2020
3º RDQA/2020	12/03/2021

1.9. Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1.10. Pacto pela Saúde

Status:	Em 2004 o Estado habilitou-se à condição de Gestor Pleno do Sistema Estadual, conforme PT GM/MS Nº 219/GM de 13/02/04.
----------------	--

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)



2. Introdução

No intuito de tornar públicas as ações de saúde realizadas entre janeiro e dezembro de 2020, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SES-AM apresenta o Relatório Anual de Gestão - RAG deste período, que é um instrumento da gestão do SUS regulamentado pela Lei 8.142/1990, pela Lei Complementar 141/2012 e pela Portaria 2.153/2013.

O RAG é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde - PAS, apurados com base no conjunto de diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes. Por isso, é o instrumento em que os gestores prestam contas das ações do Plano de Saúde operacionalizadas pela PAS, que foram executadas no ano anterior.

O RAG é elaborado pelos gestores do SUS e enviado para análise do respectivo Conselho de Saúde até o dia 31 de março do ano seguinte à execução orçamentária, no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP). No DGMP os conselhos de saúde emitem o parecer conclusivo da análise desse instrumento. Quando finalizado, é disponibilizado para acesso público (<https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento>)

O presente relatório traz informações de saúde referente ao período de janeiro a dezembro de 2020, de responsabilidade da gestão estadual, com o intuito de monitorar e avaliar as ações realizadas no período, além de subsidiar a tomada de decisão do gestor estadual e equipes técnicas.

Este documento está dividido em 12 capítulos: 1) Identificação; 2) Introdução; 3) Dados Demográficos e de Morbimortalidade; 4) Dados da Produção de Serviços no SUS; 5) Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos; 6) Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; 7) Execução da Programação Anual de Saúde 2020; 8) Painel de Indicadores Estaduais de Saúde; 9) Execução Orçamentária e Financeira na Saúde; 10) Auditorias; 11) Considerações Gerais e 12) Recomendações para o próximo Exercício.

A SES-AM apresenta o RAG 2020 do Sistema Estadual de Saúde aos órgãos de controle, com o objetivo de atender a legislação vigente e principalmente, pelo desejo de dar conhecimento público da atuação desta Secretaria.



Como informação complementar ao RAG segue: 1-Relatório da Execução do FTI, 2-Relatório das Emendas Parlamentares Estaduais, 3-Relatório das Ações de Enfrentamento à Covid-19 da Vigilância em Saúde, 4-Relatório das Ações de Enfrentamento à Covid-19 da Assistência na Capital e no Interior e 5- Relatório das Receitas e Despesas no Combate ao Covid-19.



3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

TABELA 1: POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA, AMAZONAS 2020

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	206.480	197.336	403.816
5 a 9 anos	208.071	198.897	406.968
10 a 14 anos	203.933	195.244	399.177
15 a 19 anos	197.868	190.329	388.197
20 a 29 anos	388.132	387.311	775.443
30 a 39 anos	330.590	333.878	664.468
40 a 49 anos	253.157	256.555	509.712
50 a 59 anos	168.831	165.279	334.110
60 a 69 anos	96.173	100.020	196.193
70 a 79 anos	42.714	48.223	90.937
80 anos e mais	16.179	22.514	38.693
Total	2.112.128	2.095.586	4.207.714

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 08/03/2020.

A população do Amazonas estimada em 2020, por sexo e faixa etária, apresentou total de 4.207.714 habitantes, sendo que 50,19% representam o sexo masculino e 49,81% do sexo feminino. Analisando a faixa etária, observamos que a população masculina é superior a feminina até 29 anos e entre a faixa de 50 a 59 anos, já entre as faixas etárias de 30 a 49 e 60 a 80 anos e mais a população feminina supera a masculina.

Os dados estimados apontam que a população de 0 a 19 anos, crianças e adolescentes, foi mais de 1,5 milhões. A faixa etária de 20 a 29 anos é a mais populosa com 775.443 habitantes, evidenciando que os jovens adultos são maioria no estado. Enquanto a população idosa no Amazonas apresentou mais de 38.693 mil habitantes.

3.2 Nascidos Vivos

TABELA 2: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS POR RESIDÊNCIA DA MÃE, AMAZONAS 2016-2019

ANO DO NASCIMENTO	2016	2017	2018	2019
NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS	76.703	78.066	78.087	77.622

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

Data da consulta: 08/03/2020.



A população de nascidos vivos do Amazonas catalogada nos últimos anos apresentou um total de 310.479 indicando uma tendência crescente entre 2016 e 2017 e decrescente entre 2018 e 2019.

3.3 Principais causas de internação

TABELA 3: MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS, POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, INTERNAÇÕES SEGUNDO CAPÍTULO CID-10, AMAZONAS 2016-2020

CAPÍTULO CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12.418	11.733	12.836	12.177	24.285
II. Neoplasias (tumores)	5.747	5.931	6.408	7.485	5.452
III. Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitár.	893	1.009	991	1.192	964
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.259	3.486	3.763	3.820	3.086
V. Transtornos mentais e comportamentais	882	691	657	380	219
VI. Doenças do sistema nervoso	2.470	2.687	3.103	3.145	2.421
VII. Doenças do olho e anexos	706	765	700	755	553
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	203	248	280	296	211
IX. Doenças do aparelho circulatório	9.399	9.236	10.701	11.555	9.204
X. Doenças do aparelho respiratório	14.527	15.882	16.317	16.858	10.985
XI. Doenças do aparelho digestivo	16.962	18.125	19.166	20.750	15.105
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3.976	4.270	4.477	5.384	4.379
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	1.048	1.186	1.470	1.519	931
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11.350	12.180	13.632	15.419	11.165
XV. Gravidez, parto e puerpério	64.362	67.075	67.989	72.364	67.123
XVI. Algumas afec. originadas no período perinatal	2.957	4.065	5.317	5.625	6.525
XVII. Malf. cong. deformid. e anomalias cromossômicas	1.258	1.192	1.638	1.702	1.274
XVIII. Sint. sinais e achad. anorm. ex. clín. e laborat.	1.705	1.782	2.131	2.199	1.737
XIX. Lesões enven. e alg. out. conseq. causas externas	12.859	14.076	14.130	15.258	13.357
XXI. Contatos com serviços de saúde	1.718	1.877	1.972	2.104	1.556
Total	168.699	177.496	187.678	199.987	180.532

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 08/03/2021

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

O perfil de morbidade (adoecimento) da população amazonense, ocasionando internações hospitalares, no período de 2016 a 2019 foi caracterizado pela crescente prevalência e incidência de doenças das mais diversas causas, ocorrendo um acréscimo de 18,54% no total de internações entre 2016 e 2019. A seguir, são apresentados dados das doenças e agravos que confirmam o quadro de morbidade do Amazonas no ano de 2019 que resultou no total de 199.987 internações hospitalares.

Os registros no sistema de informações hospitalares (SIH) apontam que em 2020, o caráter de atendimento predominante nas internações foi o de



urgência/emergência (86,60%) e os maiores motivos das internações hospitalares relacionam-se à gravidez parto e puerpério com 37,18%, seguida pelas internações para tratamento de doenças infecciosas e parasitárias com 13,45%, as doenças do aparelho digestivo com 8,36%.

Analisando os últimos quatro anos entre 2016-2020, foram registradas 338.913 internações por gravidez, parto e puerpério neste período, representando uma média de 66.782 internações por ano, com um acréscimo de 12,43% em 2019 em relação ao ano de 2016. As doenças do aparelho digestivo, neste período, acometeram 225.108 internações da população amazonense, enquanto as doenças respiratórias acometem 74.569 internações, indicando uma redução de 10,94% 24,38% em relação ao ano de 2016, respectivamente. Observou-se uma evolução na taxa de internação por lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas com um aumento de 18,65% em 2019 em relação a 2016, evidenciando o aumento dos acidentes de transporte, quedas, agressões e violência. Propostas efetivas para seu controle devem ser discutidas com o poder público e a sociedade local.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

**TABELA 4: ÓBITOS POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, SEGUNDO CAPÍTULO CID-10
AMAZONAS, 2016-2019**

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.136	1.007	974	983
II. Neoplasias (tumores)	2.585	2.654	2.817	2.729
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	111	82	96	107
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.051	1.156	1.360	1.343
V. Transtornos mentais e comportamentais	48	61	64	54
VI. Doenças do sistema nervoso	263	266	323	357
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	3	2	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.147	3.136	3.201	3.386
X. Doenças do aparelho respiratório	1.430	1.493	1.509	1.574
XI. Doenças do aparelho digestivo	708	697	734	805
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	27	55	39	46
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	76	105	84	81
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	348	405	405	440
XV. Gravidez parto e puerpério	62	53	80	67
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	622	659	642	644
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	276	297	294	360
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2.087	2.147	2.158	2.317
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.821	3.005	2.928	3.030
Total	16.799	17.281	17.710	18.327

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 08/03/2021



Os dados mais recentes de mortalidade no estado do Amazonas disponibilizados pelo Ministério da Saúde são de 2019, tenho em vista que as informações de 2020 ainda não foram finalizadas.

Em 2019 ocorreram 18.327 óbitos no Amazonas e quanto às principais causas de óbitos durante as internações gerais, destacam-se, respectivamente, as doenças do aparelho circulatório com 3.386 óbitos, seguidas pelas causas externas com 3.030 e neoplasias com 2.729 mortes.

A primeira causa de morte no Amazonas está relacionada às doenças do aparelho circulatório, com registros de 3.386 mortes em 2019, sendo a maioria ocasionada por doenças cerebrovasculares com 1.248 mortes (destacando o Acidente Vascular Cerebral - AVC com maiores ocorrências) e as doenças isquêmicas do coração com 975 óbitos (destacando 84% de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM).

Os registros no Sistema de Informação de Mortalidade - SIM, apontaram que a mortalidade por doenças do aparelho circulatório acometeu 95,89% das pessoas acima de 40 anos.

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

A segunda causa de morte no Amazonas está relacionada as causas externas, com registros de 3.030 mortes em 2019, acometendo 77,75% da população na faixa etária de 15 a 49 anos (população jovem adulta). Destacam-se com maior prevalência de mortalidade neste grupo as agressões por arma de fogo e arma branca com 1.592 óbitos, seguidas pelos acidentes de transporte com 472 vítimas, os afogamentos, as lesões autoprovocadas intencionalmente e os envenenamentos que somaram 581 óbitos.

A mortalidade por causas externas são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde – intencionais ou não – de início súbito e como consequência imediata de violência ou outra causa exógena. Neste grupo, incluem as lesões provocadas por



eventos no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais. Tem se configurado como problema de saúde pública pela alta mortalidade, morbidade, custos, anos potenciais de vida perdidos e impacto para o indivíduo, sua família e sociedade.

Para diminuir os homicídios o estado tem voltado os investimentos principalmente na área de educação, esporte e lazer, priorizando as ações de prevenção, além de combater o tráfico de drogas, pois 52,54% das mortes violentas estão relacionados a este problema. Para diminuir a mortalidade por lesões provocadas por acidentes de trânsito, o estado tem buscado realizar ações intersetoriais com outras secretarias, tem estruturado os serviços de saúde para melhorar a efetividade do cuidado e reorganizado os serviços na rede de atenção.

A terceira causa de morte no Amazonas está relacionada às neoplasias, com registros de 2.729 mortes em 2019, acometendo 94,65% da população na faixa etária acima de 30 anos.

Avaliando a mortalidade geral por neoplasias, observou-se a prevalência das malignas do aparelho respiratório com 11,61% do total de óbitos, seguidas das neoplasias malignas do estômago com 11,57%, e das neoplasias malignas do colo de útero com 10,37%. Ao avaliar a mortalidade de neoplasias por sexo, constatou-se que no sexo masculino predominam a mortalidade pelas neoplasias malignas do estômago (14,91%), seguidas por neoplasias do pulmão (13,47%) e próstata (13,04%), enquanto no sexo feminino predominaram as neoplasias malignas do colo de útero (21,21%) seguidas por neoplasias de mama (13,86%) e por neoplasias do pulmão (9,67%).

Detalhamento de Outras doenças que provocaram mortalidade no Amazonas

As doenças mal definidas ocuparam a 4ª posição na classificação com 2.317 óbitos, estas doenças incluem sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos ou de outros procedimentos de investigação diagnóstica, além de afecções mal definidas para as quais não haja um diagnóstico classificado em outra parte. As doenças do aparelho respiratório ocuparam o 5º lugar com 1.574 óbitos, sendo a pneumonia e as doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC) as enfermidades que mais causaram óbitos, enquanto as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas ocuparam o 6º lugar com 1.343 óbitos, ocasionados principalmente pelo caso diabetes mellitus



4. Dados da Produção de Serviços no SUS

Produção Ambulatorial: Em todo o ano de 2020 foram registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS do Ministério da Saúde (SIA/SUS/MS) 36.687.595 procedimentos ambulatoriais no Amazonas, dos quais 24.190.381 (65,93%) foram realizados pela Gestão do Estado e desse total 23.608.219 (97,59%) referiam-se a procedimentos de média e alta complexidade. O grupo de procedimento ambulatorial executado pelo estado que apresentou aumento de produção, comparando-se com 2019, foi o de órteses, próteses e materiais especiais, que registrou acréscimo de mais 77.677 (536,70%).

Internação Hospitalar: De acordo com o Sistema de Informações Hospitalares do SUS do Ministério da Saúde (SIH/SUS/MS), em 2020 foram pagas 178.028 autorizações de internações hospitalares no Amazonas, entre as quais 121.519 (68,25%) foram realizados pela Gestão do Estado, e o caráter de atendimento predominante foi o de urgência/emergência (83,30%). Os grupos de procedimentos hospitalares mais executados pelo estado são os procedimentos clínicos com 66,82% e os procedimentos cirúrgicos 33,06% sobre o total de procedimentos realizados nos hospitais da rede estadual. A seguir são apresentados os dados de produção ambulatorial e hospitalar executados pela Gestão Estadual por tipo de atenção relativo ao ano de 2020.

4.1 Produção da Atenção Básica

TABELA 5: PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS DA ATENÇÃO BÁSICA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN-DEZ 2020

GRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA
Ações de promoção e prevenção em saúde	32.851
Procedimentos com finalidade diagnóstica	64.014
Procedimentos clínicos	173.170
Procedimentos cirúrgicos	10.018
Total	280.053

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS)

Nota: Situação da base de dados nacional em 11/03/2021.

A produção ambulatorial do SUS na complexidade da Atenção Básica, pela gestão estadual, apresentou quantidade aprovada de 280.053 procedimentos, sendo que prevaleceram os procedimentos clínicos (61,83%), seguidos pelos procedimentos com finalidade diagnóstica (22,85%).



4.2 Produção de Urgência e Emergência

TABELA 6: PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DO SUS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN-DEZ 2020

GRUPO PROCEDIMENTO	SIA		SIH	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO*	AIH PAGAS	VALOR TOTAL*
Procedimentos com finalidade diagnóstica	361.462	11.460.443,78	1	387,41
Procedimentos clínicos	598.002	3.958.787,71	71.721	97.620.367,62
Procedimentos cirúrgicos	37.984	2.056.532,44	29.440	37.045.854,61
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	74	175.390,76
Órteses, próteses e materiais especiais	4	600,00	-	-
Ações complementares da atenção à saúde	133	16.458,75	-	-
Total	997.585	17.492.822,68	101.236	134.842.000,40

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar do SUS (SIA/SIH)

Nota: Situação da base de dados nacional em 11/03/2021. * Valor Aprovado e Valor Total estão expressos em Reais (R\$ 1,00).

A produção ambulatorial do SUS no caráter de atendimento de urgência apresentou quantidade aprovada de 997.585 procedimentos, com o valor aprovado de R\$ 17.492.822,68. A produção hospitalar apresentou autorização de internação hospitalar (AIH) pagas de 101.236 procedimentos, representando no valor total de R\$ 134.842.000,40.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial

TABELA 7: PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DO SUS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA ORGANIZAÇÃO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN-DEZ 2020

FORMA ORGANIZAÇÃO	SIA		SIH	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO*	AIH PAGAS	VALOR TOTAL*
Atendimento/acompanhamento psicossocial	20.530	74.410,43	-	-
Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	60	31.966,87
TOTAL	20.530	74.410,43	60	31.966,87

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar do SUS (SIA/SIH)

Nota: Situação da base de dados nacional em 11/03/2021. * Valor Aprovado e Valor Total estão expressos em Reais (R\$ 1,00).

A produção ambulatorial do SUS apresentou quantidade aprovada de 20.530 atendimentos/acompanhamentos psicossocial, e a produção hospitalar apresentou 60 autorizações de internação hospitalar (AIH) pagas em tratamentos dos transtornos mentais e comportamentais.



4.4 Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

TABELA 8: PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR DO SUS POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN-DEZ 2020

GRUPO PROCEDIMENTO	SIA		SIH	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO*	AIH PAGAS	VALOR TOTAL*
Ações de promoção e prevenção em saúde	123.578	555.508,84	-	-
Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.321.453	77.430.835,34	27	10.919,49
Procedimentos clínicos	8.803.793	104.828.484,26	81.200	112.099.527,59
Procedimentos cirúrgicos	245.701	11.745.661,71	40.179	65.049.522,14
Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.453	376.308,12	113	254.551,68
Medicamentos	5.415.461	2.662.099,22	-	-
Órteses, próteses e materiais especiais	92.150	4.950.203,08	-	-
Ações complementares da atenção à saúde	186.792	15.712.224,00	-	-
Total	24.190.381	218.261.324,57	121.519	177.414.520,90

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar do SUS (SIA/SIH)

Nota: Situação da base de dados nacional em 11/03/2021. * Valor Aprovado e Valor Total estão expressos em Reais (R\$ 1,00).

A produção ambulatorial especializada do SUS apresentou quantidade aprovada de 24.190.381 procedimentos, e na produção hospitalar foram 121.519 procedimentos com autorização de internação hospitalar (AIH) aprovadas. Na produção ambulatorial especializada (SIA) prevaleceu os procedimentos com finalidade diagnóstica com 38,53% da quantidade aprovada e a produção hospitalar (SIH) prevaleceu procedimentos clínicos com 66,82% das autorizações hospitalares pagas.

4.5 Produção da Assistência Farmacêutica

TABELA 9: PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN-DEZ 2020

SUBGRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO*
Medicamentos	5.415.461	2.662.099,22

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS)

Nota: Situação da base de dados nacional em 11/03/2021. * Valor Aprovado está expresso em Reais (R\$ 1,00).

A produção ambulatorial do SUS no componente especializado da assistência farmacêutica apresentou quantidade aprovada de 5.415.461 procedimentos.



4.6 Produção de Vigilância em Saúde

TABELA 10: PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTO, GESTÃO ESTADUAL - AM, JAN-DEZ 2020

GRUPO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE APROVADA
Ações de promoção e prevenção em saúde	854
Procedimentos com finalidade diagnóstica	12.870
TOTAL	13.724

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS)

Nota: Situação da base de dados nacional em 11/03/2021.

A produção ambulatorial do SUS no financiamento da vigilância em saúde apresentou quantidade aprovada de 13.724 procedimentos.



5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS e Leitos

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

QUADRO 1: REDE FÍSICA DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO 2020

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO			TOTAL
	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	5	37	65	107
FARMACIA	0	1	20	21
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	3	0	489	492
TELESSAUDE	1	1	7	9
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	9	47	56
HOSPITAL GERAL	16	19	35	70
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	13	2	18
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3	3	25	31
CENTRAL DE REGULACAO MÉDICA DAS URGENCIAS	0	3	2	5
CENTRAL DE NOTIFICACAO, CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	1	3
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	11	12
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3	28	24	55
UNIDADE MISTA	3	2	2	7
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	2	3
POSTO DE SAUDE	0	0	137	137
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	10	10
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	29	1	30
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	66	67
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	0	1	0	1
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	18	24	44	86
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	2	75	77
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	9	9
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	166	166
POLICLINICA	4	7	15	26
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	8	0	8
PRONTO ATENDIMENTO	7	3	1	11
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	3	3	6
Total	66	199	1.263	1.528

Fonte: Ministério da Saúde / CNES. Nota: Dados acessados em 11/03/2021, sujeitos a retificação.



A rede física dos serviços de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS cadastrada no CNES abrangeram 1.528 estabelecimentos de saúde, sendo 82,65% de gestão municipal, 13,02% de gestão estadual e 4,33% por gestão dupla (gestão compartilhada entre o estado e os municípios).

5.2 Por Natureza Jurídica

TABELA 11: REDE FÍSICA DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA E GESTÃO - 2020

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA				
NATUREZA JURÍDICA	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	8	5	14
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	171	9	1	181
MUNICÍPIO	804	6	16	826
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	258	0	0	258
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	10	50	42	102
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO FEDERAL	1	0	0	1
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO MUNICIPAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESA PÚBLICA	0	1	0	1
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	9	1	0	10
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	0	1	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	16	0	17
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIAL)	3	2	0	5
SOCIEDADE EMPRESARIAL LIMITADA	2	96	1	99
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	2	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDAÇÃO PRIVADA	0	1	0	1
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	2	5	1	8
Total	1.263	199	66	1.528

Fonte: Ministério da Saúde / CNES. Nota: Dados acessados em 11/03/2021, sujeitos a retificação.



Os estabelecimentos de saúde cadastrados por natureza jurídica abrangeram 1.528 estabelecimentos, sendo 90,51% estabelecimentos públicos, 8,90% entidades empresariais e 0,58% entidades sem fins lucrativos.

5.3 Detalhamento da Rede Pública Estadual de Saúde na Capital

TABELA 12: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NA CAPITAL POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E ZONAS – 2020

TIPO DE ESTABELECIMENTO	ZONA ADMINISTRATIVA				TOTAL
	NORTE	CENTRO SUL	LESTE	CENTRO OESTE	
Centro de Atenção Integral à Criança – CAIC	3	3	3	3	12
Centro de Atenção Integral à Melhor Idade – CAIMI	1	1	-	1	3
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	1	-	-	-	1
Centro de Reabilitação em Dependência Química	1	-	-	-	1
Serviço Pronto Atendimento – SPA	1	1	1	3	6
SPA e Policlínica	1	-	-	1	2
SPA/Maternidade/Hospital	-	-	1	-	1
Unidade Pronto Atendimento – UPA	1	-	-	1	2
Policlínica	1	3	2	-	6
HPS Criança	-	1	1	1	3
HPS Adulto	-	1	2	-	3
HPS Adulto/Criança	1	-	-	-	1
Maternidade	2	1	1	1	5
Maternidade/Unidade ginecológica	-	1	-	-	1
Hospital Infantil	-	2	-	-	2
Hospital Adulto	-	1	1	-	2
Fundações de Saúde	2	2	-	3	7
TOTAL	15	17	12	14	58

Fonte: SUSAM / SEAASC.

A SES-AM tem sob sua coordenação 58 estabelecimentos assistenciais de saúde na capital. A rede assistencial própria do estado está composta de: Centro de Atenção Integral à Criança (CAIC), Centro de Atenção Integral à Melhor Idade (CAIMI), Centro de Atenção psicossocial (CAPS), Centro de Tratamento e Reabilitação em Dependência Química (CRDQ), Serviço de Pronto Atendimento (SPA), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hospital e Pronto-Socorro da Criança (HPSC), Hospital e Pronto-Socorro Adulto (HPSA), Policlínicas, Maternidades, Hospitais, Fundações de Saúde, além de oito Residências Terapêuticas, vinculadas ao CAPS Dr. Silvério Tundis, são residências constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves. A SES-AM conta com as seguintes unidades de apoio: Secretaria de Estado de Saúde (Sede), Complexo Regulador do Amazonas, Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA) e Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas (LACEN).



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

TABELA 13: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NA CAPITAL, ADMINISTRAÇÃO INDIRETA – 2020

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

Fonte: SUSAM /SEAASC.

O Estado possui sete fundações de saúde, vinculadas a SES-AM, onde as mesmas têm autonomia administrativa e financeira. As fundações de saúde que realizam atividades assistenciais à população são: Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), Fundação “Alfredo da Matta” (FUAM), Fundação de Medicina Tropical Dr. “Heitor Vieira Dourado” (FMT-HVD), Fundação Hospital “Adriano Jorge” (FHAJ), Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHMOAM) e a Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes (FHCFM).

A Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS/AM) tem como finalidade a promoção e proteção à saúde, mediante ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e laboratorial e conta com o Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas (LACEN) e o Laboratório de Fronteira (LAFRON) como unidades de apoio.



**QUADRO 2: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NA CAPITAL
POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E NOME DO ESTABELECIMENTO - 2020**

TIPO DO ESTABELECIMENTO	NOME DO ESTABELECIMENTO
CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A CRIANÇA (CAIC)	ALBERTO CARREIRA ALEXANDRE MONTORIL AFRANIO SOARES EDSON MELO GILSON MOREIRA JOSÉ CONTENTE MARIA HELENA DE FREITAS GOES RUBIM SA PLANALTO ANA MARIA DOS SANTOS PEREIRA BRAGA JOSEPHINA DE MELO JOSÉ CARLOS MESTRINHO MOURA TAPAJÓS
CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL A MELHOR IDADE (CAIMI)	ADA RODRIGUES VIANA ANDRÉ ARAÚJO PAULO LIMA
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	SILVÉRIO TUNDIS
CENTRO DE TRATAMENTO E REABILITAÇÃO EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA	CENTRO DE REABILITAÇÃO EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA ISMAEL ABDEL AZIZ
POLICLÍNICA	ANTONIO ALEIXO CODAJÁS GOVERNADOR GILBERTO MESTRINHO JOÃO DOS SANTOS BRAGA ZENO LANZINI CREPS CARDOSO FONTES
SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO (SPA)	ALVORADA COROADO ELIAMEME RODRIGUES MADY JOVENTINA DIAS SÃO RAIMUNDO ZONA SUL
SPA E POLICLINICA	DANILO CORREA JOSÉ LINS
SPA, MATERNIDADE E HOSPITAL	CHAPOT PREVOST
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)	CAMPOS SALLES JOSÉ RODRIGUES
HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA (HPSC)	ZONA LESTE ZONA SUL ZONA OESTE
HOSPITAL E PRONTO SOCORRO (HPS)	28 DE AGOSTO JOÃO LÚCIO P. MACHADO ARISTÓTELES PLATÃO BEZERRA DE ARAÚJO DELPHINA RINALDI ABDEL AZIZ



TIPO DO ESTABELECIMENTO	NOME DO ESTABELECIMENTO
MATERNIDADE	ALVORADA DONA NAZIRA DAOU BALBINA MESTRINHO AZILDA DA SILVA MARREIRO DE REFERÊNCIA ANA BRAGA
MATERNIDADE / URGÊNCIA GINECOLÓGICA	INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU
HOSPITAL INFANTIL	HOSPITAL INFANTIL DOUTOR FAJARDO INSTITUTO DE SAÚDE DA CRIANÇA DO AMAZONAS (ICAM)
HOSPITAL ADULTO	GERALDO DA ROCHA CENTRO PSIQUIÁTRICO EDUARDO RIBEIRO
FUNDAÇÃO	ALFREDO DA MATTA CENTRO DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS HOSPITAL ADRIANO JORGE HOSPITALAR DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO AMAZONAS DE MEDICINA TROPICAL DR. HEITOR VIEIRA DOURADO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS FUNDAÇÃO HOSPITAL DO CORAÇÃO FRANCISCA MENDES
UNIDADES DE APOIO	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SEDE) COMPLEXO REGULADOR DO AMAZONAS CENTRAL DE MEDICAMENTOS DO AMAZONAS (CEMA) LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO AMAZONAS (LACEN)

Fonte: SUSAM /SEAASC.

5.4 Detalhamento da Rede Pública Estadual de Saúde no Interior

TABELA 14: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NO INTERIOR POR REGIÃO DE SAÚDE E TIPO DE GERÊNCIA - 2020

REGIÕES DE SAÚDE	ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE			
	GERENCIA ESTADUAL	GERENCIA MUNICIPAL	REDE CONVENIADA	TOTAL
1301 Alto Solimões	02	08	01	11
1302 Baixo Amazonas	-	05	01	06
1303 Entorno de Manaus / Alto Rio Negro	01	11	01	13
1304 Médio Amazonas	-	07	-	08
1305 Juruá	-	06	-	06
1306 Purus	-	05	-	05
1307 Rio Madeira	-	05	-	05
1308 Rio Negro e Rio Solimões	-	08	-	08
1309 Triângulo	-	06	-	06
Total	03	61	03	67

Fonte: SUSAM /SEAASI.



A rede assistencial de média complexidade no interior é composta por 67 estabelecimentos assistenciais de saúde, sendo 03 estabelecimentos de gerência estadual (UPA 24hs Tabatinga, Maternidade Enfermeira Celina Villacrez Ruiz em Tabatinga e UPA Itacoatiara); 03 conveniada com o estado (Hospital Padre Colombo em Parintins, Hospital de Guarnição de Tabatinga e São Gabriel da Cachoeira) e 61 estabelecimentos de gerência municipal.

Valem destacar a parceria do Governo do Estado do Amazonas na operacionalização das atividades de atenção especializada nos municípios, em especial, as despesas com remuneração dos servidores estaduais lotados nessas unidades, pagamento de energia elétrica das unidades hospitalares, fornecimento de medicamentos hospitalares, produtos para saúde, gases medicinais, distribuição de equipamentos, material permanente, ambulâncias e o transporte de pacientes em UTI aérea.

TABELA 15: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NO INTERIOR POR REGIÃO DE SAÚDE E TIPO DE ESTABELECIMENTO - 2020

REGIÕES DE SAÚDE	TIPO DE ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE			TOTAL
	UNIDADE HOSPITALAR/MATERNIDADE	UPA	CENTRO DE SAÚDE	
Alto Solimões	09	01	-	10
Baixo Amazonas	06	-	-	06
Entorno de Manaus/Alto Rio Negro	10	-	01	11
Médio Amazonas	07	01	-	08
Juruá	06	-	-	06
Purus	05	-	-	05
Rio Madeira	05	-	-	05
Rio Negro e Rio Solimões	08	-	-	08
Triângulo	06	-	-	06
TOTAL	62	02	01	65

Fonte: SUSAM/SEAASI.

A rede assistencial do estado no interior é composta de: 64 Unidades Hospitalares/Maternidade, 02 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 01 Centro de Reabilitação em Dependência Química (CRDQ) e 01 Centro de Saúde no município do Careiro da Várzea. Além disso, a SUSAM conta com as unidades de apoio: Complexos Regionais de Regulação do Baixo Amazonas e do Alto Solimões e o LAFRON.



QUADRO 3: DETALHAMENTO DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NO INTERIOR POR MUNICÍPIO E NOME DO ESTABELECIMENTO - 2020

MUNICÍPIO	NOME DO ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE
Alvarães	Unidade Hospitalar de Alvarães
Amaturá	Unidade Hospitalar de Amaturá
Anamã	Unidade Hospitalar de Anamã
Anori	Unidade Hospitalar de Anori
Apuí	Unidade Hospitalar de Apuí
Atalaia do Norte	Unidade Hospitalar de Atalaia do Norte
Autazes	Unidade Hospitalar de Autazes
Barcelos	Unidade Hospitalar de Barcelos
Barreirinha	Unidade Hospitalar de Barreirinha
Benjamin Constant*	Hospital Geral de Benjamin Constant Doutor Melvino de Jesus*
Beruri	Unidade Hospitalar de Beruri
Boa Vista do Ramos	Unidade Hospitalar de Boa Vista do Ramos
Boca do Acre	Unidade Hospitalar de Boca do Acre
Borba *	Hospital de Borba Vó Mundoca*
Caapiranga	Unidade Hospitalar de Caapiranga
Canutama	Unidade Hospitalar de Canutama
Carauari	Unidade Hospitalar de Carauari
Careiro Castanho	Unidade Hospitalar de Castanho
Careiro da Várzea	Centro de Saúde do Careiro da Várzea
Coari *	Hosp. Regional de Coari Pref. Dr. Odair Carlos Geraldo*
Codajás	Unidade Hospitalar de Codajás
Eirunepé	Unidade Hospitalar de Eirunepé
Envira	Unidade Hospitalar de Envira
Fonte Boa *	Hospital Regional de Fonte Boa*
Guajará	Unidade Hospitalar de Guajará
Humaitá *	Hospital Dra Luiza da Conceição Fernandes*
Ipixuna	Unidade Hospitalar de Ipixuna
Irlanduba	Unidade Hospitalar de Irlanduba
Itacoatiara *	UPA 24hs Itacoatiara + Hospital Regional José Mendes*
Itamarati	Unidade Hospitalar de Itamarati
Itapiranga	Unidade Hospitalar de Itapiranga
Japurá	Unidade Hospitalar de Japurá
Juruá	Unidade Hospitalar de Juruá
Jutaí	Unidade Hospitalar de Jutaí
Lábrea	Unidade Hospitalar de Lábrea
Manacapuru *	Hospital Geral de Manacapuru*
Manaquiri	Unidade Hospitalar de Manaquiri



MUNICÍPIO	NOME DO ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE
Manicoré	Unidade Hospitalar de Manicoré
Maraã	Unidade Hospitalar de Maraã
Maués *	Hospital de Maués Dona Mundiquinha*
Nhamundá	Unidade Hospitalar de Nhamundá
Nova Olinda do Norte	Unidade Hospitalar de Nova Olinda do Norte
Novo Airão	Unidade Hospitalar de Novo Airão
Novo Aripuanã	Unidade Hospitalar de Novo Aripuanã
Parintins *	Hospital Regional Dr. Jofre de Matos Cohen* + Hospital Padre Colombo**
Pauini	Unidade Hospitalar de Pauini
Presidente Figueiredo *	Hospital Geral Eraldo Neves Falcão*
Rio Preto da Eva	Unidade Hospitalar de Rio Preto da Eva + Centro de Tratamento e Reabilitação em Dependência Química Ismael Aziz
Santa Isabel do Rio Negro	Unidade Hospitalar de Santa Isabel do Rio Negro
Santo Antônio do Içá	Unidade Hospitalar de Santo Antônio do Içá
São Gabriel da Cachoeira	Unidade Hospitalar de Iauaretê + Hospital de Guarnição de São Gabriel da Cachoeira**
São Paulo de Olivença	Unidade Hospitalar de São Paulo de Olivença
São Sebastião do Uatumã	Unidade Hospitalar de São Sebastião do Uatumã
Silves	Unidade Hospitalar de Silves
Tabatinga	UPA 24hs Tabatinga + Maternidade Enfermeira Celina Villacrez Ruiz + Hospital de Guarnição de Tabatinga**
Tapauá	Unidade Hospitalar de Tapauá
Tefé *	Hospital Regional de Tefé*
Tonantins	Unidade Hospitalar de Tonantins
Uarini	Unidade Hospitalar de Uarini
Urucará	Unidade Hospitalar de Urucará
Urucurituba	Unidade Hospitalar de Urucurituba (SEDE) + Unidade Hospitalar de Itapeçu
TOTAL GERAL = 68	

Fonte: SUSAM /SEAASI.

Notas: * Unidades Hospitalares de referência;

** Unidade Hospitalar conveniada com o Estado.



5.5 Leitos no Amazonas

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

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

TABELA 16: LEITOS EXISTENTES (SUS E NÃO SUS) POR TIPO DE GESTÃO AMAZONAS, DEZEMBRO 2020

LEITOS EXISTENTES	TIPO DE GESTÃO			TOTAL EXISTENTE
	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	
Ambulatório / Observação	16	112	438	566
Urgência / Observação	287	558	431	1.276
Hospitalar / Internação	942	3.337	1.618	5.897
Hospitalar / Complementares	142	975	234	1.351
TOTAL GERAL	1.387	4.982	2.721	9.090

Fonte: Ministério da Saúde / CNES.

Em 2020 foram contabilizados no Amazonas 9.090 leitos existentes (SUS e não SUS), sendo que 55% estão sob a gestão estadual. Os leitos de internação hospitalar prevalecem sobre os demais tipos com 65% do total de leitos existentes no Amazonas



TABELA 17: COMPARATIVO DE LEITOS EXISTENTES (SUS E NÃO SUS) GESTÃO ESTADUAL E EXISTENTE NO ESTADO DO AMAZONAS, 2017-2020

LEITOS EXISTENTES	GESTÃO ESTADUAL				TOTAL ESTADO			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Ambulatório/Observação	102	127	121	112	473	488	502	566
Urgência/Observação	568	734	543	558	1.061	1.238	1.269	1.276
Hospitalar/Internação	3.357	3.468	3.152	3.337	5.755	5.810	5.684	5.897
Hospitalar/Complementares	653	709	712	975	816	890	919	1.351
TOTAL GERAL	4.680	5.038	4.528	4.982	8.105	8.426	8.374	9.090

Fonte: Ministério da Saúde / CNES.

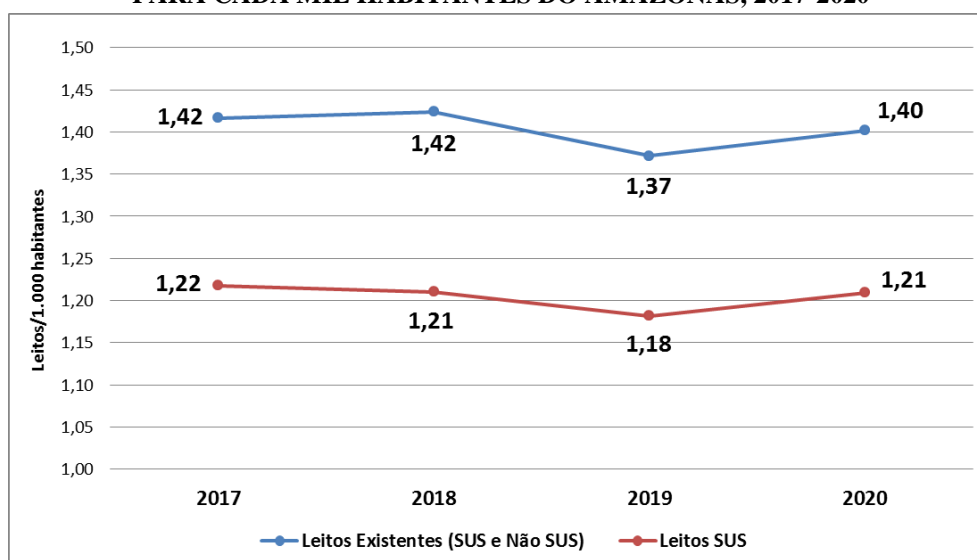
Analisando a evolução do número de leitos no Estado, houve um aumento na oferta nos últimos quatro anos de 985 leitos a mais em 2020 em relação à 2017, enquanto que a quantidade de leitos da gestão estadual em 2020 apresentou um acréscimo de 302 leitos em relação à 2017.

TABELA 18: LEITOS DE INTERNAÇÃO POR HABITANTE - AMAZONAS, 2020

LEITOS DE INTERNAÇÃO	NÚMERO DE LEITOS	LEITOS HOSP. POR 1.000 HAB
Leitos Existentes (SUS e Não SUS)	5.897	1,40
Leitos SUS	5.089	1,21

Fonte: Ministério da Saúde / CNES

Obs.: Considerados apenas os leitos de internação hospitalar, não incluindo leitos de observação e complementares.

GRÁFICO 1: EVOLUÇÃO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR PARA CADA MIL HABITANTES DO AMAZONAS, 2017-2020

Os leitos de internação totalizaram 5.897 sendo 86% leitos SUS no Amazonas. Considerando o indicador número de leitos de internação por 1.000 habitantes, o estado do Amazonas que possui 4.207.714 habitantes, contou com 1,40 leitos/1.000 hab. e 1,21 leitos SUS para cada grupo de 1.000 habitantes.

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

**TABELA 19: LEITOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
SEGUNDO ESPECIALIDADE - AMAZONAS, 2020**

ESPECIALIDADE	GESTÃO ESTADUAL		TOTAL ESTADO	
	EXISTENTE	SUS	EXISTENTE	SUS
Cirúrgicos	823	575	1.339	1.073
Clínicos	1.435	1.130	2.348	2.032
Obstétrico	512	409	1.106	993
Pediátrico	473	400	944	867
Outras Especialidades	55	47	88	80
Hospital/DIA	39	14	72	44
TOTAL	3.337	2.575	5.897	5.089

Fonte: Ministério da Saúde / CNES.

Em dezembro de 2020 foi apresentada a quantidade de 5.897 leitos de internação hospitalar existentes no Amazonas, sendo que deste total 56% estão na gestão estadual.

**TABELA 20: COMPARATIVO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
SEGUNDO ESPECIALIDADE - AMAZONAS, 2017-2020**

ESPECIALIDADE	GESTÃO ESTADUAL				TOTAL ESTADO			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
Cirúrgicos	1.060	969	925	823	1.605	1.485	1.458	1.339
Clínicos	1.076	1.155	1.007	1.435	1.838	1.913	1.829	2.348
Obstétricos	576	628	557	512	1.123	1.166	1.165	1.106
Pediátricos	553	616	574	473	1.038	1.090	1.077	944
Outras Especialidades	59	61	50	55	98	97	83	88
Hospital/DIA	33	39	39	39	53	59	72	72
TOTAL GERAL	3.357	3.468	3.152	3.337	5.755	5.810	5.684	5.897

Fonte: Ministério da Saúde / CNES.

A evolução da quantidade de leitos de internação hospitalar existentes no Amazonas apresentou um acréscimo de 142 leitos entre 2017 e 2020.



TABELA 22: LEITOS COMPLEMENTARES - AMAZONAS, 2020

LEITOS COMPLEMENTARES	EXISTENTE	HABILITADO
UTI II Adulto - COVID-19	224	157
UTI II Pediátrica - COVID-19	13	5
Unidade Intermediária Neonatal	12	12
UTI Adulto - Tipo I	62	11
UTI Adulto - Tipo II	202	181
UTI Adulto - Tipo III	46	-
UTI Pediátrica - Tipo I	14	-
UTI Pediátrica - Tipo II	122	112
UTI Pediátrica - Tipo III	5	1
UTI Neonatal - Tipo I	26	-
UTI Neonatal - Tipo II	59	59
UTI Neonatal - Tipo III	5	-
UTI Coronariana Tipo II - UCO Tipo II	16	10
UTI Coronariana Tipo III - UCO Tipo III	10	-
UCI Neonatal Convencional	80	73
UCI Neonatal Canguru	79	52
UCI Pediátrico	20	20
UCI Adulto	58	58
Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID-19*	96	2
TOTAL	1.149	753

Fonte: Ministério da Saúde / CNES.

No mês de dezembro de 2020 foram apresentados um total de 1.149 leitos complementares existentes no Amazonas, sendo 804 leitos de UTI (unidade de tratamento intensivo adulto, pediátrico, neonatal, coronariana e Covid-19) e 237 leitos de UCI (unidade de cuidados intermediários adulto, pediátrico e neonatal).



6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

6.1. Profissionais SUS por CBOs

TABELA 23: PROFISSIONAIS DO SUS POR CBOs, AMAZONAS 2020

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	869	626	1.025	6.315	1.660
	Intermediados por outra entidade (08)	137	117	110	608	2
	Autônomos (0209, 0210)	66	0	8	15	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	21	0	0	8	0
	Bolsistas (07)	365	19	20	3	0
	Informais (09)	2	1	10	7	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	9	3	0
	Celetistas (0105)	3	0	5	12	0
	Autônomos (0209, 0210)	225	3	370	12	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	0	0
	Informais (09)	9	0	10	3	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	0	0	0	0

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR CONTRATO TEMPORÁRIO E CARGOS EM COMISSÃO						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	923	1.049	1.833	7.890	5.502
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	20	3	52	62	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/03/2021.



Os Profissionais da Saúde que compõe o quadro do SUS são administrados pela rede Pública e Privada. A administração da rede Pública representa 97,31% frente a administração Privada que corresponde a 4,69%. Na rede Pública os Estatutários representam a maior carga de ocupação chegando a 10.495 postos de trabalhos. Na rede Privada a maior ocupação se deve a servidores autônomos com cerca de 610 contratados. As ocupações de Cargos Temporários e em Comissão representam um total de 17.334. Sendo 17.197 administrados por Estabelecimentos Públicos e 137 pelo Privado.

TABELA 24: PROFISSIONAIS DO SUS POR ANO - AMAZONAS, DEZEMBRO 2020

POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO					
Administração do Estabelecimento	Formas de Contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	44	291	519
	Celetistas (0105)	35	68	16	0
	Informais (09)	14	24	26	8
	Intermediados por outra entidade (08)	0	8	5	24
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	2	12
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	486	402	794	1.473
	Bolsistas (07)	1.849	2.262	2.367	3.790
	Celetistas (0105)	317	0	4	8
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	121.383	127.698	145.089	162.533
	Informais (09)	28	58	87	364
	Intermediados por outra entidade (08)	3.363	6.572	9.242	13.307
	Residentes e estagiários (05, 06)	171	172	189	320
Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	1	



POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR CONTRATO TEMPORÁRIO E CARGOS EM COMISSÃO					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	148	157	165	173
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	155.117	176.991	193.280	216.418

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/03/2021.

6.2 Profissionais SUS por entidades

TABELA 25: QUANTITATIVO DE CARGOS DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE - 2020

ÓRGÃO	CARGOS
Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas – SUSAM	19.749
Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas – FCECON	496
Fundação Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHMOAM	466
Fundação Alfredo da Matta – FUAM	270
Fundação de Medicina Tropical Heitor Vieira Dourado – FMT-HVD	573
Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ	914
Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – FVS/AM	1.676
TOTAL	24.144

Fonte: Portal da Transparência do Estado do Amazonas / PRODAM

A quantidade de servidores públicos da SUSAM e Fundações de Saúde em seu quadro funcional encerrou o mês de dezembro de 2020 com um total de 24.144 cargos, sendo 80,44% estatutários, 17,35% com vínculos temporários, 1,83% comissionados e 0,37% outros vínculos.

TABELA 26: QUANTITATIVO DE SERVIDORES PÚBLICOS DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAZONAS POR VÍNCULO - 2019

ÓRGÃO	VÍNCULO						TOTAL
	ESTATUTÁRIO	CARGO COMISSIONADO	SERVIÇO TEMPORÁRIO (RET)*	RESIDENTE	DISPO-SICIONADO	PENSÃO POR ORDEM JUDICIAL	
SUSAM	15.302	291	4.144	-	12	-	19.749
FCECON	472	24	-	-	-	-	496
FHMOAM	446	18	02	-	-	-	466
FUAM	250	12	-	07	01	-	270
FMT	509	35	19	09	-	01	573
FHAJ	804	34	24	51	01	-	914
FVS	1.639	29	-	-	08	-	1.676
TOTAL	19.422	443	4.189	67	22	01	24.144





Fonte: Portal da Transparência do Estado do Amazonas / PRODAM.







7. Execução da Programação Anual de Saúde 2020

EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO	
AÇÕES INTEGRADAS DE VIGILÂNCIA E DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Diretriz	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
Objetivos Estratégicos	Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais.
Indicadores	<p>Taxa de mortalidade (0-4 a) por causas evitáveis</p> <p>Razão de mortalidade materna</p> <p>Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônica)</p> <p>Proporção de notificações de violência interpessoal e auto provocada com campo raça/cor preenchido com informação válida</p> <p>Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial</p> <p>Proporção de casos autóctones de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno</p> <p>Número de casos autóctones de malária</p> <p>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados</p> <p>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida</p> <p>Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada</p> <p>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação</p> <p>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez</p> <p>Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho</p>
Programa PPA	Integra SUS
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$ 13.492.000,00







What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE 2020
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica	1. Ampliar o teste de Prova Tuberculínica (PPD) para os municípios	Município beneficiado	4	0	0	1	1	25,0	Coordenação do Programa Estadual de Tuberculose/FVS-AM	
	2. Implantar e Monitorar os Núcleos de Segurança do Paciente e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar nos hospitais do interior do Estado	Núcleo implantado e monitorado	10	0	10	1	11	110,0	Comissão Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde do Amazonas - CECISS/FVS	
	3. Monitorar os Núcleos de Segurança do Paciente e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar dos hospitais com leitos de UTI da rede pública e privada da cidade de Manaus	Núcleo monitorado	33	33	33	33	33	100,0	Comissão Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde do Amazonas - CECISS/FVS	
	4. Monitorar o encerramento em tempo oportuno das doenças de notificação compulsória imediata nos municípios	Município monitorado	62	62	62	62	62	100,0	Gerência de Vigilância de Doenças transmissíveis – GDT/FVS	








What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE 2020
				1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100		
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)						Responsável(is)	
1-Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica	5. Coordenar e monitorar as doses de vacina tríplice viral a serem aplicadas pela rede de atenção básica	Dose de vacina fornecida	78.049	15.071	18.520	21.000	58.870	75,4	Gerência de Imunização – GEIM/FVS	
	6. Interiorizar o Projeto Vida no Trânsito nos municípios	Município beneficiado	2	0	0	8	8	400,0	Gerência de Doenças Não-Transmissíveis – GDANT/FVS	
	7. Monitorar os Núcleos de Vigilância Epidemiológico Hospitalar	Núcleo monitorado	78	78	78	78	78	100,0	Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Amazonas – CIEVS/FVS-AM	
2-Operacionalização das Ações do Laboratório Central de Saúde Pública	1. Realizar os ensaios laboratoriais de interesse da saúde pública	Ensaio laboratorial	26.154	21.569	29.973	38.507	90.049	344,3	Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas-Lacen/FVS	








What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE 2020
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
3-Operacionalização das Ações de Vigilância Ambiental em Saúde	1. Realizar as ações de prevenção e controle da malária (casos autóctones de malária)	Número de casos autóctones de malária	49.600	16.075	17.834	16.431	55.131	111,2	Gerência de Doenças de Transmissão Vetorial (malária) / DVA / FVS-AM	
	2. Implantar o Programa de Vigilância da Qualidade da Água de consumo humano nos municípios do estado do Amazonas	Município implantado	12	0	0	1	1	8,3	Gerência de Riscos Não-Biológicos – GRNB / DVA / FVS-AM	
	3. Implantar o Projeto Castramóvel para atender aos municípios do estado do Amazonas (animais castrados)	Projeto Implantado	1	0	0	0	0	0,0	Gerência de Zoonoses / DVA / FVS-AM	
	4. Realizar as ações de prevenção e controle do Aedes aegypti para redução do Índice de Infestação Predial - IIP	IIP reduzido	-1%	1,8%	0%	0%	0%	0,0	Gerência de Doenças de Transmissão Vetorial (dengue) / DVA / FVS-AM	







What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE 2020
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
4-Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária	1. Monitorar as ações das Vigilâncias Sanitárias dos municípios do Estado do Amazonas	Ação monitorada	89.086	32.299	44.605	34.393	111.297	124,9	Departamento de Vigilância Sanitária - Devisa/FVS-AM	
	2. Monitorar e coletar a amostra da água, para diálise: Monitoramento da qualidade pelo sistema de distribuição de água para hemodiálise, conforme RDC N° 11/2014	Amostra coletada	120	60	35	25	120	100,0	Gerência de Serviços-GSERVIS/Departamento de Vigilância Sanitária - Devisa/FVS-AM	
	3. Inspeccionar a qualidade do serviço de mamografia e dos hemoderivados, nos 61 municípios	Município inspecionado	61	0	5	16	24	39,3	Gerência de Serviços-GSERVIS//Departamento de Vigilância Sanitária - Devisa/FVS-AM	
5-Operacionalização das Ações de Vigilância de Saúde do Trabalhador	1. Realizar as ações de vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador	Ação realizada	23	8	0	1	9	39,1	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST / FVS	
	2. Identificar as ocupações que apresentam maior incidência de agravos relacionados ao trabalho por meio do preenchimento do campo na notificação	Ocupação identificada	100%	82%	86%	89,3%	89,3%	89,3	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST / FVS	




What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE 2020
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
6-Operacionalização das Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde	1. Realizar alimentação, pelos municípios no Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM	SIM alimentado	100%	100%	91,9%	97,17%	98,65%	98,7	Núcleo de Sistemas de Informação - Nusi/FVS	
	2. Elaborar o Perfil Epidemiológico Anual do Estado	Perfil elaborado	2	0	1	1	2	100,0	Sala de Análise da Situação em Saúde /FVS-AM	
	3. Implementar os Sistemas de Registro e Rastreamento do Câncer	Sistema implementado	3	3	-	-	3	100%	Departamento de Prevenção do Câncer/Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas - FCECON	
	4. Qualificar as equipes de saúde para fortalecimento das ações de alimentação dos sistemas de informação de interesse epidemiológico	Município qualificado	62	62	62	62	62	100,0	SUSAM / Unidade Hospitalar do interior / FVS	
	5. Orientar e apoiar as ações de qualificação para fortalecimento das ações de alimentação dos sistemas de informação de interesse epidemiológico	Orientação municipal realizada	62	62	62	62	62	100,0	SUSAM / Unidade Hospitalar do interior / FVS	
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									





										
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO										
SAÚDE NO INTERIOR										
Diretriz	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde									
Objetivos Estratégicos	Fortalecer os serviços de Média Complexidade nas Regiões de Saúde e Estruturar os serviços de Alta Complexidade nas Macrorregiões									
Indicadores	Proporção de internações de Alta Complexidade de não residentes por macrorregião de saúde Número de regiões de saúde que realizam no mínimo 90% de procedimentos de Média Complexidade									
Programa PPA	Saúde em Rede									
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$ 1.297.266.000,00									
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Apoio ao Fortalecimento e Estruturação dos Municípios	1. Transferir recurso financeiro aos municípios (recurso de FTI ou outros) para despesas de custeio e investimento na área da saúde.	Município beneficiado	61	61	61	61	61	100%	SEA Interior/FES	
	2. Mudar a tipologia da UPA Tabatinga para Hospital Regional, em virtude da finalização do Termo de Convênio junto ao Hospital de Guarnição de Tabatinga	Tipologia alterada	1	0	1	1	1	100%	SEA Interior	
	3. Entregar equipamentos digitalizadores de imagem aos municípios	Município beneficiado	62	20	18	23	61	98%	SEA Interior	





What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Apoio ao Fortalecimento e Estruturação dos Municípios	4. Entregar os equipamentos laboratoriais para os municípios	Município beneficiado	18	0	5	1	6	33,33%	SEA Interior	
	5. Implantar salas de estabilização nos municípios, visando reduzir as remoções para a capital e aumentar a sobrevida de pacientes	Salas de estabilização implantada	18	9	18	34	61	338,88%	SEA Interior	
2 - Operacionalização do Programa Amazonas Presente	1. Realizar atendimento de saúde itinerante, através do Programa Amazonas Presente, com a realização de consultas especializadas, cirurgias de média complexidade e realização de exames	Município beneficiado	10	0	0	0	0	0%	SEA Interior	
3-Operacionalização do Serviço de Remoção de Urgência do Estado (UTI aérea)	1. Realizar remoções de Urgência do interior para a capital através do serviço aeromédico de UTI	Remoção em UTI aérea	700	220	595	582	1.397	199,57%	SEA Interior/RUE	
4 - Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar na Saúde para o Interior	1. Realizar transferências fundo a fundo de recursos de emenda parlamentar destinados aos municípios do interior	Município beneficiado	62	1 (Município de Carauari)	45 (Municípios do Interior)	45 (Municípios do Interior)	45 (Municípios do Interior)	72,58%	FES/SEA Interior/Deplan	
5-Implementação de Convênios e Parcerias com o Estado	1. Firmar convênios de custeio ou parcerias entre a SUSAM e os Hospitais	Convênio ou parceria firmado	3	1 (Parintins -Padre Colombo)	1 (Parintins - Padre Colombo)	1 (Parintins - Padre Colombo)	1 (Parintins -Padre Colombo)	33,33%	FES/SEA Interior	
6-Contratualização dos Serviços Assistenciais Terceirizados (Mão de obra)	1. Contratar os serviços assistenciais terceirizados como empresas assistenciais: médico, enfermeiro e outros profissionais para as unidades de Tabatinga, São Gabriel da Cachoeira, Itacoatiara e outras)	Contrato firmado	19	9	9	9	9	47,36%	SEA Interior	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
7-Contratualização dos Serviços Especializados para as Unidades do Interior	1. Contratualização dos serviços para manutenção das unidades do interior: Tabatinga, São Gabriel da Cachoeira, Itacoatiara e outras (contratos para área meio e fim)	Contrato firmado	18	1	1	1	1	5,55%	SEA Interior	
8-Implementação das Ações em Telessaúde	1. Laudar exames por meio da Central de Telemedicina da UEA (Eletrocardiograma, mamografia, Raio X)	Laudo de exame emitido	64.600	10.960	7.344	14.945	33.249	51,46%	SEA Interior/UEA	
STATUS DAS ATIVIDADES	<div style="background-color: green; color: white; text-align: center; padding: 2px;">EXECUTADAS</div> <div style="background-color: yellow; color: black; text-align: center; padding: 2px;">PARCIALMENTE EXECUTADAS</div> <div style="background-color: red; color: white; text-align: center; padding: 2px;">NÃO EXECUTADAS</div>									



										
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO										
ATENÇÃO PRIMÁRIA, AÇÕES E PROJETOS ESTRATÉGICOS										
Diretriz	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde									
Objetivos Estratégicos	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde com o aprimoramento das Redes de Atenção e fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, bem como considerando o atendimento às necessidades de saúde									
Indicadores	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica – ICSAB Percentual de serviços ofertados pela equipe de atenção básica Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos Número de testes de sífilis por gestante Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família									
Programa PPA	Saúde em Rede									
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$1.297.266.000,00									
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Integração das ações da Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde	1. Instituir o grupo técnico de integração da APS e VS, visando ampliar o apoio aos municípios na organização da atenção primária, capacitação técnica, monitoramento e no enfrentamento das grandes endemias no Estado do Amazonas	Grupo técnico instituído	1	0	0	0	0	0%	FVS/Dabe	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Integração das ações da Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde	2. Implantar os núcleos de Educação Permanente e Educação em Saúde + integração (NES+) nas regiões de saúde	Núcleo implantado	2	0	0	0	0	0%	DABE / FVS DGRH / SEMSA	●
	3. Oferecer o curso de integração entre a Atenção Primária em Saúde (APS) e Vigilância em Saúde (VS)	Curso ofertado	1	0	0	0	0	0%	DABE / FVS	●
	4. Realizar monitoramento integrado das ações de APS e VS (imunização, tuberculose e doenças de transmissão vetorial com ênfase na malária)	Município monitorado	62	0	0	0	0	0%	DABE / FVS SEMSA	●
	5. Integrar as ações de controle da tuberculose nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) no município de Manaus	Município integrado	1	0	0	0	0	0%	DABE / FVS SEMSA	●
	6. Realizar monitoramento integrado das doenças crônicas não transmissíveis, com ênfase no câncer de colo de útero e mama	Município monitorado	62	0	0	0	0	0%	DABE / FVS / Saúde da Mulher (SUSAM)	●
	7. Instituir fluxos de recebimento e disponibilização dos dados dos sistemas de informação	Fluxo definido	1	1	-	-				DABE / FVS
2-Aprimoramento do Modelo de Apoio Institucional na Área da Atenção Primária	1. Criar a sala de situação de saúde da Atenção Primária	Sala instituída	1	0	0	0	0	0%	Gaia, Geredes, Gepes, Gepam	●









What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
2-Aprimoramento do Modelo de Apoio Institucional na Área da Atenção Primária	2. Reestruturar o Núcleo de Tecnologia da informação no Dabe	Núcleo reestruturado	1	0	0	0	0	0%	Dabe/Gepam/Detin	●
	3. Desenvolver ações de Educação Permanente para os profissionais do Dabe	Ações de EPS realizada	12	0	0	0	0	0%	Dabe	●
3-Implementação dos Projetos PlanificaSUS e de Segurança do Paciente na Atenção Primária nas Regiões de Saúde	1. Acompanhar a implementação do PlanificaSUS nas regiões com participação efetiva nas consultorias do Conass	Região de saúde apoiada	1	1	0	0	1	100%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde - NPES/Dabe	●
	2. Monitorar o desenvolvimento do projeto Segurança do Paciente na Atenção Primária nas Regiões de Saúde que desenvolvem ações do PlanificaSUS	Projeto monitorado	1	1	0	0	1	100%	Dabe/GT Planifica	●
	3. Propor o reordenamento da RAS nas Regiões de saúde, considerando suas especificidades locais/regionais	Fluxo definido	1	0	0	0	0	0%	Dabe/GT Planifica	●
	4. Implantar Núcleo de Telessaúde na SUSAM para monitoramento das oficinas tutoriais	Núcleo implantado	1	0	0	0	0	0%	Dabe/GT Planifica	●



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
4-Implementação do Programa Primeira Infância Amazonense nos Municípios	1. Elaborar o plano estadual do Programa da Primeira Infância – PIA amazonense	Plano elaborado	1	1	0	0	1	100%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde / Dabe/Saúde da Criança	●
	2. Criar o comitê gestor do PIA	Comitê instituído	1	1	1	0	1	100%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde/ Dabe/	●
	3. Articular políticas de assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos, entre outras, tendo como fundamento a Lei Nº 13.257/Março 2016 - Marco Legal da Primeira Infância	Política articulada	100%	10%	0%	10%	10%	10%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde/ Dabe	●
	4. Realizar capacitação (teórico-prática) de profissionais da Atenção Básica na Linha de Cuidado Materno-Infantil	Município capacitado	15	0	0	15	15	100%	Dabe/Saúde da Criança	●
	5. Realizar apoio técnico na elaboração dos planos municipais da primeira infância	Município apoiado	15	1	0	1	1	7%	Dabe/Saúde da Criança	●
	6. Realizar oficinas de capacitação para o fortalecimento das ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da primeira infância	Município apoiado	15	0	8	7	15	100%	Dabe/Saúde da Criança	●



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
4-Implementação do Programa Primeira Infância Amazonense nos Municípios	7. Realizar monitoramento e avaliação dos planos municipais da primeira infância	Município monitorado	15	0	0	0	0	0%	Dabe/Saúde da Criança	
5-Apoio Institucional, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária, SAÚDE BUCAL e Ações Estratégicas para os Municípios	1. Realizar oficina de qualificação para uso e elaboração dos instrumentos de gestão	Município qualificado	15	0	0	0	0	0%	Dabe	
	2. Realizar apoio técnico e institucional para a implantação e/ou implementação das ações de saúde de alimentação e nutrição, saúde mental, educação popular, saúde da criança, saúde de adolescentes e jovens, saúde da pessoa idosa, saúde da mulher, saúde do homem, saúde do trabalhador, saúde do adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória, saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional	Município apoiado	15	15	15	15	15	100%	Dabe/ Geredes/Gepes/Gaia	
	3. Realizar apoio técnico e institucional para a implantação e/ou implementação das ações de Saúde Bucal e práticas integrativas e complementares	Município apoiado	15	15	15	15	15	100%	Dabe/Geredes/Saúde Bucal	
	4. Elaborar e executar o plano anual de IST//HIV/AIDS e Hepatites Virais	Plano executado	100%	30%	30%	30%	30%	30%	Dabe/ Gepes /Coord. IST	
	5. Realizar ações de apoio para prevenção e controle de infecções de IST, AIDS, hepatites virais e promoção da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV e hepatites virais	Município beneficiado	62	62	62	62	62	100%	Dabe/ Gepes /Coord. IST	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
5-Apoio Institucional, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária, SAÚDE BUCAL e Ações Estratégicas para os Municípios	6. Monitorar e avaliar a alimentação dos dados da estratégia e-SUS/AB, por meio do centralizador estadual	Município monitorado	62	0	0	0	0	0%	Dabe/Gepam/NTI	●
	7. Realizar oficina de qualificação das informações do Sistema de Informação da Atenção Básica – SISAB	Município qualificado	62	0	0	0	0	0%	Dabe/Gepam	●
	8. Realizar suporte técnico in loco aos municípios para implantação do PEC em diferentes cenários	Município beneficiado	16	0	0	0	0	0%	Dabe/Gepam	●
	9. Realizar curso de qualificação em sistema de informação em saúde da atenção básica, para os profissionais da Atenção Básica	Curso ofertado	1	0	0	0	0	0%	Dabe/Gepam	●
	10. Realizar visitas técnicas aos municípios para orientação, monitoramento e qualificação das ações de Atenção Básica	Município orientado	62	2	0	0	2	3%	Dabe	●
	11. Elaborar/implantar propostas de políticas estaduais de saúde em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica	Proposta elaborada	1	0	0	0	0	0%	Dabe	●
	12. Monitorar e avaliar os indicadores de Atenção Básica do Estado e dos municípios	Município acompanhado	62	62	62	62	62	100%	Dabe / FVS	●



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
5-Apoio Institucional, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária, SAÚDE BUCAL e Ações Estratégicas para os Municípios	13. Realizar oficina de alinhamento conceitual para as equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família – NASF e Academia da Saúde	Oficina realizada	12	0	0	0	0	0%	Dabe / GAIA Coord. NASF	●
	14. Acompanhar a execução das atividades de ensino/serviço desenvolvidas pelos médicos do programa, em conjunto com o gestor do SUS	Atividades acompanhadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Mais Médico/ Dabe	●
	15. Avaliar e discutir com os membros que compõem a comissão de coordenação do programa mais médicos problemas de caráter profissional, ético e moral envolvendo a gestão e os médicos participantes do Programa Mais Médicos	Avaliação dos problemas do programa	100%	25%	25%	25%	25%	25%	Mais Médico/Dabe	●
	16. Monitorar o cumprimento da carga horária semanal do Programa Mais Médicos	Monitoramento da carga horária	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Mais Médico/Dabe	●
	17. Monitorar e acompanhar os municípios na execução das condicionalidades da saúde aos beneficiários do PBF	Município acompanhado	62	62	62	62	62	100%	Dabe/Alimentação e Nutrição	●
6-Ampliação do Acesso à Rede de Atenção à Saúde por Populações Específicas (indígena, ribeirinhos, quilombolas, campo/floresta, população em situação de rua, imigrantes, pessoas com doenças raras e população LGBTI +)	1. Propor, realizar e participar de oficinas e seminários para organizar e sistematizar as ações articuladas de saúde pública, entre municípios e DSEIs do Amazonas com foco na saúde dos povos indígenas	Oficina/ Seminário realizado	1	0	0	0	0	0%	Dabe/Gepes/Saúde Indígena, Municípios e DSEI	●
	2. Promoção de atividades que provoquem mudanças nas práticas dos profissionais e na cultura organizacional/ institucional dos serviços municipais e estaduais, com vistas à adoção de práticas não-discriminatórias aos indígenas	Atividade de sensibilização realizada	1	1	1	0	1	100%	Dabe/Gepes/Saúde Indígena, Municípios e DSEI	●






What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
6-Ampliação do Acesso à Rede de Atenção à Saúde por Populações Específicas (indígena, ribeirinhos, quilombolas, campo/floresta, população em situação de rua, imigrantes, pessoas com doenças raras e população LGBTI +)	3. Realizar apoio técnico e institucional para implantação e/ ou implementação das ações de promoção em saúde integral da população negra, saúde das populações do campo, da floresta e das águas, saúde integral da população LGBTI	Município apoiado	15	0	0	0	0	0%	Dabe/Gepes	●
	4. Implantar e divulgar a Política Estadual de Saúde LGBT	Política implantada	1	0	0	0	0	0%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde e Coordenação Estadual de Saúde LGBT	●
	5. Construir a Política Estadual de Saúde integral da população LGBT	Política construída	1	1	1	0	1	100%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde e Coordenação Estadual de Saúde	●
	6. Participar das reuniões do Comitê Estadual de tráfico de pessoas, migração e refúgio	Reunião participada	1	1	0	0	1	100%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde/Dabe	●
	7. Realizar as interlocuções de ações de saúde em parceria com a SEMSA – Manaus e demais órgãos, secretarias estaduais e ONU	Interlocução realizada	1	1	1	0	1	100%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde/Dabe	●
	8. Construir o plano estadual das ações de saúde para migração e refúgio	Plano construído	1	1	1	0	1	100%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde/Dabe	●












What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
				Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)		
Ação	Atividade	Unidade (Produto)								
6-Ampliação do Acesso à Rede de Atenção à Saúde por Populações Específicas (indígena, ribeirinhos, quilombolas, campo/floresta, população em situação de rua, imigrantes, pessoas com doenças raras e população LGBTI +)	9. Apoiar as ações de saúde no PITRIG	Ação apoiada	1	1	1	0	1	100%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde/Dabe	●
	10. Habilitar o ambulatório de diversidade sexual e gênero, processo transexualizador da Policlínica Codajás	Ambulatório habilitado	1	0	0	0	0	0%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde/GCEM/Dabe	●
7-Definição do Modelo de Cofinanciamento Estadual para Atenção Primária aos Municípios	1. Elaborar proposta para o cofinanciamento estadual da atenção básica	Proposta elaborada	1	0	0	0	0	0%	Dabe	●
	2. Aprovar na CIB proposta de cofinanciamento estadual para a atenção básica	Proposta aprovada	1	0	0	0	0	0%	Dabe	●
	3. Realizar cofinanciamento estadual da atenção básica aos municípios	Município contemplado	62	0	0	0	0	0%	Dabe/FES	●
8-Apoio ao Município de Manaus para Reorganização da Atenção Primária (para unidades que estão sob gestão da SUSAM)	1. Criar a comissão de reordenamento da rede atenção primária em Manaus (Unidades que estão sob gestão da SUSAM)	Comissão criada	1	0	0	0	0	0%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde e áreas envolvidas/Dabe	●
	2. Elaborar o plano de reordenamento da rede de atenção primária de saúde (unidades que estão sob gestão da SUSAM)	Plano elaborado	1	0	0	0	0	0%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde e áreas envolvidas/Dabe	●
	3. Acompanhar a execução do plano	Plano monitorado	100%	0%	0%	0%	0%	0%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde e áreas envolvidas/Dabe	●
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									



										
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO										
REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE										
Diretriz	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde									
Objetivos Estratégicos	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas priorizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)									
Indicadores	Número de salas de estabilização implantadas nas regiões de saúde 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 Taxa de mortalidade infantil Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica Número de CER implantado nos municípios 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) Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência									
Programa PPA	Saúde em Rede									
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$ 1.297.266.000,00									
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)			When (Quando fazer?)	Realizado				Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança	1. Construção fluxo para saúde materno infantil para o Estado	Fluxo construído	1	0	0	0	0	0%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	
	2. Fortalecer a atuação da enfermagem para procedimento de internação de gestantes de risco habitual, assegurando a plena autonomia do enfermeiro obstetra desde a internação até a alta (Maternidade Balbina Mestrinho, Ana Braga e Instituto da Mulher Dona Lindu)	Unidade fortalecida	3	3	3	3	3	100%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE	
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)		
1-Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança	3. Implementar o acolhimento e classificação de risco em obstetria nas Maternidades Públicas vinculadas a SUSAM	Serviço implementado	3	3	3	3	3	100%	Rede Cegonha/ Área Técnica Saúde da Mulher e Criança		
	4. Ampliar a oferta de inserção de DIU pós-parto e pós-abortamento nas maternidades públicas vinculadas a SUSAM	Serviço ampliado	3	3	3	3	3	100%	Rede Cegonha/ Área Técnica Saúde da Mulher e Criança		
	5. Fortalecer os Serviços de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual – SAVVIS (Maternidade Ana Braga, Balbina Mestrinho e Instituto da Mulher Dona Lindu) e reestruturação da equipe assistencial multidisciplinar (médico clínico ou de especialidade segura, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, assistente social e farmacêutico)	Serviço fortalecido		3	2	2	2	2	67%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	
	6. Implantar a hidroterapia para grávidas na Maternidade Alvorada	Serviço implantado		1	0	0	0	0	0%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	
	7. Implantar o SAVVIS na Maternidade Azilda Marreiro	Serviço implantado		1	0	0	0	0	0%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	
	8. Habilitar leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) da Maternidade Balbina Mestrinho	Leito de UTIN habilitado		29	0	0	0	0	0%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	
	9. Implantar o Programa de Planejamento Reprodutivo na Maternidade Azilda Marreiro	Serviço implantado		1	0	0	0	0	0%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	
	10. Qualificar o ambulatório de atendimento a gestação de alto risco no PAM da Codajás e Maternidade Nazira Daou	Ambulatório qualificado		1	1	1	1	1	100%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	
	11. Implantar método canguru na Maternidade Nazira Daou	Método implantado		1	1	1	1	1	100%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança	12. Certificar a Maternidade Nazira Daou com credenciamento de hospital Amigo da Criança - IHAC	Certificação Implantada	1	1	1	1	1	100%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	13. Apoiar a implantação do ambulatório atenção especializada no município de Parintins, para atender a região do Baixo Amazonas (PlanificaSUS)	Ambulatório implantado	1	0	0	1	1	100%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	14. Reativar o Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal – CEPOMINF	Comitê reativado	1	0	0	0	0	0%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	15. Utilizar a ferramenta de análise da causa raiz para analisar os óbitos maternos na capital e interior	Município analisado	10	1	1	1	1	10%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	16. Apoiar tecnicamente os municípios para o fortalecimento das boas práticas ao pré-natal, parto e nascimento	Apoio técnico realizado	10	1	10	10	10	100%	Rede Cegonha Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	17. Implementação do Projeto de atividade de extensão em enfermagem obstétrica com o tema "Atualização em Pré-Natal", em parceria com a Universidade Estadual do Amazonas e Polo de Telessaúde.	Projeto implementado	62	0	0	0	0	0%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	18. Qualificar os profissionais dos municípios do interior do estado para o atendimento ao pré-natal, parto e nascimento.	Município beneficiado	62	1	1	0	1	2%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	19. Habilitar os leitos de UCI NEO em Tabatinga e Parintins	Leito de UCI NEO habilitado	10	6	0	0	6	60%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●










What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança	20. Habilitar os leitos de UCI Adulto em Parintins	Leito de UCI Adulto habilitado	6	0	0	8	8	133%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	21. Qualificar o serviço de atendimento a mulher em situação de abortamento nas maternidades do estado.	Serviço qualificado	7	3	3	3	3	43%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	22. Promover, em parceria com a empresa prestadora de serviços médicos nas maternidades, capacitação sobre Aspiração Manual Intrauterina – AMIU	Maternidade beneficiada	7	3	3	3	3	43%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	23. Realizar curso de suporte avançado de vida em obstetrícia - also	Curso realizado	1	2	2	3	3	300%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	24. Qualificar os profissionais na atenção as crianças com síndrome congênita associado ao vírus zika ou storch (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes)	Curso realizado	1	0	0	0	0	0%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	25. Operacionalizar o serviço materno-infantil com a realização de partos na rede estadual (maternidades estaduais)	Parto realizado	74.200	9.941	9.883	36.000	55.824	75%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	26. Definir carteira de serviços materno-infantil, disponíveis nas maternidades e hospitais infantis por tipologia e complexidade (Padrão de Serviços Essenciais que deve ser ofertado à população)	Documento descritivo	1	0	0	0	0	0%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	27. Ampliação dos leitos de UTI adulto, pediátrica e neonatal, nas maternidades Balbina Mestrinho, Instituto da Mulher Dona Lindu e Chapot Prevost e Ana Braga	Unidade com leito de UTI ampliado	4	1	1	1	1	25%	Rede Cegonha/Área Técnica Saúde da Mulher e Criança	●
	28. Implantar o SISNEO - Sistema Nacional de Triagem Neonatal no Estado do Amazonas	Sistema implantado	1	0	1	1	1	100%	Coordenação Estadual em Triagem Neonatal/Policlinica Codajás / HEMOAM	●











What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Operacionalização da Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e da Criança	29. Capacitar profissionais médicos e enfermeiro da rede estadual e municipal na área de cuidados ao paciente com Doença Falciforme	Qualificação realizada	100	0	50	0	50	50%	Coordenação Estadual em Triagem Neonatal/ HEMOAM	●
	30. Capacitar profissionais da rede estadual e municipal na área da triagem neonatal	Qualificação realizada	100	0	50	0	50		Coordenação Estadual em Triagem Neonatal/ HEMOAM	●
	31. Monitorar e acompanhar o teste do olhinho / coraçõzinho / orelhinha / linguinha e pezinho	Teste monitorado e acompanhado	100%	30% (34.227 testes)	70% (151.998 testes)	100% (152.000)	100%	100%	Coordenação Estadual em Triagem Neonatal	●
	32. Realizar diagnóstico situacional da Triagem Neonatal do Estado	Diagnóstico realizado	4	2	2	2	2	2	Coordenação Estadual em Triagem Neonatal	●
	33. Ampliar para os CAIC'S a coleta do teste do pezinho	CAIC com teste do pezinho	12	12	12	12	12	100%	Coordenação Estadual em Triagem Neonatal/ Semsas	●
	34. Implantação do Centro de Referência em Triagem Neonatal, na Policlínica Codajás	Centro implantado	1	1	1	1	1	1	Coordenação Estadual em Triagem Neonatal	●
	35. Operacionalizar o serviço infantil com a realização de procedimentos ambulatoriais nos CAIC'S (12 CAIC'S)	Procedimento realizado	345.000	91.291 (até março)	392 (até julho)	23.498 (até novembro)	115.181 (até novembro)	33,38%	GCEM/Unidades de Saúde	●
	36. Rever a tipologia e o papel dos CAIC'S e CAIM'S na Rede Assistencial (reordenamento)	Reordenamento realizado	1	0	0	0	0	0%	GCEM/Unidades de Saúde	●
37. Definir Carteira de Serviços dos CAIC'S por Tipologia e Complexidade (Padrão de Serviços Essenciais que devem ser ofertados à população)	Documento descritivo	1	1	1	1	1	100%	GCEM/Unidades de Saúde	●	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
2-Operacionalização da Rede de Urgência e Emergência	1. Operacionalizar a Rede de Urgência e Emergência nas unidades realizando procedimentos (3 HPS's, 3 HPSC's, 8 SPA's, 4 UPA's, Chapot Prevost, HPS Delphina Aziz)	Procedimento realizado	11.000.000	3.543.952	1.670.917 (julho)	3.461.430	8.676.299	78,87%	Rede de Urgência e Emergência	
	2. Contratar pessoa Jurídica de direito privado (Organização Social - OS) para o gerenciamento de unidades de saúde (HPS Delphina, UPA Campos Sales, HPS 28 de Agosto e outras)	Unidade sob gerenciamento de OS	3	2	2	2	2	66,66%	Rede de Urgência e Emergência	
	3. Assinar Termo de Convênio entre Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria de Segurança para a admissão dos Bombeiros no HPS Platão Araújo	Termo de convênio assinado	1	0	0	1	1	100%	Rede de Urgência e Emergência	
	4. Organizar a distribuição dos profissionais bombeiros no HPS Platão Araújo e demais unidades	Cronograma de distribuição realizado	1	0	0	1	1	100%	Rede de Urgência e Emergência/GUE	
	5. Definir carteira de serviços das unidades de urgência e emergência por tipologia e complexidade	Documento descritivo	1	0	0	0	0	0%	Rede de Urgência e Emergência/GUE	
	6. Confeccionar o Regimento Interno dos SPA's e UPA's	Regimento interno confeccionado	10	0	0	0	0	0%	Rede de Urgência e Emergência/ASJUR/ SPA/GUE	
	7. Habilitar UPA José Rodrigues	UPA habilitada	1	0	0	0	0	0%	Rede de Urgência e Emergência	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
2-Operacionalização da Rede de Urgência e Emergência	8. Realizar estudo técnico para viabilidade de transformar os SPA's em UPA's	Estudo realizado	1	0	0	1	1	100%	Rede de Urgência e Emergência	
	9. Definir o perfil assistencial do HPS Delphina Aziz na rede assistencial do Estado	Perfil definido	1	0	1	1	1	100%	Rede de Urgência e Emergência	
	10. Realizar o planejamento do processo das cirurgias ortopédicas pediátricas do HPS Platão Araújo para o ICAM	Planejamento realizado	1	1	1	1	1	100%	Rede de Urgência e Emergência	
	11. Habilitação do Centro de Tratamento de Queimados no HPS 28 de Agosto	Unidade habilitada	1	0	0	0	0	0%	Rede de Urgência e Emergência	
3-Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial	1. Implantar leitos de retaguarda em saúde mental adulto no HPS Platão Araújo e infanto-juvenil no Hospital Infantil Dr. Fajardo	Leito implantado	12 + 9	0	0	0	0	0%	Rede de Atenção Psicossocial	
	2. Assessorar as equipes multidisciplinares especializadas de saúde mental para sua habilitação junto ao ministério da saúde	Equipe assessorada	4	0	5	5	5	125%	Rede de Atenção Psicossocial	
	3. Operacionalizar a Rede Psicossocial nas unidades realizando procedimentos na rede estadual (Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro, CRDQ, CAPS Silvério Tundis)	Procedimento realizado	65.000	26.907	9.240 (ate julho)	21.467	57.614	89%	Rede de Atenção Psicossocial	
	4. Assessorar os municípios para habilitação dos serviços de CAPS	Município assessorado	44	3	0	6	9	20,00%	Rede de Atenção Psicossocial	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
3-Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial	5. Realizar visitas de assessoria técnica in loco para habilitação de CAPS Tipo I nos municípios de Ipixuna e Tapauá	Município visitado	2	0	0	0	0	0%	Rede de Atenção Psicossocial	●
	6. Criar o colegiado estadual de saúde mental	Colegiado criado	1	0	0	0	0	0%	Rede de Atenção Psicossocial	●
	7. Realizar oficina de qualificação em álcool e outras drogas para as equipes em saúde mental	Oficina realizada	4	0	0	0	0	0%	Rede de Atenção Psicossocial	●
	8. Realizar oficina de qualificação para prevenção do suicídio e notificação para as equipes em saúde mental	Oficina realizada	1	1	0	2	3	300%	Rede de Atenção Psicossocial	●
	9. Instituir o Comitê de Prevenção ao Suicídio	Comitê instituído	1	0	1	0	1	100%	Rede de Atenção Psicossocial	●
	10. Definir carteira de serviços das unidades de atendimento psicossocial por tipologia e complexidade (padrão de serviços essenciais que deve ser ofertado à população)	Documento descritivo	1	0	0	2	2	200%	Rede de Atenção Psicossocial	●
4-Operacionalização da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência	1. Habilitar o CER IV	Serviço habilitado	1	0	0	1	1	100%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	2. Habilitar CERs II em Manaus (Moacyr Alves, APAE, CVI, Policlínica Antônio Aleixo)	CER habilitado	4	2 (CVI e Moacyr)	0	1	3	75%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	3. Atualizar e implementar os fluxos (auditivo, físico/ostomia, visual e intelectual)	Fluxo atualizado e implementado	2	0	0	0	0	0%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●







What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
4-Operacionalização da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência	4. Implantar o fluxo para a concessão de OPM nos CER e Oficina Ortopédica	Fluxo implantado	2	0	0	0	0	0%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	5. Atualizar e pactuar em CIB o protocolo de acesso para avaliação do sistema FM	Protocolo atualizado e pactuado	1	0	0	0	0	0%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	6. Operacionalizar o sistema de fila única e controle de concessão de OPM	Sistema implantado	1	1	1	1	1	100%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	7. Implantar a utilização da escala M-CHAT como ferramenta de rastreamento precoce do autismo	Escala M-CHAT implantada	1	0	0	0	0	0%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	8. Implantar linha de cuidado dos ostomizados, autismo, saúde auditiva, intelectual e visual	Linha de cuidado implantada	2	0	0	0	0	0%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	9. Beneficiar pessoas com Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME e dispositivos de ostomia, por meio dos CER's e oficina ortopédica	Pessoa beneficiada	7.100	2.151 (Pessoas Beneficiadas) e 6.306 (atendimentos)	1.801 (Pessoas Beneficiadas) e 3.759 (atendimentos)	2.495 (Pessoas Beneficiadas) e 6.569 (atendimentos)	6.447 (Pessoas Beneficiadas) e 16.634 (atendimentos)	90,80%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	10. Habilitar o Centro de Implante Coclear – CIC no HUGV e no HPSC Zona Oeste	CIC implantado	1	0	0	0	0	0%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	11. Prestar apoio técnico aos municípios em fase de habilitação de CER ou Oficina Ortopédica	Município apoiado	5	3	3	3	3	60%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	12. Habilitar CER nos CAIMI's	CER habilitado	2	0	0	0	0	0%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●







What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
4-Operacionalização da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência	13. Realizar capacitação para os profissionais do CER	Capacitação realizada	2	0	2	2	2	100%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
	14. Definir carteira de serviços das unidades de atendimento de cuidado à pessoa com deficiência por tipologia e complexidade	Documento descritivo	1	0	0	0	0	0%	Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência	●
5-Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	1. Implementar a linha de cuidado para a pessoa com pé diabético com funcionamento do aplicativo de referência e contra-referência nas unidades de saúde	Aplicativo implantado	1	1	1	1	1	100%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	●
	2. Acompanhar os processos de aquisição de equipamentos para os Serviços de Referência para diagnósticos e tratamento de lesões precursoras do Câncer do colo do útero – SRC's (através de emenda parlamentar)	Processo acompanhado	100%	30%	0%	0%	30%	30%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	●
	3. Habilitar o centro qualificador de ginecologia na FCECON	Centro habilitado	1	0	0	0	0	0%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	●
	4. Capacitar os ginecologistas dos SRC's do interior no centro qualificador de ginecologia.	Ginecologista capacitado	1	0	0	0	0	0%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	●
	5. Ampliar a quantidade de laboratórios de referência para a leitura do exame citopatológicos do colo do útero	Laboratório ampliado	8	0	6	0	6	75%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	●
	6. Habilitar os serviços de referência em diagnóstico e tratamento de mama no interior	Serviço habilitado	1	0	0	0	0	0%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	●
	7. Habilitar o Hospital Beneficente Portuguesa para o serviço de Terapia Renal Substitutiva – TRS	Hospital habilitado	1	0	1	0	1	100%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	●
	8. Habilitar o serviço de ambulatório pré-dialítico na Policlínica – PAM Codajás	Serviço habilitado	1	0	0	0	0	0%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas	●










What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE	
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)		
5-Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	9. Manter contratos com unidades complementares prestadoras de serviços do SUS no serviço de assistência aos nefropatas crônicos	Contrato firmado	14	14	14	14	14	100%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas		
	10. Implantar o protocolo de acesso da cirurgia bariátrica na rede de assistência	Protocolo implantado	1	0	1	0	1	100%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas		
	11. Habilitar o serviço especializado em doenças raras no PAM da Codajás	Serviço implantado	1	0	0	0	0	0%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas		
	12. Definir carteira de serviços das unidades de atendimento de cuidado às pessoas com doenças crônicas por tipologia e complexidade (padrão de serviços essenciais que deve ser ofertado à	Documento descritivo	1	0	0	0	0	0%	Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas		
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS										
	PARCIALMENTE EXECUTADAS										
	NÃO EXECUTADAS										











											
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO											
ATENÇÃO ESPECIALIZADA; SADT; TRANSPLANTE; TFD; MELHOR EM CASA; HUMANIZAÇÃO, REDE COMPLEMENTAR E FUNDAÇÕES											
Diretriz	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde										
Objetivos Estratégicos	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, com equidade no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando: Política de Atenção Especializada (a), integrando os Programas de TFD Interestadual (b), Melhor em Casa (c), Ações de Humanização (d), Rede Complementar do SUS (e) e as Ações das Fundações de Saúde Assistenciais vinculadas a SES-AM (f)										
Indicadores	Percentual de redução de encaminhamentos para atenção ambulatorial especializada em determinada especialidade (Regula Mais) Percentual de oferta de consultas na Atenção Especializada em relação a necessidade estimada Percentual de oferta de exames (exceto patologia clínica) na Atenção Especializada em relação a necessidade estimada Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnósticos no anos coortes										
Programa PPA	Saúde em Rede										
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$ 1.297.266.000,00										
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)			When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)		
1-Ampliação da Oferta de Consultas e Procedimentos Especializados e de Exames de Apoio, Diagnóstico e Terapêuticos (SADT)	1. Implementar a oferta de consultas complementares por overbooking de acordo com a pactuação CIB	Consulta complementar por especialidade ofertada	4	0	4	4	4	100%	Complexo Regulador		
	2. Implementar a oferta de exames complementares por overbooking de acordo com a pactuação CIB	Exame complementar por especialidade ofertado	4	0	4	4	4	100%	Complexo Regulador		
	3. Implantar novos centros de apoio diagnóstico na rede estadual	Centro de apoio diagnóstico implantado	2	0	0	0	0	0%	Complexo Regulador/SEA Capital		










What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
2-Contratualização da Rede Complementar do SUS (prestação de serviços - consultas e procedimentos especializados e de exames)	1. Contratualizar serviços especializados não disponíveis na rede de saúde pública estadual para atender a rede da SUSAM (prestadores de serviços ao SUS para consultas, procedimentos e exames). OBS: Os prestadores do SUS no serviço de assistência aos nefropatas crônicos estão contabilizados em outra ação.	Contrato firmado	52	46	56	56	56 Contratos	108%	SEA Capital/Regulação	
3-Operacionalização do Programa de Transplante	1. Realizar cursos de capacitação de médicos no diagnóstico de morte encefálica	Curso realizado	3	1	0	2	3	100%	Coordenação de Transplante/ PROADI-SUS	
	2. Realizar cursos de capacitação de Enfermeiros no processo de captação de órgãos e comunicação de más notícias	Curso realizado	3	0	0	1	1	33,33%	Coordenação de Transplante/ PROADI-SUS	
	3. Realizar cursos capacitação de médicos para captação de órgãos	Curso realizado	1	0	0	0	0	0	Coordenação de Transplante/ PROADI-SUS	
	4. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante renal (HUGV)	Credenciamento realizado	1	0	0	0	0	0	Coordenação de Transplante/ EBSERH/ HUGV	
	5. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante renal (HPS Delphina Aziz)	Credenciamento realizado	1	0	0	0	0	0	Coordenação de Transplante/ INDSH (OS)	
	6. Realizar credenciamento de estabelecimento e equipe de transplante de fígado (HPS Delphina Aziz)	Credenciamento realizado	1	0	0	0	0	0	Coordenação de Transplante/ INDSH (OS)	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
3-Operacionalização do Programa de Transplante	7. Realizar palestras de sensibilização para doação de órgãos	Palestra realizada	12	0	1	9	10	83,30%	Coordenação de Transplante	
	8. Pactuar para realização de sorologia dos doadores de órgãos em um segundo hospital (Fundação de Medicina Tropical)	Pactuação proposta	1	0	0	0	0	0	Coordenação de Transplante SUSAM / FMT	
	9. Realizar transplantes de córneas	Transplante de córnea realizado	170	36	12	12	60	35,29%	Coordenação de Transplante/ unidades	
	10. Garantir pelo Programa de TFD interestadual os transplantes de rim, coração e fígado dos pacientes que estão na fila do transplante	Transplante de rim, fígado, coração realizado	100%	52,85% (37 transplantes realizados de 70 processos abertos)	42,85% (42 transplantes realizados de 98 processos abertos)	77,77% (28 transplantes realizados de 36 processos abertos)	57,82%	57,82%	TFD/Coordenação de Transplante	
4-Contratualização dos Serviços Assistenciais Terceirizados na Capital (RH terceirizado)	1. Contratar os serviços assistenciais terceirizados (Empresas Médicas, de Enfermagem e outras)	Empresa Contratada	44	41	44	0	44	100%	SEA Capital	
5-Operacionalização do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) Interestadual	1. Implementar sistema informatizado do programa TFD	Sistema informatizado implementado	1	0	0	0	0	0%	Complexo Regulador/TFD/Detin	
	2. Contratar e implementar o transporte de material biológico para atender o programa TFD	Contrato firmado	1	0	0	0	0	0%	Complexo Regulador	
	3. Propor pactuação interestadual para o atendimento da demanda dos procedimentos e tratamentos inexistentes no Estado	Pactuação proposta	1	0	0	0	0	0%	Complexo Regulador	











What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
				Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)		
Ação	Atividade	Unidade (produto)								
5-Operacionalização do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) Interestadual	4. Realizar TFD a pacientes cujo tratamento não é disponibilizado na rede pública do estado ou a oferta está insuficiente	Paciente em TFD	5.550	(1.382) paciente em TFD (1.991) Ajuda de Custo	(461) paciente em TFD (1.507) Ajuda de Custo	(888) paciente em TFD (1741) Ajuda de Custo	(2.731) paciente em TFD (5.149) Ajuda de Custo	49,21%	Complexo Regulador/TFD	
6-Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa	1. Implantar e implementar o Protocolo para dispensação de ventilador mecânico e aspirador de secreção pelo Serviço de Atenção Domiciliar – SAD / Programa Melhor em Casa em Manaus	Protocolo implantado	1	0	0	0	0	0	Gerência de Atenção Domiciliar	
	2. Implantar e implementar equipe do SAD / Programa Melhor em Casa em Manaus, especializada em ventilação mecânica invasiva e não invasiva	Equipe implantada	1	0	0	1	1	1	Gerência de Atenção Domiciliar	
	3. Contratar pessoa jurídica para locação de aparelhos CPAP/BIPAP e aspirador de secreção para atender aos pacientes do SAD / Programa Melhor em Casa em Manaus	Contrato firmado	1	0	0	0	0	0	Gerência de Atenção Domiciliar	
	4. Acompanhar usuários em ventilação mecânica	Acompanhamento realizado	10	17	3	4	24	240	Gerência de Atenção Domiciliar	
	5. Atualizar protocolo operacional padrão do SAD em Manaus.	Protocolo revisado	1	0	0	0	0	1	Gerência de Atenção Domiciliar	
	6. Implantar fluxo de desospitalização nas cinco bases hospitalares do SAD em Manaus	Base com fluxo implantado	2	0	0	3	5	250	Gerência de Atenção Domiciliar	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
6-Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa	7. Contratar Pessoa Jurídica para prestação de serviços por equipes multiprofissionais de saúde para atender aos usuários da atenção domiciliar - Programa Melhor em Casa em Manaus	Contrato firmado	1	0	0	0	0	0	Gerência de Atenção Domiciliar	●
	8. Sistematizar o fornecimento de materiais de saúde aos usuários do SAD em Manaus pelo sistema AJURI	Programa sistematizado	1	1	-	0	1	100	Gerência de Atenção Domiciliar	●
	9. Realizar 1a Mostra de Vivência em Cuidados na Atenção Domiciliar	Mostra de vivência realizada	1	0	0	0	0	0	Gerência de Atenção Domiciliar	●
	10. Implementar o Núcleo de Educação Permanente em Saúde – NEPSAD do SAD em Manaus.	Núcleo implementado	1	1	-	0	1	100	Gerência de Atenção Domiciliar	●
	11. Qualificar os profissionais do SAD em Manaus através de treinamentos, cursos, palestras e outras ferramentas na lógica da EPS.	Capacitação realizada	2	1	0	4	6	300	Gerência de Atenção Domiciliar	●
	12. Qualificar e treinar cuidadores em AD	Cuidador treinado e qualificado	50	0	0	35	35	70	Gerência de Atenção Domiciliar	●
	13. Apoiar a criação de núcleos de EPS nos SAD's de Iranduba e Tabatinga	Núcleo apoiado	1	0	0	0	0	0	Gerência de Atenção Domiciliar	●
	14. Fomentar a expansão da política de atenção domiciliar e as ações de EPS desenvolvidas para outras regiões de saúde no Amazonas	Política fomentada nas regiões	1	0	0	0	0	0	Gerência de Atenção Domiciliar	●












What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
6-Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa	15. Realizar atendimentos no domicílio através do Programa Melhor em Casa	Atendimento realizado	37.443	9.351	10.175	10.708	30.234	81	Gerência de Atenção Domiciliar	
7-Realização das Ações de Humanização no Âmbito da Atenção e da Gestão da Saúde	1. Acompanhar e monitorar o Plano de Ação de Humanização HPS Dr. João Lúcio e HPS 28 de Agosto	Plano acompanhado e monitorado	2	2	2	2	2	100%	Núcleo de Humanização	
	2. Implantar ações de acolhimento no HPS Dr. Platão Araújo, HPSC Zona Leste, HPSC Zona Oeste, HPSC Zona Sul e as maternidades Ana Braga, Balbina Mestrinho e Instituto da Mulher.	Unidade beneficiada	7	4	4	7	7	100%	Núcleo de Humanização	
	3. Coordenar e potencializar o Coletivo de Humanização do Estado	Coletivo coordenado e potencializado	1	1	1	1	1	100%	Núcleo de Humanização	
	4. Desenvolver ações de acolhimento e saúde do trabalhador na sede da SUSAM	Ação desenvolvida	5	2	8	6	16	320%	Núcleo de Humanização	
	5. Inserir a Política Nacional de Humanização – PNH no conteúdo programático das Universidades UFAM e UEA e CETAM/ETSUS possibilitando uma formação mais humanizada	Política nacional de humanização inserida	2	0	0	0	0	0%	Núcleo de Humanização	
	6. Trabalhar em conjunto com o INSS, SEMSA Manaus, SEAS, SEMASDH e CRESS na elaboração do fluxo de atendimento dos usuários para fornecimento do denegatório do SUS para acesso ao BPC	Fluxo elaborado	1	0	0	1	1	50%	Núcleo de Humanização	
	7. Articular com a AMAZONPREV sobre o programa de preparação para a aposentadoria	Articulação realizada	1	0	1	1	1	100%	Núcleo de Humanização	












What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
				1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100		
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)							
7-Realização das Ações de Humanização no Âmbito da Atenção e da Gestão da Saúde	8. Apoiar o projeto do Hospital Sírio Libanês de consultoria em Gestão do SUS e Lean nas emergências do Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto e João Lúcio	Unidade com projeto	2	2	2	2	2	100%	Núcleo de Humanização	●
8-Operacionalização da Rede Ambulatorial e Hospitalar de Atenção Especializada (Cardoso Fontes, Policlínicas, Hospital Geraldo da Rocha CAIC's, CAIM's, Policlínica da UEA, e CEO)	1. Operacionalizar a Rede Ambulatorial e Hospitalar de Atenção Especializada, mantendo as unidades em funcionamento (12 CAIC's, 3 CAIMI's, 6 policlínicas, Hospital Geraldo da Rocha, Policlínica da UEA e CEO)	Unidade mantida	24	24	24	17	17	100,00%	GCEM/Unidades	●
	2. Definir carteira de serviços das policlínicas por tipologia e complexidade (padrão de serviços essenciais que deve ser ofertado à população)	Documento descritivo	1	1	-	-	1	100%	GCEM/Unidades	●
9-Prevenção, Tratamento e Controle do HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis na FMT/HVD	1. Realizar atendimentos a pacientes acometidos por HIV/AIDS, outras DST's e Hepatites Virais na FMT-HVD	Paciente atendido	20.123	6.049	4.616	7.153	17.818	88,55%	FMT/HVD	●
10-Operacionalização dos Laboratórios de Pesquisa da FMT-HVD	1. Aumentar a capacidade de produção em 7,2% ao longo dos quatro anos.	Capacidade produtiva aumentada	1,8	0,5	0,9	1,5	0,96	53,33%	FMT/HVD	●
	2. Realizar exames laboratoriais referentes às endemias e outras doenças tropicais e infecciosas típicas da região amazônica na FMT-HVD	Exame realizado	1.140.160	334.707	269.194	374.934	978.835	85,85%	FMT/HVD	●
11- Ampliação da Assistência em Pacientes Portadores de Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias na FMT-HVD	1. Ampliar a pesquisa de satisfação do usuário do serviço no Hospital-dia mantendo sua satisfação superior a 80%	Satisfação atingida	80%	75%	50%	94%	73%	91%	FMT/HVD	●



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
11- Ampliação da Assistência em Pacientes Portadores de Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias na FMT-HVD	2. Realizar atendimento aos pacientes acometidos de doenças tropicais e infecciosas na FMT-HVD	Paciente atendido	339.258	74.572	58.183	72.322	205.077	60,45%	FMT/HVD	
12-Prevenção, Tratamento e Controle da Hanseníase, Dermatologia e Infecções Sexualmente Transmissíveis na FUAM	1. Realizar procedimentos nas especialidades (dermatologia, ginecologia, oftalmologia e ortopedia, hansenologia) de enfermagem, farmacêutica, psicologia e assistência social	Procedimento realizado	229.000	90.762	64.389	71.399	226.550	99%	FUAM	
	2. Ofertar serviços de reabilitação de deformidades	Serviço ofertado	11.040	3.375	1941	2.066	2.066	19%	FUAM	
	3. Realizar mutirões dermatológicos e de cirurgias	Mutirão realizado	3	1	0	0	1	33%	FUAM	
	4. Realizar exames laboratoriais nas áreas de (análises clínicas, microbiologia, baciloscopia, micologia, histopatologia, imunologia, citologia, biologia molecular e bacteriologia)	Exame realizado	137.140	37.200	27.436	35.689	100.325	73%	FUAM	
	5. Ofertar testes rápidos pra HIV/Sífilis e Hepatites Virais	Teste rápido ofertado	8.680	4.373	2.078	2.268	8.719	100%	FUAM	
	6. Ofertar procedimentos especializado, resultante do avanço da pesquisa Institucional	Procedimento ofertado	1.175	685	57	0	742	63%	FUAM	
13-Implementação do Projeto Apeli para Eliminação da Hanseníase	1. Realizar a busca ativa na zona urbana e em comunidades rurais dos municípios, examinando 20% da população	Busca ativa realizada	20%	0%	0%	0%	0%	0%	FUAM	
	2. Realizar campanhas educativas no interior e capital	Campanha realizada	4	1	0	0	1	25%	FUAM	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
13-Implementação do Projeto Apeli para Eliminação da Hanseníase	3. Examinar os escolares, visando identificar hanseníase em menores de 15 anos	Exame realizado	300	0	0	0	0	0%	FUAM	
	4. Analisar e atualizar a completude e consistência do banco do SINAN	Banco analisado e atualizado	3	1	1	1	1	33%	FUAM	
	5. Avaliar o grau de incapacidade física entre os casos novos de hanseníase	Avaliação realizada	228	75	139	53	53	23%	FUAM	
	6. Avaliar o grau de incapacidade física entre os casos de alta por cura de hanseníase	Avaliação realizada	45	14	156	113	269	598%	FUAM	
	7. Implantar o grupo de auto-cuidado em municípios visando a qualidade de vida dos pacientes	Município implantado	30	0	0	0	0	0%	FUAM	
	9. Implantar escala SALSA em 80% dos municípios para avaliar as limitações e propor medidas adequadas	Município beneficiado	30	0	0	0	0	0%	FUAM	
	10. Realizar levantamento de pelos menos 80% dos pacientes com necessidades de cirurgias	Paciente avaliado	45	12	12	0	0	0%	FUAM	
	11. Realizar a avaliação neurológica simplificada e de incapacidade nos pacientes selecionadas com hanseníase	Paciente avaliado	45	12	60	0	60	133%	FUAM	
	12. Realizar supervisão normativa e técnica nos municípios e elaborar relatórios diversos	Município supervisionado	62	0	0	2	2	3%	FUAM	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
13-Implementação do Projeto Apeli para Eliminação da Hanseníase	13. Pactuar Termos de Cooperação Técnica com os municípios para manutenção das equipes locais	Termo pactuado	4	1	0	0	1	25%	FUAM	●
	14. Estabelecer Termo de Convênio com a Fundação Estadual do Índio – FEI	Termo estabelecido	1	0	0	1	1	100%	FUAM	●
	15. Apresentar propostas para Emendas Parlamentares Estaduais e Federais com vistas ao fomento do APELI	Proposta apresentada	18	3	1	5	9	50%	FUAM	●
	16. Firmar convênios com Instituições não governamentais	Convênio firmado	2	0	0	0	0	0%	FUAM	●
	17. Realizar mutirão para exames dermatológicos	Mutirão de exame realizado	2	1	0	0	1	50%	FUAM	●
	18. Estabelecer protocolo sistemático de investigação e diagnóstico em menores de 15 anos;	Protocolo estabelecido	1	1	-	0	1	100%	FUAM	●
	19. Realizar mutirão de cirurgias	Mutirão de cirurgia realizado	2	0	0	0	0	0%	FUAM	●
	20. Monitorar o estoque de medicamentos hansenostático	Medicamento monitorado	12	4	4	4	12	100%	FUAM	●
	21. Oferecer suporte técnico à distância através da Telessaúde	Suporte técnico oferecido	600	200	180	176	556	93%	FUAM	●












What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
				Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)		
Ação	Atividade	Unidade (produto)								
13-Implementação do Projeto Apeli para Eliminação da Hanseníase	22. Realizar diagnóstico precoce de casos de hanseníase	Diagnóstico precoce realizado	297	82 / 86 (C=29,I= 53)	71	0	71	24%	FUAM	●
14-Prevenção, Tratamento e Controle do Câncer	1. Realizar serviços ambulatoriais em oncologia	Procedimento realizado	1.012.328	274.777	282.118	297.428	854.323	84,4%	FCECON	●
	2. Implantar e implementar o Projeto Ver e Tratar o Colo Uterino nas regiões de saúde	Região com projeto implantado	3	0	0	0	0	0	FCECON	●
	3. Realizar serviços hospitalares em oncologia	Procedimento realizado	27.450	9.773	8.848	8.278	26.899	98,0%	FCECON	●
15-Desenvolvimento de Atividades Educativas, Preventivas e de Diagnóstico Precoce do Câncer	1. Implantar programa estadual para o diagnóstico precoce do câncer (mamo, colo de útero, leucemia, próstata, reto, etc.)	Programa implantado	5	1	3	1	5	100%	FCECON	●
	2. Realizar campanhas educativas em datas pontuais	Campanha realizada	8	3	2	3	8	100%	FCECON	●
16-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Traumatologia-Ortopedia e Outras Especialidades	1 - Organizar e uniformizar o serviço de ortopedia da FHAJ em sub áreas	Serviço organizado e uniformizado	1	1	1	1	1	100,00%	FHAJ	●
	2 - Organizar e uniformizar os serviços de cirurgias da FHAJ nas áreas cervico facial (bucomaxilo, cabeça e pescoço, otorrino e odonto), cirurgia geral e urologia	Serviço organizado e uniformizado	1	1	1	1	1	100,00%	FHAJ	●




What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
16-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Traumatologia e Outras Especialidades	3 - Aumentar recursos financeiros em órteses, próteses e materiais especiais – OPME em relação ao ano anterior	Recurso financeiro aumentado	7,50%	0%	0%	0%	0,00%	0,00%	FHAJ	●
	4 - Aumentar o número de cirurgias ortopédicas em quadril, ombro e alongamento ósseo.	Quantidade de cirurgia aumentada	10%	0%	0%	13%	13%	125,00%	FHAJ	●
	5 - Dar continuidade a contratualização de metas e indicadores	Contrato realizado	1	0	0	0	0	0,00%	FHAJ	●
	6 - Habilitar o serviço de pé diabético	Serviço habilitado	1	0	0	0	0	0,00%	FHAJ	●
	7 - Criar as vagas para a residência multiprofissional	Vaga criada	10	0	0	0	0	0,00%	FHAJ	●
	8 - Implantar o Sistema Pergamum e SISPROJ	Sistema implantado	1	0	0	0	0	0,00%	FHAJ	●
	9 - Implementar o Programa Inova 4.0 através de projetos de pesquisa em tecnologia e inovação	Programa implantado	4	0	0	0	0	0,00%	FHAJ	●
	10. Realizar atendimento de pacientes nas áreas de Traumatologia e outras especialidades médicas na FHAJ	Paciente atendido	537.968	122.343	97.313	145.044	364.700	67,79%	FHAJ	●
17-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Hematologia e Hemoterapia	1. Operacionalizar as atividades em hemoterapia	Procedimento realizado	928.333	287.385	295.637	302.819	885.841	95,42%	FHEMOAM	●



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
				1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100		
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)							
17-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Hematologia e Hemoterapia	2. Operacionalizar as atividades em hematologia	Procedimento realizado	1.335.418	288.850	227.206	245.255	761.311	57,01%	FHEMOAM	
	3. Qualificar a Coleta e Adequar a Logística de Transporte das amostras biológicas	Amostra biológica transportada	4.111	1.237	860	950	3.047	74,12%	FHEMOAM	
	4. Realização de exames (Teste do Pezinho, HLA) básicos e de média e alta complexidade	Exame realizado	360.000	104.864	150.938	95.425	351.227	97,56%	FHEMOAM	
	5. Implantação do programa estadual para o diagnóstico precoce do câncer	Programa implantado	1	0	0	0	0	0%	FHEMOAM	
18-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Cardiologia	1. Realizar procedimentos em cardiologia e outras especialidades médicas no Hospital Universitário Francisca Mendes – HUFM	Procedimento realizado	628.535	61.490	31.466	105.828	198.784	31,62%	HUFM	
	2. Regularizar a situação de gestão do HUFM	Unidade com contrato firmado	1	0	1	1	1	100%	SEA Capital	
19-Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar na Saúde	1. Destacar os recursos de emenda parlamentar às Fundações de Saúde	Fundação beneficiada	6	0	6 Fundações	7 Fundações	7 Fundações	116,66	FES	
	2. Executar os recursos de emenda parlamentar através das unidades executoras (gestoras)	Unidade beneficiada	33	0	12 Ugs (sendo 10 UGs da rede, a Sede da SES-AM para várias unidades e o FES para vários municípios	16 Ugs (sendo 14 UGs da rede, a Sede da SES-AM para várias unidades e o FES para vários municípios	16 Ugs (sendo 14 UGs da rede, a Sede da SES-AM para várias unidades e o FES para vários municípios	48,48%	Sede Susam/Unidades	
	3. Transferir os recursos de emenda parlamentar às instituições privadas sem fins lucrativos e associações	Instituição beneficiada	10	0	0	10	10	100%	FES	
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									



										
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO										
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA										
Diretriz	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde									
Objetivos Estratégicos	Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de medicamentos e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS									
Indicadores	Número de farmácias dispensadoras do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica implantadas Percentual de abastecimento das unidades de saúde considerando os itens essenciais									
Programa PPA	Saúde em Rede									
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$ 1.297.266.000,00									
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Implantação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica	1. Designar o Coordenador da Assistência Farmacêutica Estadual	Coordenador designado	1	1	0	0	1	100%	Coordenação da AF	●
	2. Apoiar Implementação das coordenadorias das assistências farmacêuticas municipais	Município apoiado	15	0	0	0	0	0%	Coordenação da AF	●
	3. Apoiar as criações das comissões de farmácia e terapêutica municipais	Município apoiado	5	0	62	0	62	1240%	Coordenação da AF/SEA Capital/SEA Interior	●
	4. Definir um plano de ação de promoção ao uso racional de medicamentos em parceria com as coordenadorias municipais	Plano de Ação definido	1	0	0	0	0	0%	Coordenação da AF	●





What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
2-Fornecimento de Medicamentos e Produtos Para Saúde de Uso Hospitalar	1. Revisar os padrões dos medicamentos de uso hospitalar das unidades de saúde	Padrão revisado na unidade	25%	0%	55%	87%	87%	348%	CEMA e Coordenação da AF/SEA Capital e SEA Interior	●
	2. Implantar e implementar o sistema AJURI nas unidades do interior.	Município beneficiado	17	17	61	61	61	359%	CEMA e Coordenação da AF/SEA Capital e SEA Interior	●
	3. Abastecer as unidades da rede estadual com medicamento e PPS de uso hospitalar	Abastecimento realizado	40%	56,7%	65%	75,0%	65,6%	164%	CEMA e Coordenação da AF/SEA Capital e SEA Interior	●
3-Operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)	1. Descentralizar farmácias do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF na capital	Farmácia descentralizada	6	2	3	3	8	133%	Coordenação da AF/Gerência CEAF/SEA Capital e SEA Interior	●
	2. Descentralizar farmácias do CEAF nos municípios polos (Manacapuru, Parintins, Itacoatiara)	Farmácia descentralizada	3	0	1	0	1	33%	Coordenação da AF/Gerência CEAF/SEA Capital e SEA Interior	●
	3. Dispensar medicamentos do CEAF	Dispensação realizada	93.432	32.249	26.881	29.653	88.783	95%	Coordenação da AF/Gerência CEAF/SEA Capital e SEA Interior	●
	4. Pactuar em CIB os municípios que receberão as farmácias do componente	Município beneficiado	4	0	0	0	0	0%	Coordenação da AF/Gerência CEAF/SEA Capital e SEA Interior	●





What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
				Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)		
Ação	Atividade	Unidade (produto)								
3-Operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)	5. Realização de fórum para discutir os avanços da judicialização e suas consequências para o sistema de saúde estadual	Fórum realizado	1	0	0	0	0	0%	Coordenação da AF/Gerência CEAF/SEA Capitale SEA Interior	●
4-Distribuição aos municípios dos Medicamentos e Insumos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica	1. Articular com as coordenações municipais o aumento do acesso a medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica	Município articulado	15	0	0	0	0	0%	Gerência de Distribuição e Coordenações da Rede Assistencial em Saúde	●
5-Implementação do Sistema Informatizado de Gestão de Medicamento Integrado entre a Cema e as Unidades de Saúde da Rede Estadual	1. Incorporar o módulo de dispensação APP CEMA nas unidades de saúde da capital	Unidade com Módulo incorporado	25%	0%	0%	0%	0%	0%	Coordenação da AF/Gerência CEAF/SEA Capitale SEA Interior	●
6-Transferência de recursos financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos Municípios	1. Realizar levantamento junto ao FES das transferências dos recursos financeiros pendentes aos municípios do componente básico da AF de responsabilidade Estadual	Levantamento realizado	1	1	1	1	1	100%	CEMA /Coordenação do CEAF/ Coordenação da AF/FES	●
	2. Realizar transferência de recursos financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos municípios de responsabilidade estadual (ano corrente)	Município beneficiado	62	0	0	0	0	0%	CEMA, Coordenação do CEAF/ Coordenação da AF/FES	●
7-Implantação do Projeto Consórcio de Interestadual de Saúde da Amazônia Legal	1. Integrar o Consórcio Interestadual de Saúde da Amazônia Legal, visando à aquisição conjunta de bens, medicamentos, produtos e serviços	Integração ao Consórcio	1	1	0	0	1	100%	Coordenação da AF/Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde	●






What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
7-Implantação do Projeto Consórcio de Interestadual de Saúde da Amazônia Legal	2. Lançamento do edital da 1ª compra compartilhada de medicamentos do CEAF por meio Consórcio Amazônia Legal	Edital lançado	1	0	0	0	0	0%	Coordenação da AF/Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde	
8-Qualificação da Assistência Farmacêutica ao Eixo Estrutura - (QUALIFAR-SUS) nos Municípios	1. Apoiar os municípios para habilitação ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da AF	Município habilitado	15	0	0	0	0	0%	Coordenação da AF	
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									








										
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO										
COVID -19										
Diretriz	Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde									
Objetivos Estratégicos	Combate a Pandemia à COVID-19									
Indicadores	Taxa de Letalidade por COVID-19									
Programa PPA	Combate a Pandemia à COVID-19									
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$ 0,00									
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Fortalecimento do Estado nas Ações Emergenciais de Combate à Pandemia Causada pelo Novo Coronavírus, executando 100% do Plano de Contingência Estadual para infecção humana pelo SARS-Cov-2 (COVID-19), conforme Anexo.	Realizar as ações sob a responsabilidade do Estado, previstas no Plano de Contingência Estadual para infecção humana pelo SARS-Cov-2 (COVID-19) (Ações no Eixos: Vigilância Epidemiológica, Vigilância laboratorial, Controle de infecção, Vigilância Sanitária, Assistência na Rede, Assistência Farmacêutica, comunicação/mobilização e publicidade, educação em saúde e gestão)	Plano executado	100% de Execução do Plano	Em execução	Em execução	Em execução	PLANO EXECUTADO	-	FVS-AM SUSAM	
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									






											
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO											
SAÚDE SUPLEMENTAR											
Diretriz	Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os princípios do SUS, mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico										
Objetivos Estratégicos	Ampliar a integração com o sistema de saúde suplementar/ complementar para melhorar o desempenho dos resultados do setor										
Indicadores	Percentual de ressarcimento dos planos de saúde dos pacientes conveniados que utilizam o SUS										
Programa PPA	NavegaSUS										
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$8.359.000,00										
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)			When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)		
1-Implementação e Monitoramento dos Mecanismos de Ressarcimento ao SUS pelos Planos de Saúde	1. Realizar estudo para compreender os mecanismos e o fundamento jurídico do ressarcimento dos planos de saúde dos pacientes que utilizam o SUS	Estudo realizado	1	0	0	0	0	0%	Assessoria jurídica- ASJUR/Regulação/ SEA Capital/ Decav		
	2. Realizar monitoramento semestral da utilização do SUS pelos usuários dos planos de saúde visando o ressarcimento dos custos	Monitoramento realizado	2	0	0	0	0	0%	Assessoria jurídica- ASJUR/Regulação/ SEA Capital/ Decav		
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS										
	PARCIALMENTE EXECUTADAS										
	NÃO EXECUTADAS										



											
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO											
INFRAESTRUTURA - OBRAS E EQUIPAMENTOS											
Diretriz	Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os princípios do SUS, mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico										
Objetivos Estratégicos	Dotar de infraestrutura a rede de serviços de saúde, com a identificação e a priorização de investimentos necessários para conformação das redes de atenção a saúde, considerando os planos regionais, macrorregionais e as necessidades dos usuários para melhorar as condições de atendimento no SUS, reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde para garantir a integralidade da atenção e proporcionar condições adequadas para as estruturas de gestão.										
Indicadores	Participação percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde										
Programa PPA	EstruturaSUS										
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o	2020 R\$138.696.000,00										
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)			When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)		
1-Desenvolvimento da Programação de Investimento em Saúde (Obras e Equipamentos), considerando os objetivos estratégicos, prioridades da gestão e implantação das redes.	1. Construir e ampliar a estrutura física da saúde na capital e interior (programação das construções/ampliações detalhadas no Anexo)	Unidade construída/ampliada	16	2 (Hospital do Sangue e Hemounúcleo de Coari)	2 (Hospital do Sangue e Hemounúcleo de Coari)	0	4	25%	SEA Capital/ SEA Interior		
	2. Reformar e adequar a estrutura física da saúde na capital e interior (programação das reformas/adequações detalhadas no Anexo)	Unidade reformada/adequada	20	0	1 (Maternidade Balbina Mestrinho)	0	1	5%	SEA Capital/ SEA Interior		
	3. Aquisição de equipamentos, materiais permanentes e veículos para capital e interior (programação das aquisições de equipamentos, material permanente e ambulâncias no Anexo)	Unidade equipada	120	120	120	271	271	226%	SEA Capital/ SEA Interior		
	4. Realizar o pagamento das contraprestações da Parceria Público Privado – PPP (construção, fornecimento de equipamentos, manutenção e gestão dos serviços não assistenciais do hospital Delphina Aziz)	Contraprestação paga	24	11 pagas	9 pagas	9 pagas	24	100%	SEA Capital/ SEA Interior		
OBS: Algumas obras da saúde estão sendo realizadas diretamente pela SEINFRA											
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS										
	PARCIALMENTE EXECUTADAS										
	NÃO EXECUTADAS										




											
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO											
CAPTAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS											
Diretriz	Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os princípios do SUS, mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico										
Objetivos Estratégicos	Aperfeiçoar os mecanismos de captação e execução dos recursos destinados a implementação das Redes de Atenção à Saúde										
Indicadores	Percentual de gasto público na Atenção Básica por esfera estadual Despesa total com Saúde, sob responsabilidade do Estado, por habitante Participação % da execução do recurso do tesouro federal em relação as despesas totais com saúde Número de municípios com transferência de recurso financeiro estadual para as ações de Atenção Básica e Ações Estratégicas										
Programa PPA	NavegaSUS										
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$8.359.000,00										
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)			When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)		
1-Melhorar a captação de recursos financeiros para a saúde	1. Captação de recursos de convênios SUSAM e Fundações com o MS	Unidade de Saúde com Convênio (SES e Fundações)	7	5 (SES-AM, FCECON, FHEMOAM, FMT-HVD, FUAM)	5 (SES-AM, FCECON, FHEMOAM, FMT-HVD, FUAM)	5 (SES-AM, FCECON, FHEMOAM, FMT-HVD, FUAM)	5	71,43%	Susam e Fundações		
	2. Realizar um estudo de viabilidade de captação de recurso para a saúde junto ao Polo Industrial de Manaus	Estudo realizado	1	Estudo em andamento	Estudo em andamento	0	0	0	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde		



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Melhorar a captação de recursos financeiros para a saúde	3. Buscar parcerias com Instituições para financiamento de projetos de interesses da saúde	Projeto apresentado	1	Projeto em andamento	Projeto em andamento	0	0	0	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde	●
	4. Apresentar proposta de levantamento de necessidade da saúde para financiamento com recurso de Emenda Parlamentar estadual e federal	Proposta apresentada	1	1	-	-	1	100%	Deplan	●
	5. Executar o superávit financeiro de recursos federais (Despesa Liquidada)	Superávit executado	50%	13% (acumulado JAN a ABR)	40% (acumulado JAN a AGO)	53% (acumulado JAN a DEZ)	53% (acumulado JAN a DEZ)	106%	Deplan/FES/ Áreas Técnicas	●
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									











										
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO										
GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE										
Diretriz	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									
Objetivos Estratégicos	Promover a institucionalização das Políticas Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, com ênfase nos processos de avaliação e educação no SUS									
Indicadores	Proporção de execução das ações do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Amazonas									
Programa PPA	NavegaSUS									
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$8.359.000,00									
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Implementação das ações de Gestão do Trabalho	1. Criar portaria para instituir Gestão do Trabalho – GT para revisão do Plano de Cargo, Carreiras e Remuneração – PCCR	GT instituído	1	0	0	0	0	0	DGRH	●
	2. Realizar a revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Remunerações – PCCR	Plano revisado	1	0	0	0	0	0	DGRH/GT PCCR	●
	3. Elaborar e implantar ferramenta (sistema/formulário) para realizar avaliação de desempenho de servidores	Ferramenta elaborada e implantada	1	0	0	0	0	0	DGRH GT PCCR/Detin	●
	4. Realizar a avaliação periódica de desempenho dos servidores	Avaliação realizada	1	0	0	0	0	0	DGRH	●
	5. Adequar o organograma da SUSAM incluindo a área de gestão do trabalho e educação em saúde	Organograma adequado	1	0	1	0	1	100	DGRH	●



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Implementação das ações de Gestão do Trabalho	6. Desenvolver protocolos e tecnologias para qualificar o trabalho na atenção integral nas diferentes regiões do Estado do Amazonas	Protocolo e tecnologia desenvolvidos	1	0	0	0	0	0	DGRH	●
	7. Apoiar o funcionamento da Mesa Estadual de Negociação do SUS – MENPS	MENPS apoiada	1	0	0	1	1	100	DGRH	●
	8. Ampliar o quadro de RH da SUSAM, através de concurso ou processo seletivo	Processo seletivo ou concurso realizado	2	1	0	1	2	100	DGRH	●
	9. Instituir parcerias com organismos nacionais e internacionais para o fortalecimento das ações de gestão do trabalho	Parceria instituída	1	0	1	0	1	100	DGRH	●
2-Implementação do Programa Saúde do Servidor	1. Elaborar fluxos e protocolos para organização da saúde ocupacional e medicina do trabalho na SUSAM	Fluxo e protocolo elaborados	1	0	0	1	1	100	DGRH	●
	2. Contratar empresa terceirizada via licitação, para prestação de serviços de saúde ocupacional e medicina do trabalho	Contrato firmado	1	0	0	0	0	0	DGRH	●
	3. Implantar centros de atenção do servidor nas Unidades de Saúde da capital e interior	Centro implantado	10	0	0	0	0	0	DGRH / GT Humanização	●
	4. Realizar ações de preparação para aposentadoria dos servidores da saúde	Ação realizada	2	0	1	10	11	550	DGRH	●
3-Elaboração e aprovação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde	1. Realizar reuniões, coordenada pela CIES, SUSAM, com participação das instituições formadoras, SMS, CIR, CIB, CES para elaborar, consensuar, pactuar e aprovar a Proposta da Política Estadual de EPS	Reunião realizada	10	0	1	5	6	60	DGRH	●











What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
3-Elaboração e aprovação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde	2. Consensuar na CIB a aprovação da política estadual de EPS	Política consensuada	1	0	0	1	1	100	DGRH	
	3. Apresentar ao Conselho Estadual de Saúde a política de EPS para aprovação	Política apresentada	1	0	0	1	1	100	DGRH	
	4. Publicar e divulgar a Política Estadual de EPS	Política divulgada e publicada	1	0	0	0	0	0	DGRH	
	5. Elaboração e aprovação do Plano Estadual de EPS bianual (2020-2023)	Plano elaborado e aprovado	1	0	0	0	0	0	DGRH	
4 - Realização de atividades de Educação Permanente, Formação, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde	1. Realizar atividades de ensino na FCECON	Atividade realizada	269	51	20	39	110	40,89%	Diretoria de Ensino e Pesquisa/FCECON	
	2. Executar residência médica nas áreas oncologia clínica, anestesiologia, mastologia, cirurgia oncológica, cirurgia de cabeça e pescoço e imagenologia	Residência médica realizada	17	20	17	17	20	117,65%	Diretoria de Ensino e Pesquisa/FCECON	
	3. Realizar residência multidisciplinar (enfermagem oncológica, fisioterapia oncológica)	Residência multidisciplinar realizada	2	1	1	1	1	50%	Diretoria de Ensino e Pesquisa/FCECON	
	4. Credenciar a FCECON como hospital de ensino	Unidade credenciada	1	0	0	0	0	0%	Diretoria de Ensino e Pesquisa/FCECON	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
4 - Realização de atividades de Educação Permanente, Formação, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde	5. Credenciar a FCECON como unidade importadora em pesquisa	Unidade credenciada	1	0	0	0	0	0%	Diretoria de Ensino e Pesquisa/FCECON	●
	6. Criar a revista científica eletrônica da FCECON	Revista criada	1	0	0	0	0	0%	Diretoria de Ensino e Pesquisa/FCECON	●
	7. Desenvolver projetos de Pesquisa, Desenvolvimento e inovação na FCECON	Projetos em realização	73	69	69	73	73	100%	Diretoria de Ensino e Pesquisa/FCECON	●
	8. Executar o Programa de Apoio a Iniciação científica da FCECON/FAPEAM	Bolsas implementadas	45	45	60	60	60	133,33%	Diretoria de Ensino e Pesquisa/FCECON	●
	9. Criar o Instituto Amazonense de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde, Escola de Saúde Pública	Instituto criado	1	0	0	0	0	0	DGRH/Gabinete	●
	10. Conceder campos de estágios e aulas práticas aos estudantes das instituições de ensino superior e médio técnico da área da saúde, na rede assistencial da capital e interior	Estágio e aula concedidos	1.500	2.127	2.000	1.270	5397	359,80%	DGRH	●
	11. Propor e implementar uma política estadual de residências em saúde	Política implementada	1	0	0	0	0	0	DGRH	●
	12. Desenvolver iniciativas de Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS Brasil/Amazonas)	Iniciativa desenvolvida	1	0	0	0	0	0	DGRH	●




What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
4 - Realização de atividades de Educação Permanente, Formação, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde	13. Realizar diagnóstico de levantamento de necessidades de formação e educação em saúde nas unidades de saúde	Diagnóstico realizado	1	0	0	1	1	100%	DGRH	
	14. Reestruturar a CIES estadual e as regionais	CIES reestruturada	2	0	1	0	1	50%	DGRH	
	15. Implantar núcleos de EPS nas unidades de saúde da capital	Núcleo implantado	10	7	3	48	58	580%	DGRH	
	16. Apoiar a implementação de Planos de EPS nas secretarias municipais de saúde	Município apoiado	62	0	10	12	22	35,48%	DGRH	
	17. Apoiar a participação de trabalhadores do SUS Amazonas em eventos científicos e programas de qualificação e intercâmbio no Brasil e outros países	Apoio realizado	12	0	1	50	51	425%	DGRH	
	18. Produzir e disseminar conhecimentos e tecnologias do sistema estadual de saúde do Amazonas em publicações e eventos científicos	Produção realizada	12	0	1	50	51	425%	DGRH	
	19. Estabelecer parcerias (acordos, convênios, dentre outros) com instituições de ensino para realizar ações de EPS de acordo com levantamento de novas necessidades	Parceria firmada	5	5	5	1	11	220%	DGRH	
	20. Criar e implementar programas de residência médica e multiprofissional regionalizados e de forma integrada com municípios, para qualificar a formação especializada de profissionais e fomentar a fixação dos mesmos	Programa implementado	1	0	0	0	0	0	DGRH	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
4 - Realização de atividades de Educação Permanente, Formação, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde	21. Criar um programa complementar de bolsas para programas de residência, de forma a estimular a inserção de profissionais das redes locais nos programas de qualificação e a fixação nos diferentes territórios	Programa criado	1	0	0	0	0	0	DGRH	●
	22. Realizar congresso amazônico de saúde - SUSAM	Congresso realizado	1	0	0	0	0	0	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde	●
	23. Estimular o desenvolvimento de produção científica (artigos, projetos e manuais) junto às áreas técnicas	Desenvolvimento realizado	100%	50%	0%	0%	50%	50%	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde	●
	24. Implantar o Programa Estratégico de Ciência, Tecnologia e Inovação nas Fundações de Saúde – PECTI-AM/Saúde	Programa implementado	50%	0%	0%	0%	0	0	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde	●
	25. Implantar o Núcleo de Políticas Informadas por Evidências (A Evidence-Informed Policy Network – EVIPNet)	Núcleo implantado	100%	0%	0%	0%	0	0	Núcleo de Projetos Estratégicos na Saúde	●
	26. Criar e ofertar curso preparatório para novos servidores e gestores da SUSAM	Curso criado e ofertado	1	0	0	0	0	0	DGRH	●
	27. Realizar atividades de ensino, pesquisa ou projeto realizado na FHEMOAM	Treinamento, pesquisa ou projeto realizado	40	10	7	8	25	62,50%	FHEMOAM	●
	28. Capacitar, sensibilizar e treinar em serviços profissionais da saúde para o programa da Hanseníase	Profissional capacitado	120	9	198	54	261	218%	FUAM	●
	29. Realizar atividades de ensino, pesquisa ou projeto realizado na FHAJ	Treinamento, pesquisa ou projeto realizado	240	100	174	231	505	210,42%	FHAJ	●
	30. Realizar capacitação de recursos humanos em IST/AIDS para o atendimento descentralizado e ampliado dos portadores dessas doenças	Pessoa capacitada	50	0	10	26	36	72%	FMT-HVD	●
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									



										
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO										
CONTRATUALIZAÇÃO, PLANEJAMENTO, REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, AUDITORIA, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÃO E ECONOMIA NA SAÚDE										
Diretriz	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									
Objetivos Estratégicos	Aperfeiçoar os processos de trabalho nas áreas de planejamento, financiamento, monitoramento, controle e avaliação, regulação, auditoria, contratualização e tecnologia da informação e comunicação em saúde (gestão estratégica)									
Indicadores	Proporção de execução das ações de gestão contidas na Programação Anual de Saúde									
Programa PPA	NavegaSUS									
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$8.359.000,00									
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Implementação da contratualização entre a SUSAM e as Unidades de Saúde para qualificação da assistência à saúde (Contratualização com as nossas unidades)	1. Instituir a Comissão de Contratualização, Acompanhamento e Avaliação – CCAA	Comissão instituída	1	0	0	0	0	0%	SEA Capital	●
	2. Definir e padronizar instrumento de contratualização interno entre a SUSAM e suas próprias unidades executoras de ações e serviços de saúde	Instrumento definido e padronizado	1	0	0	0	0	0%	SEA Capital	●
	3. Definir e padronizar instrumento de contratualização externo entre a SUSAM e entidades privadas que atuam em caráter complementar (privadas e filantrópicas)	Instrumento definido e padronizado	1	0	0	0	0	0%	SEA capital	●











What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
2-Gestão e Fiscalização de contratos de prestação de serviços da atividade fim e contratos de aquisição para a rede estadual	1. Realizar o gerenciamento de contratos, destacando as atribuições: elaboração do termo de referência, acompanhamento do processo licitatório, documentação, celebração de contratos e controle de vigência e outros.	Contrato gerenciado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	DCCAI, Ugs e Fundações	●
	2. Acompanhar, fiscalizar e avaliar o cumprimento dos contratos vigentes da atividade fim, sob gestão e execução da sede da SUSAM (UG SUSAM)	Contrato fiscalizado e avaliado	100%	0%	0%	-	-	-	Decav/Regulação	●
	3. Acompanhar, fiscalizar e avaliar o cumprimento dos contratos vigentes da atividade fim, sob gestão e execução das unidades gestoras (UG's)	Contrato fiscalizado e avaliado	100%	0%	0%	-	-	-	Decav/Regulação e UG's	●
	4. Acompanhar, fiscalizar e avaliar o cumprimento dos contratos vigentes de serviços oriundos de editais de chamamento público (prestadores credenciados rede SUS)	Contrato fiscalizado e revisado	100%	0%	0%	100%	100%	100%	Decav/Regulação	●
	5. Fiscalizar e avaliar o cumprimento dos contratos vigentes, conforme demanda e necessidade dos serviços	Contrato fiscalizado e avaliado	100%	100% (4 contratos)	100% (24 contratos)	100% (4 contratos)	100% (32 contratos)	100%	Setor de auditoria do SUS	●
	6. Instituir grupo de trabalho ou comissão de acompanhamento e controle para acompanhar a necessidade de novos contratos e revisar contratos vigentes, seja ele de prestação de serviços ou aquisição	Grupo de trabalho ou comissão instituído	1	0	2	-	2	200%	Gabinete	●
	7. Instituir grupo de trabalho ou comissão de acompanhamento e controle dos contratos de gestão das Organizações Sociais – OS	Grupo de trabalho ou comissão instituído	1	1 (Comissão das OS's)	-	-	1	100%	Gabinete	●










What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
3-Implementação das ações de Planejamento em Saúde, Monitoramento e Avaliação	1. Elaborar, monitorar e avaliar os instrumentos de Planejamento do SUS (PES, PAS, RDQA e RAG) e os instrumentos de Planejamento Governamental (PPA, LOA, Relatório Circunstanciado e Relatório de Ação Governamental)	Instrumento elaborado e monitorado	10	3	4	3	10	100%	Deplan	●
	2. Coordenar a Pactuação Interfederativa dos Indicadores – Etapa Estadual e Municipal	Pactuação estadual e municipal	2	2	2	2	2	100%	Deplan	●
	3. Prestar cooperação técnica aos municípios no desenvolvimento dos instrumentos de planejamento e no processo de pactuação, monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde	Município apoiado	62	62	62	62	62	100%	Deplan	●
	4. Cadastrar e acompanhar projetos de captação de recursos do MS (SAIPS, SICONV, SISPROFNS)	Cadastro e acompanhamento realizado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Deplan	●
	5. Atualizar o Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade – SISMAC	Sistema atualizado	1	1	1	1	100%	100%	Deplan/Decav	●
	6. Elaborar proposta de revisão da estrutura organizacional da SUSAM	Proposta elaborada	1	-	-	1	100%	100%	Gabinete/Deplan	●
4-Fortalecimento das ações de Regulação, Controle e Avaliação no âmbito do SUS	1. Realizar treinamento operacional do SISREG Ambulatorial e Internação; SISTER	Pessoa capacitada	80	45	106	216	216	270%	Complexo Regulador	●



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
				1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100		
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)						Responsável(is)	
4-Fortalecimento das ações de Regulação, Controle e Avaliação no âmbito do SUS	2. Realizar campanha publicitaria informativa e de sensibilização sobre o funcionamento do sistema de regulação aos profissionais de saúde e usuários do SUS	Campanha realizada	1	0	1	1	1	100%	Assessoria de Comunicação/ Complexo Regulador	
	3. Implantar site para consulta pública da fila do SISREG pelo usuário	Site implantado	1	0	0	0	0	0	Complexo Regulador	
	4. Integrar a tecnologia do Projeto Regula Mais em parceria com a universidade estadual do Amazonas na regulação por especialidade.	Especialidade integrada	3	0	0	0	0	0	Complexo Regulador	
	5. Revisar protocolos e fluxos de acesso	Protocolo e fluxo revisados	100%	0%	50%	50%	50%	50%	Complexo Regulador	
	6. Unificar os complexos reguladores regionais sob a gestão estadual	Complexo unificado	100%	0%	0%	0%	0%	0%	Complexo Regulador	
	7. Implementar regulação de cirurgia eletiva por especialidade.	Regulação cirúrgica implementada	50%	0%	0%	0%	0%	0%	Complexo Regulador	
	8. Capacitar sistematicamente os profissionais dos Municípios para melhoria na qualidade da Informação na utilização dos sistemas de informação em saúde (CNES, SIA/SUS, SIH/SUS, TABWIN, FPO, SIGTAP)	Capacitação realizada	2	1	1	1	1	50%	Decav	
	9. Adquirir sistema de gestão para viabilizar melhores controles das informações pelo DECAV	Sistema de gestão adquirido	1	0	0	0	0	0	Detin/Decav	










What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
4-Fortalecimento das ações de Regulação, Controle e Avaliação no âmbito do SUS	10. Ampliar o link de dados do DECAV de 8Mb para 50Mb para viabilizar a transmissão de informações para o DATASUS	Link ampliado	1	0	0	1	1	100%	Detin/Decav	
	11. Implantar BI com informações relevantes de ações em saúde.	BI implantado	1	1	-	-	1	100%	Decav/Regulação	
	12. Desvincular os municípios que ainda estão sob gestão estadual para municípios de gestão plena do sistema (SIA, SIH e CNES)	Município desvinculado	14	3	0	0	3	21%	Decav	
	13. Sensibilizar os gestores das unidades da rede estadual da capital e do interior para aumento das suas produtividades como (APAC, AIH e BPA)	Gestor sensibilizado	100%	40%	50%	0%	50%	50%	Decav	
	14. Acompanhamento mensal da atualização da base de dados do CNES dos prestadores privados (35)	Base atualizada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Decav	
	15. Acompanhamento trimestral da atualização da base de dados do CNES dos prestadores públicos (98)	Base atualizada	100%	40%	60%	100%	100%	100%	Decav	
5-Fortalecimento das Atividades de Auditoria e Fiscalização no âmbito do SUS	1. Realizar auditorias assistenciais nas unidades prestadoras de serviços ao SUS (públicas, privadas ou filantrópicas)	Unidade auditada	55	0	0	23	23	42%	Setor de auditoria do SUS	
	2. Realizar auditoria no Relatório de Gestão Estadual	RAG auditado	1	0	0	0	0	0%	Setor de auditoria do SUS	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
6-Implementação das ações de Tecnologia da Informação e Informática em Saúde (Saúde Digital)	1. Realizar convênio com o Capítulo de Projetos de Manaus	Convênio firmado	1	0	0	0	0	0%	Detin	●
	2. Implantar as fases 2, 3 e 4 da Sala de Situação	Implantação realizada	100%	40%	50%	75%	75%	75%	Detin	●
	3. Utilizar tecnologias que possam estar nos ajudando a melhorar a gestão como Inteligência Artificial, Machine Learning, IoT e Big Data	Tecnologia utilizada	4	1	0	1	2	50%	Detin	●
	4. Implantar o Sistema GSUS na rede assistencial do Estado	Unidade com o sistema implantado	100%	0%	0%	0%	0	0%	Detin	●
	5. Implantar WMS na CEMA, sistema de gerenciamento de armazéns	Sistema implantado	1	0	0	0	0	0%	Detin	●
	6. Implantar o "App da Saúde" Fase 1 de 4, onde pretendemos disponibilizar informações sobre nossas unidades para o cidadão	Fase do App implantado	4	1	1	1	1	25%	Detin	●
	7. Entregar o sistema de Tratamento Fora de Domicilio – TFD Fluxo 2, aguardar a entrega dos Fluxo 3 e Fluxo 4	Sistema entregue	100%	25%	50%	70%	70%	70%	Detin	●
	8. Treinar a área técnica e de gestão	Treinamento realizado	1	0	1	1	1	100%	Detin	●
	9. Realizar workshops de gestão de conhecimento envolvendo várias áreas e assuntos	Wokrshop realizado	1	0	0	0	0	0	Detin	●








What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE	
	Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100		Responsável(is)
6-Implementação das ações de Tecnologia da Informação e Informática em Saúde (Saúde Digital)	10. Ampliar a implantação do SIGED	SIGED implantado	100%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	Detin	
7-Desenvolvimento de Estratégias de Comunicação Interna e Externa para Divulgar e Valorizar as Ações e Serviços da Rede Estadual de Saúde	1. Implementar o plano diretor de comunicação da secretaria de saúde em conformidade com fundações vinculadas	Plano implementado	100%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	Assessoria de Comunicação	
	2. Implementar o manual de comunicação da SUSAM (Documento de apoio e instrução para a comunicação com públicos internos e externos)	Manual implementado	100%	50%	50%	50%	50%	50%	50%	Assessoria de Comunicação	
	3. Padronizar a identidade visual da secretaria (sinalização interna, cartões de visita, pastas, papelaria)	Identidade padronizada	100%	50%	70% (sinalização interna da sede iniciada)	70%	70%	70%	70%	Assessoria de Comunicação	
	4. Implementar o novo organograma da assessoria (Núcleo de Jornalismo, Núcleo de Publicidade e Núcleo de Relações Públicas)	Organograma implementado	100%	30%	30%	30%	30%	30%	30%	Assessoria de Comunicação	
	5. Implantar as TVs indoor nas unidades de saúde da capital e sede para divulgação de notícias, vídeos institucionais, aproximando a população e servidores da sede	Acessório implantado	100%	0%	30% (Instalada na Sede)	30%	30%	30%	30%	Assessoria de Comunicação	
	6. Implantar o calendário de datas comemorativas oficiais da Secretaria, válidas para as fundações e unidades de saúde a fim de promover campanhas, ações e atividades programadas	Calendário implantado	100%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	Assessoria de Comunicação	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
				Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)		
Ação	Atividade	Unidade (Produto)								
7-Desenvolvimento de Estratégias de Comunicação Interna e Externa para Divulgar e Valorizar as Ações e Serviços da Rede Estadual de Saúde	7. Otimizar as ferramentas de comunicação: clipping, pesquisa institucional e de imagem, aplicativos de utilização interna	Ferramenta otimizada	100%	0%	0%	0%	0%	0%	Assessoria de Comunicação	●
	8. Implantar nas Unidades de Saúde de grande porte da capital Assessoria de Comunicação para o gerenciamento das demandas junto aos meios de comunicação	Unidades com assessoria	10	0	0	0	0	0	Assessoria de Comunicação	●
8-Implantação do Programa Nacional de Gestão de Custos	1. Implementar o Núcleo de Economia da Saúde – NES/SUSAM	Núcleo implementado	1	1	0	0	1	100%	Núcleo de Economia da Saúde – NES/SUSAM	●
	2. Realizar levantamento dos custos das unidades	Unidade com levantamento de custo	6	2	3	1	6	100%	Núcleo de Economia da Saúde – NES/SUSAM	●
	3. Realizar treinamento do APURASUS pelo Ministério da Saúde	Treinamento realizado	1	0	0	1	1	100%	Núcleo de Economia da Saúde – NES/SUSAM	●
	4. Instalar o APURASUS nas unidades	Unidade com sistema instalado	6	0	0	5	5	83,33%	Núcleo de Economia da Saúde – NES/SUSAM	●
	5. Realizar relatórios de análise de custos das unidades avaliadas e encaminhar ao secretário	Relatórios encaminhados	6	2	2	1	5	83,33%	Núcleo de Economia da Saúde – NES/SUSAM	●
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									



										
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO										
REGIONALIZAÇÃO, PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO E CIB/CIR's										
Diretriz	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									
Objetivos Estratégicos	Aprimorar o Planejamento Regional Integrado (PRI), visando fortalecer a relação interfederativa e a gestão compartilhada nas regiões de saúde									
Indicadores	Percentual de planos macrorregionais e regionais pactuados Número de Comissões Intergestores Regionais (CIR) em funcionamento									
Programa PPA	NavegaSUS									
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o	2020 R\$8.359.000,00									
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)			When (Quando fazer?)	Realizado				Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Intensificação das Ações pertinentes ao Processo de Regionalização	1. Discutir um novo desenho regional que atenda as necessidades de cada região e aprimoramento das atividades de monitoramento e avaliação da assistência de saúde do interior	Novo desenho regional	1	0	0	0	0	0%	SEA Interior/Deplan	
	2. Apoiar a realização das oficinas para elaboração dos planos macrorregionais e regionais	Região apoiada	3	1	0	0	1	33%	Deplan/Sea Interior	
	3. Apoiar a elaboração dos Planos Macrorregionais	Plano macrorregional elaborado	3	0	0	0	0	0%	Deplan/Sea Interior	
	4. Apoiar a elaboração dos Planos Regionais	Plano regional elaborado	9	0	0	0	0	0%	Deplan/Sea Interior	






What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Intensificação das Ações pertinentes ao Processo de Regionalização	5. Elaborar o Plano Diretor de Investimento das regiões de saúde	Plano elaborado	9	0	0	0	0	0%	SEA Interior/Deplan	●
	6. Acompanhar o cumprimento e execução dos Termos de Compromisso de Gestão Municipal – TCGM assinados pelos municípios	TCGM acompanhado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	SEA Interior	●
	7. Incentivar a formalização dos Consórcios Regionais em Saúde	Consórcio incentivado	1	0	0	0	0	0%	SEA Interior	●
	8. Acompanhar a implementação do projeto Consórcio de Saúde com participação e contribuição, por meio das consultorias do CONASS	Projeto acompanhado	1	0	0	0	0	0%	SEA Interior	●
	9. Instituir e revisar os Acordos de Cooperação Técnica Especial entre os Estados do Amazonas e outros Estados da Região Norte (Acre, Rondônia e Pará)	Acordo instituído	3	0	0	0	0	0%	SEA Interior	●
2-Atualização e Monitoramento da PPI	1. Instituir coordenação do grupo condutor da PPI	Grupo instituído	1	1	-	1	1	100%	Deplan/SEA Interior	●
	2. Realizar oficinas para reordenação das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do estado do Amazonas	Oficina realizada	10	0	0	0	0	0%	Coordenação do grupo condutor da PPI	●
	3. Articular junto ao Ministério da Saúde apoio técnico para processo de atualização da PPI	Apoiador designado	1	1	-	-	1	100%	Coordenação do grupo condutor da PPI	●
	4. Realizar capacitação da equipe SUSAM no processo de atualização da PPI	Capacitação realizada	1	0	0	0	0	0%	Coordenação do grupo condutor da PPI	●



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
2-Atualização e Monitoramento da PPI	5. Realizar atualização da PPI e pactuação em CIR e CIB	PPI atualizada e pactuada	1	0	0	0	0	0%	Coordenação do grupo condutor da PPI	●
3-Fortalecimento da Comissão Intergestores Bipartite e Comissões Intergestores Regionais	1. Operacionalizar as atividades das Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e regionais (CIR's)	CIB / CIR funcionando	10	10	10	10	10	100%	CIB/CIR's	●
	2. Operacionalizar o funcionamento das Câmaras Técnicas da CIB	Câmara técnica em funcionamento	2	0	1	0	1	50%	CIB/CIR's	●
	3. Monitorar e avaliar as Comissões Intergestores Regionais – CIR's	CIR monitorada	9	2	1	0	3	33%	CIB/CIR's	●
	4. Realizar curso de capacitação para Secretaria Executiva da CIB e das CIR's	Curso realizado	1	0	0	0	0	0%	CIB/CIR's	●
	5. Realizar Encontro Estadual das Secretarias Executivas das CIR's	Encontro realizado	1	0	0	0	0	0%	CIB/CIR's	●
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									








										
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO										
ADMINISTRAÇÃO GERAL (DESPESAS NA ÁREA MEIO, CONTAS PÚBLICAS, REMUNERAÇÃO DE PESSOAL, AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO)										
Diretriz	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									
Objetivos Estratégicos	Prover os Órgãos da Administração Estadual dos meios administrativos para a implementação e gestão de seus programas finalísticos.									
Indicadores	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde Número de unidades gestoras da rede estadual com despesas administrativas									
Programa PPA	Apoio Administrativo									
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$1.174.123.000,00									
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1- Administração das Unidades	1. Manter as unidades da rede estadual na capital e no interior com despesas administrativas	Unidade administrada	40	40	40	41	41 (Além das 41 UGs a SES AM realizou destaque financeiro para 4 outros órgãos)	100%	SES-AM/ FES / Unidades Gestoras de Saúde/ Fundações	
2-Administração de Serviços de Energia Elétrica, Água e Esgoto e Telefonia	1. Manter das unidades gestoras de rede estadual com despesas de contas públicas (energia elétrica, água e telefonia)	Unidade administrada	40	40	40	40	41	100%	SES-AM Sede/ FES / Unidades Gestoras de Saúde/ Fundações	



What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
				1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100		
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)						Responsável(is)	
3-Ampliação, Modernização e Manutenção da Infraestrutura Tecnológica da Informação e Comunicação	1. Ampliar, modernizar e manter a infraestrutura tecnológica da informação e comunicação da saúde	Unidade com Contrato firmado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	SES-AM Sede/ FES/Unidades Gestoras de Saúde/ Fundações	●
4-Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais	1. Remunerar cargos públicos estaduais e atender os pagamentos de encargos sociais	Servidor público estadual remunerado	21.400	23.989 (SES-AM e Fundações)	24.355 (SES-AM e Fundações)	24.147 (SES-AM e Fundações)	24.147 (SES-AM e Fundações)	112,83%	DGRH da SES-AM e RH das Fundações	●
5-Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados	1. Conceder o benefício de auxílio-alimentação a todos os servidores e empregados	Servidor assistido	18.000	18.167 (SES-AM e Fundações)	18.191 (SES-AM e Fundações)	17.898 (SES-AM e Fundações)	17.898 (SES-AM e Fundações)	99,43%	DGRH da SES-AM e RH das Fundações	●
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									



										
EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020 DA SUSAM - ETAPA DE MONITORAMENTO										
CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA										
Diretriz	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									
Objetivos Estratégicos	Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã									
Indicadores	Número de serviços de ouvidoria do SUS implantados nas unidades de saúde sob gestão estadual Proporção de propostas contempladas no Plano Estadual constantes no Relatório da Conferência Estadual									
Programa PPA	NavegaSUS									
Orçamento Inicial (LOA) previsto para o Programa	2020 R\$8.359.000,00									
What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular	1. Cooperar e apoiar os conselhos municipais de saúde.	Cooperação e apoio realizado	62	3	0	0	3	5%	CES/AM	
	2. Formular estratégias e controle da execução de políticas públicas	Estratégia formulada e controle executado	100%	30%	0%	0%	30%	30%	CES/AM	
	3. Fiscalizar, acompanhar e avaliar os resultados propostos nos instrumentos de gestão da Secretaria Estadual de Saúde	Resultado monitorado	100%	40%	0%	0%	40%	40%	CES/AM	
	4. Realizar reuniões ordinárias do Conselho Estadual do Amazonas	Reunião realizada	12	1	4	9	14	117%	CES/AM	

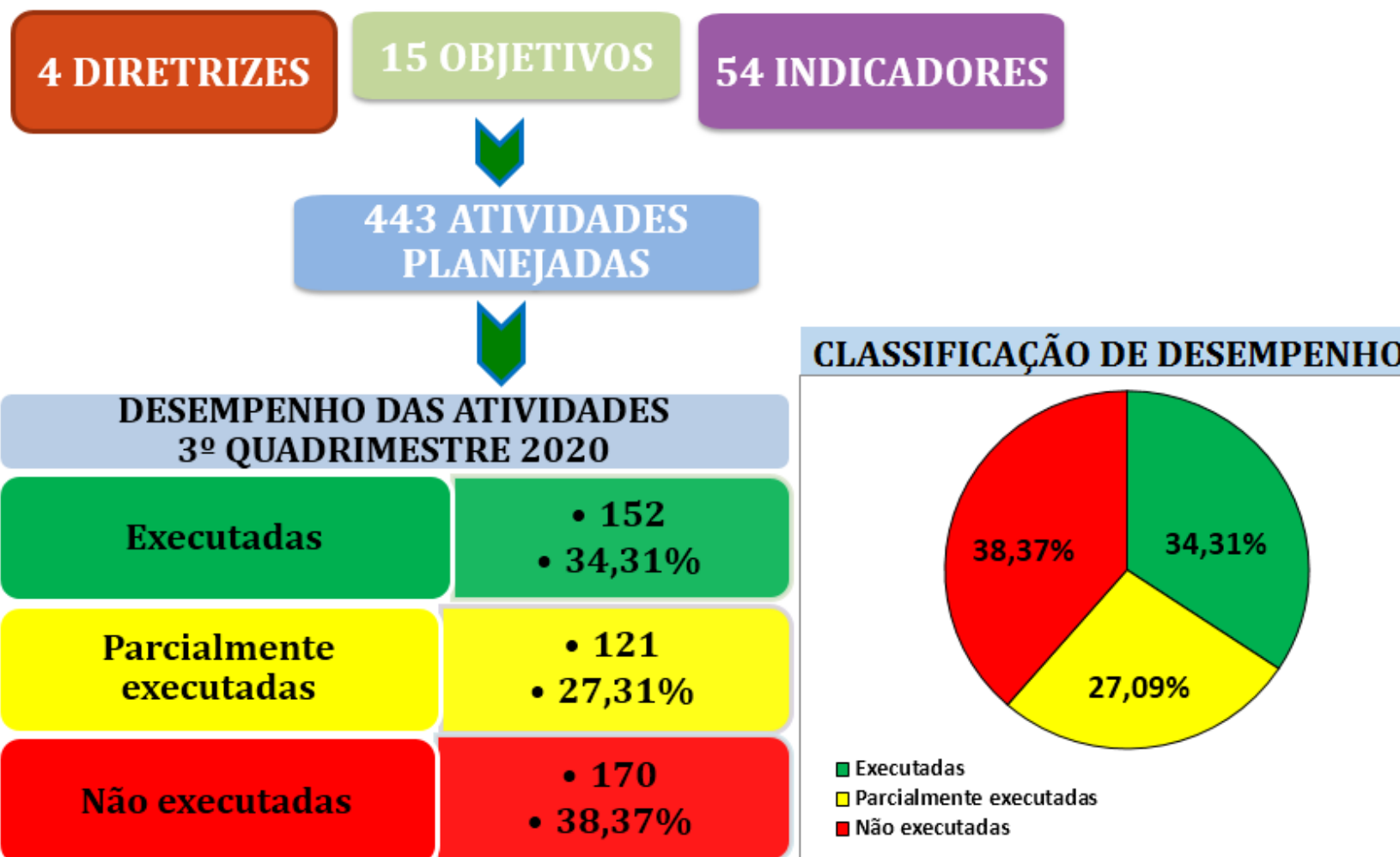


What (O que fazer?)	How (Como fazer?)		When (Quando fazer?)	Realizado					Who (Quem vai fazer?)	STATUS DA ATIVIDADE
Ação	Atividade	Unidade (Produto)	Meta Programada 2020 (a)	1º RDQA (JAN - ABR)	2º RDQA (MAIO - AGO)	3º RDQA (SET - DEZ)	Total Ano (b)	% de Execução (b/a) x 100	Responsável(is)	
1-Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular	5. Reformular e aprovar o regimento interno do Conselho Estadual de Saúde do Amazonas	Regimento reformulado e aprovado	1	0	0	0	0	0%	CES/AM	●
	6. Realizar treinamento para conselheiros estaduais	Treinamento realizado	3	0	0	0	0	0%	CES/AM	●
	7. Rever a Lei Nº 2.211, 17/05/1993, referente a criação do CES/AM	Lei revisada	1	0	0	0	0	0%	CES/AM	●
	8. Estabelecer e fixar diretrizes a serem estabelecidas na elaboração do PES	Diretriz estabelecida e fixada	1	1	-	-	1	100%	CES/AM	●
	9. Acompanhar desenvolvimento em corporação científica e tecnológica na saúde	Desenvolvimento acompanhado	1	0	0	0	0	0%	CES/AM	●
	10. Criar e manter comissões técnicas do Conselho	Comissão Criada	4	2	4	0	4	100%	CES/AM	●
2-Implementação das ações de Ouvidoria do SUS	1. Implantar e fortalecer os serviços de ouvidoria nas unidades de saúde da capital e do interior para compor a rede estadual de ouvidoria do SUS.	Serviço de ouvidoria implantado	10	2	0	1	3 (CRDQ, SPA Alvorada, Hospital Geraldo da Rocha)	30,00%	Coordenação da Ouvidoria Estadual do SUS/AM	●
STATUS DAS ATIVIDADES	EXECUTADAS									
	PARCIALMENTE EXECUTADAS									
	NÃO EXECUTADAS									

OBS: As justificativas das atividades não executadas ou de baixa execução em 2020 encontram-se no Anexo I do Relatório.



EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020






Fonte: DEPLAN/SES-AM






8. Painel de Indicadores Estaduais de Saúde


QUADRO 4: RESULTADOS DAS METAS DOS INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA – AMAZONAS 2020

Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
1	Pacto	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa /100.000	228,16	225,46 (pela pop. de 2020) atualizado		REDE DE CRÔNICOS/ SUSAM
A taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) registrou em 2020 o resultado de 225,46 por 100.000 habitantes desta faixa-etária, ficando abaixo da meta pactuada de 228,16. Considerando este resultado o Estado alcança meta proposta para 2020.								
2	Pacto	Aumentar a Investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	%	85,00	74,24		FVS
Considerando que no ano de 2020 em virtude da Pandemia da COVID-19, foi dado prioridade nas investigações de óbitos pelo novo coronavírus, considerando que investigações de óbitos que a investigação de Mulheres em idade fértil (MIF) é um indicador de encerramento tardio, pela adequação do banco de dados e pelo prazo legal para realizar investigação, sendo assim, embora seja parcial, o resultado de 2020 de 74,24 está abaixo da meta programada de 85% com um alcance parcial da meta. O Prazo legal para investigação de MIF é de 120 dias, além disso, é importante destacar que de acordo com a Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, da SVS/MS que a consolidação do ano estatístico os dados divulgados de óbitos ocorrem, em caráter preliminar, entre 30 de junho e 30 de agosto do ano subsequente ao ano de ocorrência, e em caráter definitivo em até 30 de dezembro do ano subsequente ao ano de ocorrência. Assim, esse Indicador de MIF poderia ser avaliado antes do período recomendado.								
3	Pacto	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	90,00	88,75		FVS


O resultado anual do Indicador de proporção de registro de óbitos com causa básica definida em 2020 foi de 88,75, abaixo da meta programada de 90%. Justifica-se o alcance parcial da meta em razão das dificuldades da falta de assistência médica nas zonas rurais dos municípios; falta de acesso a exames específicos para apoio diagnóstico; óbitos detectados por busca ativa após o sepultamento do falecido, dificultando aos médicos diagnosticar causas de morte. Além disso, no ano de 2020, os hospitais ficaram lotados, houve o aumento dos óbitos domiciliares em decorrência da Pandemia da COVID-19, sendo a maioria dessas mortes declaradas com o diagnóstico de “causa indeterminada”.

Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
4	Pacto	Manter elevada e homogênea as coberturas de vacinas selecionadas, que estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	%	75,00	0,00		FVS
O resultado é reflexo das consequências do isolamento social ocasionado pela Pandemia da COVID-19, pois as pessoas ficam com receio de comparecerem as unidades básica de saúde para atualizar as doses de vacinas.								
5	Pacto	Aumentar o encerramento oportuno (dentro de 60 dias a partir da data de notificação) dos registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata-DNCI	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	%	80,00	72,30		FVS
Com a mobilização dos profissionais de saúde nos municípios voltados para o monitoramento intensivo da COVID-19, ficou impraticável o encerramento oportuno dos casos de DNCI. Assim, o resultado anual do indicador da proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação foi de 72,30%, abaixo da meta pactuada de 80% com um alcance parcial.								
6	Pacto	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnósticos nos anos coortes	%	90,00	91,40		FUAM




Este resultado já é considerado bom de acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde. Este resultado ainda com uma parcial, visto que existe ainda algumas informações a ser atualizada no SINANNET com a relação a alta de alguns pacientes. A partir do momento que conseguirmos corrigir isso, o percentual de cura irá subir. Estamos trabalhando nisso com os municípios do Interior. Lembrando que o Ministério da Saúde só fecha a base de dados do ano 2020 no dia 30 de Abril de 2021.



Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
7	Pacto	Reduzir número de casos autóctones de malária.	Número de casos autóctones de malária.	NÚMERO	49.600	55.131		FVS




Apesar da redução de 15,5 % no número de casos autóctones de malária em relação ao ano anterior, a meta estipulada não foi alcançada (-20%). O isolamento social da população, por conta da pandemia de COVID-19, contribuiu para esta redução, uma vez que a transmissão de malária está intimamente ligada ao comportamento social. Porém, o período atípico em que vivemos, que exigiu distanciamento social, além dos decretos estaduais, comprometeram a execução de ações de prevenção e controle da malária durante o ano, em todos os eixos do programa. A migração dos agentes de endemias para as ações contra a pandemia e a interrupção das ações contra a malária foram algumas das dificuldades encontradas. Isto pode ter impactado negativamente no número de casos autóctones. Controle vetorial apenas em localidades com surto, reuniões e eventos por videoconferências foram algumas das estratégias utilizadas nos municípios, na tentativa de mitigar os danos causados pela pandemia às ações de controle da malária. Fragilidades a nível de gestão, desorganização do processo de trabalho e falta de direcionamento técnico também continuam a ser desafios a serem superados em muitos municípios do Amazonas. Apesar disso, dos 62 municípios do Amazonas, 44 municípios tiveram redução de casos, com 37 municípios alcançando a meta de redução estipulada e 3 municípios mantiveram a ausência de transmissão ou notificaram apenas um caso. Mesmo com a dificuldade para a realização das ações no ano de 2020, é importante frisar que 10.150 pessoas a menos não contraíram malária no Amazonas.




8	Pacto	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	NÚMERO	500	390		COORDENAÇÃO DE IST/AIDS - DABE
---	-------	--	---	--------	-----	-----	---	--------------------------------




Foi pactuado o número de 500 casos de sífilis congênita em menores de 1 ano. A meta foi alcançada, porém, acredita-se que há subnotificações devido a pandemia da covid, uma vez que não foi possível a realização das ações prevista pela Coordenação Estadual de IST; Aids e HV, como também observamos a redução no número de testagens realizadas.




Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
9	Pacto	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	NÚMERO	5	2		COORDENAÇÃO DE IST/AIDS - DABE
Foi pactuado o número de 5 casos de Aids em menores de 5 ano. A meta foi alcançada, porém, acredita-se que há subnotificações devido a pandemia da covid, uma vez que não foi possível a realização das ações prevista pela Coordenação Estadual de IST; Aids e HV, como também observamos a redução no número de testagens realizadas.								
10	Pacto	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	35,00	35,10		FVS
Apesar do alcance da meta, no ano de 2020 não ocorreu implantação do Programa VIGIAGUA em razão da pandemia e das eleições municipais. Dos 35 municípios com o VIGIAGUA implantado em anos anteriores 19 municípios apresentaram produção com destaque para Manaus que contribui muito para os resultados do Estado. A equipe da FVS/DVA/VIGIAGUA/Estadual também contribui com os valores por meio das coletas de amostras de água, para o monitoramento da qualidade da água de instituições de educação e saúde estaduais no município de Manaus.								
11	Pacto	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e pop. da mesma faixa etária	RAZÃO	0,35	0,21		FCECON
A meta não foi alcançada, devido ao contexto da pandemia de Covid-19, recomendou-se as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer, suspendendo as coletas de exame citopatológico, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuíssem; Alguns prestadores de serviço apresentaram produção somente no SISCAN, portanto a informação não foi apresentada no SIA/SUS (fonte de dados do indicador) através do Boletim de Produção Ambulatorial.								




Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
12	Pacto	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	RAZÃO	0,19	0,09		FCECON
<p>A meta não foi alcançada, devido ao contexto da pandemia de Covid-19, recomendou-se as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer, suspendendo a realização de mamografias de rastreamento, adiando os exames para quando as restrições diminuíssem; alguns prestadores de serviço apresentaram produção somente no SISCAN, portanto a informação não foi apresentada no SIA/SUS (fonte de dados do indicador) através do Boletim de Produção Ambulatorial.</p>								
13	Pacto	Aumentar o percentual de parto normal.	Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar	%	66,00	60,50		REDE CEGONHA/SAÚDE DE MULHER
<p>A meta do indicador foi alcançada parcialmente. É preciso fortalecer os serviços de saúde ligados parto nascimento, o estado deve aumentar proporção de parto normal principalmente quando falamos na capital Manaus, pois estamos abaixo do parâmetro nacional de 70% de partos normais, sendo que a meta do estado do Amazonas estabelecida para ano 2020 foi 66% de partos normais e alcançamos um percentual de 60,5%. Os dados nos demonstram que muito ainda precisa ser trabalho para alcançarmos estes parâmetro e meta estabelecida, além do que já foi feito, como:</p> <p>Apoio a Rede Cegonha na ampliação da oferta de centros de partos normais e incentivo a realização de partos normais acompanhados por enfermeiras obstetras através do ensino em saúde em unidades de referência.</p> <p>Fortalecimento do Parto Domiciliar Assistidos pelas Parteiras Tradicionais.</p> <p>Projeto em parceria com a Fiocruz /AM “Redes Vivas e Práticas Populares de Saúde: Conhecimento Tradicional das Parteiras e a Educação Permanente em Saúde para o Fortalecimento da Rede de Atenção materno infantil através da regionalização do baixo (PLANIFICASUS) e médio (PRI) Amazonas.</p> <p>Participação no Fórum Perinatal do Amazonas e no Fórum de Vinculação às Maternidades.</p>								




Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
14	Pacto	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	%	23,80	22,80		DABE
O estado alcançou a meta pactuada de 2020.								
15	Pacto	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa /1.000	15,00	13,80		REDE CEGONHA/SAÚDE DA CRIANÇA
É necessário implantar/implementar a Política Nacional de Atenção Integral a Criança em todos os municípios do Amazonas, com a promoção de estratégias, como o método canguru na atenção básica, a organização de leitos neonatais nos municípios estratégicos/ prioritários junto a rede cegonha, com aquisição de equipamentos. A não adesão dos gestores a iniciativa Hospital Amigo da Criança, a ausência de ações para as mulheres trabalhadoras que amamentam e de técnicos treinados e recursos financeiros. Uma maior articulação entre setores, com especial atenção e cuidado a crianças em situações de violências, ampliando a oferta de serviços e realizando o devido acompanhamento, já qualificariam as ações nos territórios e permitiria o alcance da meta.								
16	Pacto	Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	NÚMERO	59	63		REDE CEGONHA/SAÚDE DA MULHER
No ano de 2020 não se atingiu a meta, com um número absoluto 63 óbitos maternos que ainda é considerado alto, tendo em vista uma razão de mortalidade materna 85,13/100.000 nascidos vivos em 2020 em dados preliminares o estado Amazonas estabeleceu como meta para ano 2020 o número de 59 óbitos em número absoluto. A meta global de acordo Objetivo Desenvolvimento Sustentável é uma razão de mortalidade materna de 70 óbitos maternos para cada 100.000 nascidos vivos a nível mundial. No Brasil pactuamos para os estados uma razão óbitos de 30/100.000 a cada 100.000 nascidos vivos até ano 2030 para o estado do Amazonas queremos chegar em 2030 com 23 óbitos em número absoluto desde que mantenhamos a variável do cálculo. Buscando atingir este objetivo os dados demonstram que ainda é necessário um grande esforço para qualificação dos serviços de saúde materna.								





Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
17	Pacto	Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	%	70,40	77,18		DABE
Considerando este resultado o Estado alcançou a meta proposta para 2020.								
18	Pacto	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	%	81,00	60,57 (2ª vigência de 2020)		DABE
Por conta da pandemia de COVID-19, o resultado foi parcialmente alcançado.								
19	Pacto	Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes básicas de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	%	50,00	51,77		DABE
Em 2020, apesar do Amazonas ter 527 de Equipes de Saúde Bucal - ESB credenciadas na APS no estado, a meta foi parcialmente alcançada em 2020. Vários municípios apresentaram dificuldades para reclassificar e fazer as alterações no cadastro do INE das ESB, conforme a portaria GM/MS n.99/2020, o que acabou acarretando no cadastro de equipes ESB no SCNES, com isso comprometendo o resultado do indicador, que está diretamente relacionado as equipes cadastrada no CNES. Esse problema de cadastro vem sendo resolvido pelos municípios, o que possivelmente fará com que o resultado do indicador em dezembro/20 seja melhor e dentro da meta pactuada, assim que o resultado estiver disponível no e-Gestor AB. Não houve redução de número de equipes ESB no estado, fato esse verificado com os municípios e averiguado nos relatórios de produção no e-SUS AB, ao contrário houve aumento, o que ocorreu foi um problema de reclassificação dos INE das ESB no CNES.								





Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
21	Pacto	Aumentar as Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de AB.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	80,00	50,00% (14/28*100)		REDE PSICOSSOCIAL
Os CAPS são serviços comunitários de atendimento a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e devido ao momento de pandemia muitas atividades foram suspensas, dificultando o processo de matriciamento com a AB. No Amazonas 22 municípios possuem CAPS, sendo que Manaus tem 4 CAPS, Manacapuru 2, os demais municípios 1, e o estado tem o Silvério Tundis. Somando todos os CAPS para o cálculo totalizaram 28 CAPS habilitados, somente 14 destes realizaram pelo menos 12 registros de matriciamento de atenção básica, ou seja, alcançaram 100% da meta, resultando em apenas 50,00% o resultado do indicador em 2020 alcançando parcialmente a meta de 80,00%.								
23	Pacto	Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	95,00	89,30		DABE/CEREST
Considerando o Decreto nº 42.100, de 23 de março de 2020, que declara o Estado de calamidade pública e o Decreto nº 42.101, de 23 de março de 2020, que dispõe sobre medidas temporárias para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus; Considerando também o Decreto que transferiu as competências do CEREST para a FVS, as ações planejadas foram redefinidas para atender as demandas relacionadas ao novo coronavírus; a meta anual foi parcialmente alcançada em virtude do CEREST ter desenvolvido ações importantes voltados para o enfrentamento, combate e prevenção da Pandemia da COVID-19 na saúde dos trabalhadores do estado do Amazonas.								
24	Plano	Aumentar o percentual de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose pulmonar	%	85,00	73,20 (2019) 23,50 (2020)		FVS/COORDENAÇÃO ESTADUAL DE TUBERCULOSE
Justifica-se o alcance parcial da meta, devido à baixa cobertura da Atenção Básica, não realização do tratamento diretamente observado, falta de incentivo para adesão ao tratamento de longa duração (mínimo de 6 meses, podendo ser prorrogado para 9 ou 12 meses, a critério médico) e elevada taxa de abandono de tratamento. Os dados parciais apresentados como resultado de 2020, referem-se aos dados de 2019, haja vista que aproximadamente 70% dos casos de 2020 ainda estão em tratamento, principalmente os iniciados no 2º semestre. A totalidade dos casos só será encerrada no último trimestre de 2021.								

Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
25	Plano	Reduzir a taxa de mortalidade (0-4 anos) por causas evitáveis	Taxa de mortalidade (0-4 a) por causas evitáveis	1/1.000	13,10	16,83		SAÚDE DA CRIANÇA (SES-AM) / FVS
<p>É necessário implantar/implementar a Política Nacional de Atenção Integral a Criança -PNAISC em todos os municípios do Amazonas, com a promoção de estratégias, na atenção básica, nos municípios prioritários. A não adesão dos gestores a iniciativa Hospital Amigo da Criança, a ausência de ações para as mulheres trabalhadoras que amamentam e de técnicos treinados e recursos financeiros. Uma maior articulação entre setores, com especial atenção e cuidado a crianças em situações de violências, ampliando a oferta de serviços e realizando o devido acompanhamento, já qualificariam as ações nos territórios e permitiria o alcance da meta.</p>								
26	Plano	Reduzir a mortalidade materna	Razão de mortalidade materna	1/100.000	63,00	89,80		SAÚDE DA MULHER (SES-AM) / FVS
<p>A meta de uma razão de 63 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos não foi alcançada. A razão de Mortalidade Materna em dados preliminares nos demonstra uma razão 89,80/100.000 Nascidos vivos, deixando muito a desejar em relação as boas Práticas e intervenções em saúde, que devem ser baseadas em evidências para que a saúde das mulheres seja priorizada para poder prevenir mortes maternas evitáveis. Assegurar o acesso qualificado é universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, pré-natal, parto é nascimento, incluindo seguimento do atendimento na atenção primária em saúde são as estratégias que reduzem a mortalidade e devem ser fortalecidos para consigamos uma redução nesta razão mortalidade.</p>								
27	Plano	Aumentar a Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	%	95,50	95,50		FVS/SES-AM
<p>A meta foi alcançada. O bom desempenho desse indicador ocorreu em razão do monitoramento da equipe da área técnica para o correto preenchimento das fichas de notificação, com ênfase para a importância do preenchimento do campo Raça/Cor.</p>								


Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
28	Plano	Aumentar o tratamento oportuno de casos autóctones de malária	Proporção de casos autóctones de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	%	67,00	54,09		FVS/GERÊNCIA DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES
Justifica-se o alcance parcial da meta, tendo em vista que o ano de 2020, foi um ano atípico, devido a pandemia da COVID-19. O que resultou na paralisação parcial das ações de controle da malária, dentre elas, a oferta do diagnóstico precoce e tratamento adequado e imediato. Ressalto também que nesse ano a população por receio de contrair a COVID-19, passou a demorar mais a buscar o diagnóstico precocemente nas unidades de saúde, justificando o não alcance da meta estabelecida.								
29	Plano	Aumentar o percentual de internações de média e alta complexidade, de residentes no próprio município.	"Proporção de internações de Média e Alta Complexidade de residentes no próprio município.	%	85,00	76,00		COMPLEXO REGULADOR / DECAV
A meta de 85% de internações de Média e Alta Complexidade de residentes no próprio município foi parcialmente alcançada. O resultado de média de 76% de internações de residentes no próprio município apresentou desempenho inferior em relação ao que era esperado. Dos 62 municípios, 32 tiveram mais de 85% de internações de residentes no próprio município, outros 24 tiveram menos de 85% de internações no próprio município e 6 não apresentou registros de internações no seu município, sendo que Careiro da Várzea não possui unidade hospitalar.								
30	Plano	Que as regiões de saúde realizam no mínimo 90% da carteira de procedimentos de Média Complexidade	Número de regiões de saúde que realizam no mínimo 90% da carteira de procedimentos de Média Complexidade	Número	9	1 (região)		DECAV
Apenas a Região Manaus, Entorno e Alto Rio Negro realiza acima de 90% da carteira de procedimentos de média complexidade da tabela SUS. Este resultado não permitiu o alcance da meta.								
31	Plano	Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica – ICSAB	%	33,00	-	-	DABE
Indicador não apurado.								

Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
32	Plano	Ampliar o percentual de serviços ofertados por equipes de AB (SF, SB e NASF)	Percentual de serviços ofertados pela equipe de atenção básica	%	67,00	-	-	DABE
Não é possível tabular o resultado. Indicador não apurado								
33	Plano	Ampliar o número de testes rápidos para sífilis em 15% em relação ao ano anterior	Número de testes de sífilis por gestante	Número	2	1,40		COORDENAÇÃO ESTADUAL IST/AIDS
A meta foi parcialmente alcançada, devido à redução no número de testagem. Consequência da pandemia da COVID-19, onde sabemos que os serviços e profissionais foram realocados para atendimento da demanda da pandemia.								
34	Plano	Ampliar o número de testes rápidos para Hepatite B em 15% em relação ao ano anterior	Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados	Número	43.669	7.640		COORDENAÇÃO ESTADUAL IST/AIDS
A meta não foi alcançada devido à redução no número de testagem. Consequência da pandemia do Covid, onde sabemos que os serviços e profissionais foram realocados para atendimento da demanda da pandemia.								
35	Plano	Implantar salas de estabilização	Número de salas de estabilização implantadas nas regiões de saúde	Número	8	61		SEA INTERIOR/RUE
Todos os municípios do interior do estado ampliaram suas redes de assistência hospitalar para o enfrentamento a COVID-19, com Salas de Estabilização (Salas Vermelhas) que contam com Unidades de Cuidados Intermediários (UCI's) equipadas com ventiladores mecânicos (respiradores), monitores multiparâmetros, carro de emergência, bombas de infusão, gasômetros, desfibriladores/cardioversores, cilindros de oxigênio, tanque estacionários de oxigênio e CPAP's, estrutura voltada à assistência temporária para estabilização de pacientes críticos/graves. Houve uma ampliação de 129% em leitos de UCI's no interior do estado (passaram de 49 para 116) e 924 leitos clínicos para pacientes COVID-19.								


Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
36	Plano	Implantar CER de acordo com o Plano da Rede da Pessoa com Deficiência	Número de CER implantados nos municípios	Número	2	7		REDE PESSOA COM DEFICIÊNCIA
A meta foi alcançada. No Amazonas possui 7 CER funcionando, sendo dois CER's habilitados pela gestão estadual (CER III na Policlínica Codajás e CER II na Oficina Ortopédica da Colônia Antônio Aleixo) e mais 5 CER's de gestão municipal (Manaus, Itacoatiara, Tefé, Coari e Eirunepé)								
37	Plano	Reduzir o nº de encaminhamentos indevidos para atenção ambulatorial especializada nas especialidades do Regula Mais Brasil	Percentual de redução de encaminhamentos para atenção ambulatorial especializada em determinada especialidade (Regula Mais)	%	25,00	38,00		COMPLEXO REGULADOR
A meta de reduzir em 25% o nº de encaminhamentos indevidos para atenção ambulatorial especializada nas especialidades do Regula Mais Brasil foi alcançada.								
38	Plano	Ampliar a oferta de consultas especializadas	Percentual de oferta de consultas na Atenção Especializada em relação a necessidade estimada	%	60,00	0,00		DECAV/ COMPLEXO REGULADOR
Em 2020, devido a Pandemia pelo COVID-19 houve redução na oferta de consultas especializadas em relação ao ano anterior.								
39	Plano	Ampliar a oferta de SADT-Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Percentual de oferta de exames (exceto patologia clínica) na Atenção Especializada em relação a necessidade estimada	%	60,00	0,00		DECAV/ COMPLEXO REGULADOR
Em 2020, devido a Pandemia pelo COVID-19 houve redução na oferta de exames na atenção especializada (exceto patologia clínica) em relação ao ano anterior.								

Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
40	Plano	Promover a implantação de farmácias do componente especializado na capital e nos municípios do interior, promovendo assim a interiorização da saúde	Número de farmácias dispensadoras do CEAF implantadas	Número	3	9		CEMA/ COORDENAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
A meta foi alcançada em razão da reestruturação interna do CEAF, alcance da cobertura de estoque acima de 90%, sensibilização da equipe das farmácias e dos gestores quanto a necessidade de acessibilidade da população amazonense aos medicamentos do componente especializado, sendo 01 no interior (Humaitá) e 08 na capital (CEMA, Alfredo da Matta, HEMOAM, CAIMI Ada Viana, CAIMI Paulo Lima, Beneficente Portuguesa, Policlínica Gilberto Mestrinho e Policlínica Codajás), superando a meta programada.								
41	Plano	Ampliar o acesso da população à assistência farmacêutica dos itens essenciais nas unidades hospitalares	Percentual de abastecimento das unidades de saúde considerando os itens essenciais	%	60,00	61,10		CEMA
A meta foi alcançada em razão da reestruturação interna das gerencias da CEMA, implementação de novos fluxos e processos, alcance da cobertura de estoque acima de 70%, e parceria entre CEMA e CSC.								
42	Plano	Reduzir a taxa de letalidade por COVID-19	Taxa de Letalidade por COVID-19	1/100	5,00	2,69		FVS/AM
A meta foi alcançada, no entanto a meta pactuada de 5% foi hiper estimada. Em 2020, a taxa de letalidade da COVID-19 no Amazonas foi de 2,69%, enquanto no Brasil, nesse mesmo ano, a letalidade foi de 2,4%. Entre os fatores que explicam a elevada letalidade da COVID-19 no Amazonas encontram-se condições culturais, como a baixa adesão às medidas de prevenção por grande parcela da população e aspectos relacionados à estrutura dos serviços de saúde como a baixa cobertura da atenção básica e ao colapso do sistema de saúde nos meses de abril e maio.								
43	Plano	Cobrar das operadoras de planos de saúde pelo ressarcimento por uso da rede pública (SUS)	Percentual de ressarcimento dos pacientes conveniados a planos de saúde que utilizam o SUS	%	40,00	0,00		JURÍDICO/DECAV/ REGULAÇÃO


O ressarcimento ao SUS, criado pelo artigo 32 da Lei nº 9.656/1998 e regulamentado pelas normas da ANS, é a obrigação legal das operadoras de planos privados de assistência à saúde de restituir as despesas do Sistema Único de Saúde no eventual atendimento de seus beneficiários que estejam cobertos pelos respectivos planos. A ANS notifica a operadora a respeito dos atendimentos identificados, faz a cobrança e o recolhimentos. Os valores recolhidos a título de ressarcimento ao SUS são repassados pela ANS para o Fundo Nacional de Saúde, e em 2020 não houve repasse para o fundo estadual de saúde do AM.

Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
44	Plano	Aumentar o percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde	Participação percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde	%	3,00	4,06		DEPLAN





O percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde foi de 4,06%, ficando acima da meta pactuada, demonstrando que o gasto público do Governo do Estado com investimentos (OBRAS E EQUIPAMENTOS) teve um ótimo desempenho em relação ao que foi previsto de 3%.





45	Plano	Aumentar o percentual de gasto público estadual na AB	Percentual de gasto público na AB por esfera estadual	%	1	3,28		FES/DABE
----	-------	---	---	---	---	------	---	----------



O percentual de despesa do governo estadual com atenção básica, em relação a despesa total com saúde foi de 3,28%, ficando acima da meta pactuada de 1%. Esse resultado só foi possível devido a transferência de recursos financeiros aos 61 municípios do interior do Amazonas (recurso de FTI, 4 parcelas) para despesas de custeio e investimento na área da saúde, sendo que os recursos foram também destinados a atenção básica. Os repasses aos municípios em 2020 totalizaram R\$ 93.084.581,46 milhões, e o total de gastos em saúde de recursos do governo estadual totalizaram mais de R\$ 2.836.364.804,18 bilhões.

46	Plano	Manter o gasto por habitante, sob responsabilidade do Estado, conforme a média nacional	Despesa total com Saúde, sob responsabilidade do Estado, por habitante.	REAIS/HAB	700,00	923,38		DEPLAN
----	-------	---	---	-----------	--------	--------	---	--------

A média nacional do gasto por habitante sob a responsabilidade dos Estados é de R\$ 700 reais, sendo que no AM esse gasto alcançou um resultado de R\$ 923,38, ficando bem acima da meta pactuada. Este resultado teve um desempenho superior em relação ao que foi pactuado em razão da priorização de gastos da gestão estadual na saúde e aumento de gastos na pandemia de COVID-19.

Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
47	Plano	Aumentar a Participação % da execução do recurso do tesouro federal em relação as despesas totais com saúde	Participação % da execução do recurso do tesouro federal em relação as despesas totais com saúde	%	20,00	18,80		DEPLAN /FES
Em 2020, o percentual da execução de recursos financeiros oriundos do governo federal foi de 18,80% em relação a despesa total com saúde, com alcance parcial da meta de 20%.								
48	Plano	Atender municípios com transferência de recurso financeiro estadual para as ações de Atenção Básica e Ações Estratégicas	Número de Municípios com transferência de recurso financeiro estadual para as ações de Atenção Básica e Ações Estratégicas	Número	62	0		FES/DABE
É importante ressaltar que em 2020 houve gastos do governo estadual destinados a Atenção Básica dos municípios, através das transferências de recursos financeiros aos 61 municípios do interior do Amazonas (recurso de FTI, 4 parcelas) para despesas de custeio e investimento na área da saúde. No entanto, o cofinanciamento estadual para a atenção básica para atender os municípios, com critérios estabelecidos e pactuados em CIB não foram realizados.								
49	Plano	Implementar as ações de Educação Permanente	Proporção de execução das ações do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Amazonas	%	70,00	70,00		COORDENAÇÃO DE EPS
Justifica-se o alcance da meta devido o planejamento, empenho da equipe do setor, da SES-AM e da parceria com outras instituições, ainda que limitados devido o momento pandêmico.								
50	Plano	Avaliar o percentual de execução das ações de gestão contidas na Programação Anual de Saúde	Proporção de execução das ações de gestão contidas na Programação Anual de Saúde	%	70,00	61,40		DEPLAN
O resultado de 61,40% apresentou desempenho inferior em relação ao que era esperado de 70%. Justifica-se o alcance parcial da meta em virtude da pandemia da COVID-19, onde as atividades de enfrentamento à COVID-19 foram priorizadas, prejudicando as outras atividades programadas.								

Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
51	Plano	Estabelecer o planejamento das macrorregionais e regiões através dos planos	Percentual de planos macrorregionais e regionais pactuados	%	100,00	0		Articulação: DEPLAN/SES-AM; Corresponsabilidade: Grupo de Condução PRI, CIB, CIRs, Cosems e CES e CMS
A meta não foi alcançada em virtude da pandemia da COVID-19.								
52	Plano	Que as regiões de saúde tenham suas CIR constituídas e em funcionamento	Número de Comissões Intergestores Regionais (CIR) em funcionamento	Número	9	0		CIB/CIR AM
A meta não foi alcançada em virtude da pandemia da COVID-19. As reuniões das CIR's foram evitadas, sendo direcionadas as demandas à CIB-AM								
53	Plano	Diminuir o percentual de gasto com pessoal na despesa total com saúde	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	%	59,00	48% (empenhado) 51% (liquidado)		DEPLAN
O percentual da despesa com pessoal na despesa total com saúde foi de 51%, alcançando a meta pactuada de 59% que foi hiperestimada para 2020, pois o limite máximo pela LRF é de 49% de gasto com pessoal. Foram gastos com pessoal em 2020 o valor de R\$ 1.861.694.152,63 (despesa empenhada) e o total de gastos na saúde foi na ordem de R\$ 3.827.052.193,63 (despesa empenhada).								
54	Plano	Manter as unidades gestoras da rede estadual com despesas administrativas	Número de unidades gestoras da rede estadual com despesas administrativas	Número	40	41		SES-AM SEDE/ FES / UNIDADES GESTORAS DE SAÚDE/ FUNDAÇÕES
A meta foi alcançada, com a manutenção das unidades gestoras da rede estadual com despesas administrativas.								

Nº	Tipo	Descrição da Meta (Resultado Esperado)	Indicador	Unidade de medida	Meta 2020	Resultado 2020	Classificação Desempenho 2020	Área Técnica Responsável
55	Plano	Implantar serviço de ouvidoria nas unidades de saúde sob gestão estadual	Número de serviços de ouvidoria do SUS implantados nas unidades de saúde sob gestão estadual	Número	5	3		OUVIDORIA ESTADUAL DO SUS
O resultado apresentou desempenho inferior em relação ao que era esperado, em virtude da pandemia da COVID-19. No ano de 2020 foram implantados 03 serviços de ouvidorias nos seguintes locais: CRDQ, SPA Alvorada e Hospital Geraldo da Rocha.								
56	Plano	Contemplar no PES maior número de propostas possíveis constantes no relatório da Conferência Estadual de Saúde	Proporção de propostas contempladas no Plano Estadual constantes no Relatório da Conferência Estadual	%	80,00	78,00		CES/AM / DEPLAN
O indicador Proporção de propostas contempladas no Plano Estadual constantes no Relatório da Conferência Estadual alcançou um resultado parcial.								

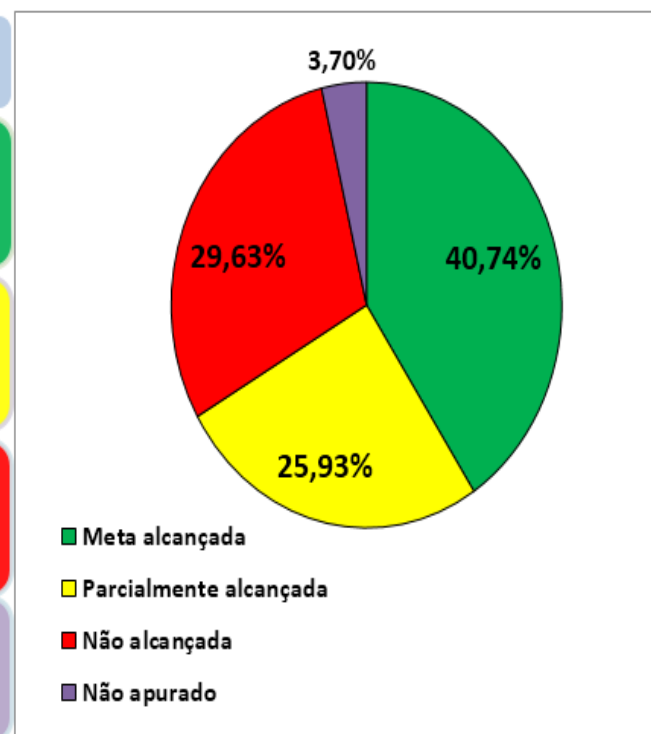
AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE SAÚDE 2020

TOTAL 54 METAS DE INDICADORES



CLASSIFICAÇÃO DE DESEMPENHO DOS INDICADORES

Meta alcançada	<ul style="list-style-type: none"> • 22 metas • 40,74%
Meta parcialmente alcançada	<ul style="list-style-type: none"> • 14 metas • 25,93%
Meta não alcançada	<ul style="list-style-type: none"> • 16 metas • 29,63%
Não apurado	<ul style="list-style-type: none"> • 2 metas • 3,70%



Fonte: Deplan/SES-AM

9. Execução Orçamentária e Financeira na Saúde

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

QUADRO 5: EXECUÇÃO DA DESPESA POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA - AMAZONAS, 6º BIMESTRE 2020

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	17.500,00	0,00	15.626,72	0,00	0,00	0,00	33.126,72
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	245.952.605,82	923.117.558,94	299.726.796,00	1.079.097,70	0,00	129.723.448,06	1.599.599.506,52
	Capital	58.087.702,59	9.453.864,33	12.349.013,12	7.822.709,86	0,00	0,00	87.713.289,90
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	5.140.956,21	157.646.508,27	43.059.405,91	0,00	792.999,00	35.210.331,78	241.850.201,17
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	8.145.923,49	29.667,90	0,00	0,00	201.973,65	8.377.565,04
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	83.157,00	1.620,00	3.827.232,36	0,00	0,00	7.340,45	3.919.349,81
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	136.057.704,33	1.277.825.027,20	124.402.280,78	32.777,55	0,00	3.174.743,66	1.541.492.533,52
	Capital	14.775.216,02	59.459,98	438.315,52	0,00	0,00	13.683,20	15.286.674,72
TOTAL		460.114.841,97	2.376.249.962,21	483.848.338,31	8.934.585,11	792.999,00	168.331.520,80	3.498.272.247,40

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS - 6º Bimestre 2020.

Data da consulta: 11/03/2021

9.2 Indicadores Financeiros

TABELA 27: DEMONSTRATIVO DOS INDICADORES FINANCEIROS - AMAZONAS, DEZ. 2020

INDICADOR FINANCEIRO		VALOR
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	41,97 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	31,11 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	10,01 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	99,54 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	13,61 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	54,43 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 923,38
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	28,57 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,69 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,94 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,06 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	5,37 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	18,23 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	20,61 %

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS - 6º Bimestre 2020.

Dos 14 indicadores financeiros calculados acima podem ser extraídas indicadores que relacionam valores de receita e despesa. Em relação ao indicador 2.1 Despesa total com Saúde, sob responsabilidade do Estado, por habitante que representa a despesa total com Saúde (exceto inativos), inclusive aquela financiada por outras esferas de governo, alcançou o resultado de R\$ 923,38 gasto per capita, acima do valor médio das UF's Brasil que é de R\$733,55, com esse resultado em 2020 ocupou a 5ª posição no Ranking e teve um aumento de 33% em relação ao gasto per capita em relação a 2019. E em relação ao indicador 3.2 da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012, alcançou o resultado de 20,61%, acima do 12% obrigatório preconizado pela legislação. O Amazonas vem ocupando a 1ª posição na média nos últimos dez anos.



9.3 Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO

QUADRO 6: DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PERÍODO DE REFERÊNCIA: 6º BIMESTRE 2020 R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			ATÉ BIMESTRE (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	9.473.972.000,00	9.473.972.000,00	12.213.187.199,05	128,91
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	8.284.219.000,00	8.284.219.000,00	10.841.227.593,64	130,87
ICMS	8.232.250.000,00	8.232.250.000,00	10.785.655.889,97	131,02
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	51.969.000,00	51.969.000,00	55.571.703,67	106,93
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	10.248.000,00	10.248.000,00	18.632.710,78	181,82
ITCD	10.240.000,00	10.240.000,00	18.616.992,66	181,81
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	8.000,00	8.000,00	15.718,12	196,48
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	359.946.000,00	359.946.000,00	407.238.641,85	113,14
IPVA	340.866.000,00	340.866.000,00	370.742.608,54	108,76
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	19.080.000,00	19.080.000,00	36.496.033,31	191,28
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	819.559.000,00	819.559.000,00	946.088.252,78	115,44
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.350.159.000,00	2.350.159.000,00	2.766.601.659,39	117,72
Cota-Parte FPE	2.320.800.000,00	2.320.800.000,00	2.741.843.482,50	118,14
Cota-Parte IPI-Exportação	29.359.000,00	29.359.000,00	24.758.176,89	84,33
Outras	N/A	N/A	N/A	N/A
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	2.258.367.500,00	2.258.367.500,00	2.921.678.100,77	129,37
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	2.071.054.750,00	2.071.054.750,00	2.711.828.825,76	130,94
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	179.973.000,00	179.973.000,00	203.659.812,63	113,16
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	7.339.750,00	7.339.750,00	6.189.462,38	84,33
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	9.565.763.500,00	9.565.763.500,00	12.058.110.757,67	126,05

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS - 6º Bimestre 2020.



QUADRO 7: DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA - 6º BIMESTRE 2020

SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	EMPENHADO		LIQUIDADO		PAGO		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	6.608.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	6.608.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	710.135.000,00	997.552.980,48	995.742.675,81	99,82	932.571.423,27	93,49	930.120.512,16	93,24	63.171.252,54
Despesas Correntes	710.135.000,00	968.976.586,42	967.336.450,48	99,83	923.117.558,94	95,27	920.666.647,83	95,01	44.218.891,54
Despesas de Capital	0,00	28.576.394,06	28.406.225,33	99,40	9.453.864,33	33,08	9.453.864,33	33,08	18.952.361,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	206.914.000,00	174.115.656,16	173.997.341,11	99,93	157.646.508,27	90,54	157.617.423,10	90,52	16.350.832,84
Despesas Correntes	206.914.000,00	174.115.656,16	173.997.341,11	99,93	157.646.508,27	90,54	157.617.423,10	90,52	16.350.832,84
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	0,00	8.145.923,49	8.145.923,49	100,00	8.145.923,49	100,00	8.145.923,49	100,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	8.145.923,49	8.145.923,49	100,00	8.145.923,49	100,00	8.145.923,49	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	1.962.000,00	1.620,00	1.620,00	100,00	1.620,00	100,00	1.620,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	1.962.000,00	1.620,00	1.620,00	100,00	1.620,00	100,00	1.620,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	1.155.515.000,00	1.313.055.475,67	1.308.467.390,55	99,65	1.277.884.487,18	97,32	1.276.446.778,81	97,21	30.582.903,37
Despesas Correntes	1.155.515.000,00	1.312.560.558,32	1.307.972.473,20	99,65	1.277.825.027,20	97,35	1.276.387.318,83	97,24	30.147.446,00
Despesas de Capital	0,00	494.917,35	494.917,35	100,00	59.459,98	12,01	59.459,98	12,01	435.457,37
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	2.081.134.000,00	2.492.871.655,80	2.486.354.950,96	99,74	2.376.249.962,21	95,32	2.372.332.257,56	95,16	110.104.988,75

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS - 6º Bimestre 2020.



QUADRO 8: APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - 6º BIMESTRE 2020 R\$ 1,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSP	DESPESA EMPENHADA (d)	DESPESA LIQUIDADADA (e)	DESPESA PAGA (f)
Total das Despesas com ASPSP (XIII) = (XII)	2.486.354.950,96	2.376.249.962,21	2.372.332.257,56
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	110.104.988,75	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSP em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPSP (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	2.486.354.950,96	2.376.249.962,21	2.372.332.257,56
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)			1.446.973.290,92
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII)1	1.039.381.660,04	929.276.671,29	925.358.966,64
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPSP (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	20,61	19,70	19,67

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS - 6º Bimestre 2020.

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

O Amazonas está entre os estados brasileiros que mais investe os seus recursos próprios na saúde pública, sendo que nos últimos anos vem aplicado no setor um percentual sempre superior aos 12% previsto na Constituição Federal. No ano de 2020, este percentual de aplicação na saúde com as receitas correntes líquidas (receitas obrigatórias) alcançou 19,70%, ou seja, foi aplicado 7,70% acima do mínimo constitucional, o que representa R\$ 929.276.671,29 a mais.



QUADRO 9: EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR - 6º BIMESTRE 2020

R\$ 1,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Total de RP pagos (S)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	1.446.973.290,92	2.486.354.950,96	1.039.381.660,04	114.022.693,40	110.104.988,75	0,00	114.022.693,40	0,00	1.149.486.648,79
Empenhos de 2019	1.380.961.548,08	1.880.037.242,06	499.075.693,98	134.894.868,03	70.566.029,43	111.604.034,34	8.281.988,23	15.008.845,46	554.632.877,95
Empenhos de 2018	1.260.187.730,39	2.041.447.933,50	781.260.203,11	27.488.311,85	27.488.311,85	15.792.004,18	107.462,01	11.588.845,66	797.159.669,30
Empenhos de 2017	1.116.975.907,16	1.658.013.501,02	541.037.593,86	28.006.654,88	28.011.616,88	18.415.555,84	0,00	9.591.099,04	559.458.111,70
Empenhos de 2016	1.037.229.211,62	1.929.422.148,22	892.192.936,60	44.059.221,01	44.059.221,01	26.136.275,92	16.751.113,69	1.171.831,40	935.080.326,21
Empenhos de 2015	1.016.335.281,45	1.759.972.285,13	743.637.003,68	13.224.214,76	0,00	6.377.842,99	62.642,40	6.783.729,37	736.853.274,31
Empenhos de 2014	1.029.485.536,00	1.905.350.722,99	875.865.186,99	9.040.743,89	0,00	6.329.639,86	180.115,76	2.530.988,27	873.334.198,72
Empenhos de 2013	968.617.112,41	1.846.304.778,66	877.687.666,25	68.856.556,59	55.843.528,74	49.902.937,16	287.806,14	18.665.813,29	914.865.381,70

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS – 6º Bimestre 2020.

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



QUADRO 10: RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO – 6º BIM. 2020

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITA REALIZADA	
			Até o bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	442.722.000,00	442.722.000,00	694.274.316,62	156,82
Provenientes da União	442.722.000,00	442.722.000,00	694.274.316,62	156,82
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	2.015.000,00	2.015.000,00	3.219.826,99	159,79
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	444.737.000,00	444.737.000,00	697.494.143,61	156,83

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS - 6º Bimestre 2020.



QUADRO 11: DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO - 6º BIMESTRE 2020

SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	EMPENHADO		LIQUIDADADO		PAGO		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			ATÉ O BIMESTRE (d)	% (d/c) x 100	ATÉ O BIMESTRE (e)	% (e/c) x 100	ATÉ O BIMESTRE (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	7.065.000,00	52.671,72	33.126,72	62,89	33.126,72	62,89	33.126,72	62,89	0,00
Despesas Correntes	7.065.000,00	52.671,72	33.126,72	62,89	33.126,72	62,89	33.126,72	62,89	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	395.859.000,00	964.386.663,88	870.674.968,90	90,28	754.741.373,15	78,26	753.601.204,58	78,14	115.933.595,75
Despesas Correntes	346.002.000,00	839.843.470,21	763.162.988,54	90,87	676.481.947,58	80,55	675.657.057,71	80,45	86.681.040,96
Despesas de Capital	49.857.000,00	124.543.193,67	107.511.980,36	86,33	78.259.425,57	62,84	77.944.146,87	62,58	29.252.554,79
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	75.460.000,00	182.530.965,00	158.302.074,91	86,73	84.203.692,90	46,13	84.186.016,18	46,12	74.098.382,01
Despesas Correntes	75.460.000,00	182.530.965,00	158.302.074,91	86,73	84.203.692,90	46,13	84.186.016,18	46,12	74.098.382,01
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.193.000,00	1.515.921,09	234.379,45	15,46	231.641,55	15,28	231.641,55	15,28	2.737,90
Despesas Correntes	1.193.000,00	1.515.921,09	234.379,45	15,46	231.641,55	15,28	231.641,55	15,28	2.737,90
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	10.675.000,00	16.467.125,25	6.764.181,73	41,08	3.917.729,81	23,79	3.893.935,38	23,65	2.846.451,92
Despesas Correntes	10.673.000,00	15.811.078,25	6.295.443,73	39,82	3.917.729,81	24,78	3.893.935,38	24,63	2.377.713,92
Despesas de Capital	2.000,00	656.047,00	468.738,00	71,45	0,00	0,00	0,00	0,00	468.738,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	60.560.000,00	326.313.594,64	304.688.510,96	93,37	278.894.721,06	85,47	277.912.222,11	85,17	25.793.789,90
Despesas Correntes	60.500.000,00	304.595.051,03	286.273.404,70	93,98	263.667.506,32	86,56	262.685.007,37	86,24	22.605.898,38
Despesas de Capital	60.000,00	21.718.543,61	18.415.106,26	84,79	15.227.214,74	70,11	15.227.214,74	70,11	3.187.891,52
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	550.812.000,00	1.491.266.941,58	1.340.697.242,67	89,90	1.122.022.285,19	75,24	1.119.858.146,52	75,09	218.674.957,48

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS - 6º Bimestre 2020.



QUADRO 12: DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES - 6º BIMESTRE 2020

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (V + XXXIII)	13.673.000,00	52.671,72	33.126,72	62,89	33.126,72	62,89	33.126,72	62,89	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (VI + XXXIV)	1.105.994.000,00	1.961.939.644,36	1.866.417.644,71	95,13	1.687.312.796,42	86,00	1.683.721.716,74	85,82	179.104.848,29
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VII + XXXV)	282.374.000,00	356.646.621,16	332.299.416,02	93,17	241.850.201,17	67,81	241.803.439,28	67,80	90.449.214,85
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	1.193.000,00	9.661.844,58	8.380.302,94	86,74	8.377.565,04	86,71	8.377.565,04	86,71	2.737,90
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (XIX + XXXVII)	12.637.000,00	16.468.745,25	6.765.801,73	41,08	3.919.349,81	23,80	3.895.555,38	23,65	2.846.451,92
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (XI + XXXIX)	1.216.075.000,00	1.639.369.070,31	1.613.155.901,51	98,40	1.556.779.208,24	94,96	1.554.359.000,92	94,81	56.376.693,27
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XII + XL)	2.631.946.000,00	3.984.138.597,38	3.827.052.193,63	96,06	3.498.272.247,40	87,80	3.492.190.404,08	87,65	328.779.946,23
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	450.137.000,00	989.436.572,19	846.968.901,60	85,60	661.114.444,22	66,82	659.788.141,66	66,68	185.854.457,38
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	2.181.809.000,00	2.994.702.025,19	2.980.083.292,03	99,51	2.837.157.803,18	94,74	2.832.402.262,42	94,58	142.925.488,85

Fonte: Ministério da Saúde / SIOPS - 6º Bimestre 2020.

Nota: 3 Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor

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

QUADRO 13: TRANFERÊNCIA E EXECUÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS - 2020

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 13.652.127,00	0,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 3.221.790,00	253.105,63
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 636.821,00	0,00
	10305502320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.000.000,00	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.525.225,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 212.718.215,09	104.384.944,52
	1012250218287 - APRIMORAMENTO DA ARTICULAÇÃO E COOPERAÇÃO - NACIONAL	R\$ 450.000,00	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 248.400,00	0,00
	10302201520SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R\$ 30.000,00	33.154,14
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 33.690.761,33	1.684.702,06
	10302501820SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R\$ 330.000,00	0,00
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 4.677.000,00	319.481.716,84
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.000.000,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 400.826.553,40	3.624.678,51
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 163.186,92	25.218,00
	1030350174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 3.851.891,91	74.086,05
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 2.285.141,83	4.928.413,43
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.347.771,25	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 14.325.987,49	0,00
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 130.000,00	253.105,63	

Fonte: Ministério da Saúde / DIGISUS - 6º Bimestre 2020.

9.5 Covid-19 Repasse União

QUADRO 14: TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS PROVENIENTES DA UNIÃO 6º BIMESTRE 2020

QUADRO DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ADVINDOS DA UNIÃO PARA A APLICAÇÃO NO ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL - CORONAVÍRUS (COVID-19)	
Descrição do Recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - coronavírus (COVID-19).	219.435.508,09
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - coronavírus (COVID-19)	0
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	34.799.245,29
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	401.474,24
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0
Outros recursos advindos de transferências da União	0
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	254.636.227,62

Fonte: Ministério da Saúde / DIGISUS - 6º Bimestre 2020.

QUADRO 15: DESPESAS DECORRENTES DO ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) 6º BIMESTRE 2020

DESPESAS DECORRENTES DO ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL CORONAVÍRUS (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	111.444.065,47	98.537.614,06	98.537.614,06
Atenção Básica	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	26.004.893,90	24.743.138,30	24.743.138,30
Suporte profilático e terapêutico	7.412.857,03	6.107.393,83	6.107.393,83
Vigilância Sanitária	58.895,76	58.895,76	58.895,76
Vigilância Epidemiológica	1.384.368,06	1.363.365,19	1.363.365,19
Total	146.305.080,22	130.810.407,14	130.810.407,10

Fonte: Ministério da Saúde / DIGISUS - 6º Bimestre 2020.



9.6 Covid-19 Recursos Próprios

QUADRO 16: DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO DE RECURSOS PRÓPRIOS NO ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS (COVID-19) 6º BIMESTRE 2020

QUADRO DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO DE RECURSOS PRÓPRIOS NO ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL - CORONAVÍRUS (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	197.659.025,68
Total	197.659.025,68

Fonte: Ministério da Saúde / DIGISUS - 6º Bimestre 2020.

QUADRO 17: DESPESAS DECORRENTES DO ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) 6º BIMESTRE 2020

DESPESAS DECORRENTES DO ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL CORONAVÍRUS (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	114.709.597,38	92.194.712,87	92.194.712,87
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	76.338.718,26	76.315.011,91	76.315.011,91
Suporte profilático e terapêutico	6.610.710,04	5.790.266,80	5.790.266,80
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	197.659.025,68	174.299.991,58	174.299.991,58

Fonte: Ministério da Saúde / DIGISUS - 6º Bimestre 2020.



9.7 Orçamento Total do Governo do Estado e Orçamento da Saúde

A Lei Orçamentária Anual (LOA) para o exercício de 2020 foi publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas de número 34.153, datado em 30 de dezembro de 2019, através da Lei Nº 5.065, da referida data. O quadro abaixo apresenta a receita orçada para o Governo Estadual e para a Saúde, compreendendo os Orçamentos Fiscal, da Seguridade Social e de Investimento de Empresas.

TABELA 28: DOTAÇÃO INICIAL DO GOVERNO DO ESTADO E DA SAÚDE - 2020

ESPECIFICAÇÃO DA RECEITA	DOTAÇÃO INICIAL (R\$)
Governo Estadual (Fiscal, Seguridade e Investimento de Empresas)	18.923.902.000,00
Governo Estadual (Fiscal e Seguridade)	18.744.665.000,00
Saúde: SES-AM e Fundações de Saúde (Seguridade)	2.631.946.000,00

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

De acordo com a referida LOA, a dotação inicial do Governo do Estado do Amazonas para o ano 2020 é de R\$ 18.923.902.000,00 (dezoito bilhões, novecentos e vinte e três milhões, novecentos e dois mil reais), cabendo aos orçamentos fiscais e da seguridade social o valor de R\$ 18.744.665.000,00 (dezoito bilhões setecentos e quarenta e quatro milhões, seiscentos e sessenta e cinco mil reais). Desse montante, coube à Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES-AM) e Fundações vinculadas à Saúde a dotação inicial de R\$ 2.631.946.000,00 (dois bilhões, seiscentos e trinta e um milhões, novecentos e quarenta e seis mil reais), representando 13,91% a participação da SES-AM no orçamento total do Governo Estadual.



9.8 Dotação Inicial, Atualizada e Suplementar da Saúde

TABELA 29: COMPARATIVO DO ORÇAMENTO INICIAL, ATUALIZADO E SUPLEMENTAR DA SAÚDE – AMAZONAS, 6º BIMESTRE 2017-2020

DOTAÇÃO ⁽¹⁾	ANO			
	2017	2018	2019	2020
Dotação Inicial – Saúde	1.865.190.000,00	2.017.316.000,00	2.446.992.000,00	2.631.946.000,00
Dotação Atualizada – Saúde	2.596.269.339,71	2.981.795.659,95	3.159.207.485,53	3.984.138.597,38
Dotação Suplementar – Saúde	731.079.339,71	964.479.659,95	712.215.485,53	1.352.192.597,38

Fonte: Sefaz/AM - Sistema AFI - REL_EXEORC_22.

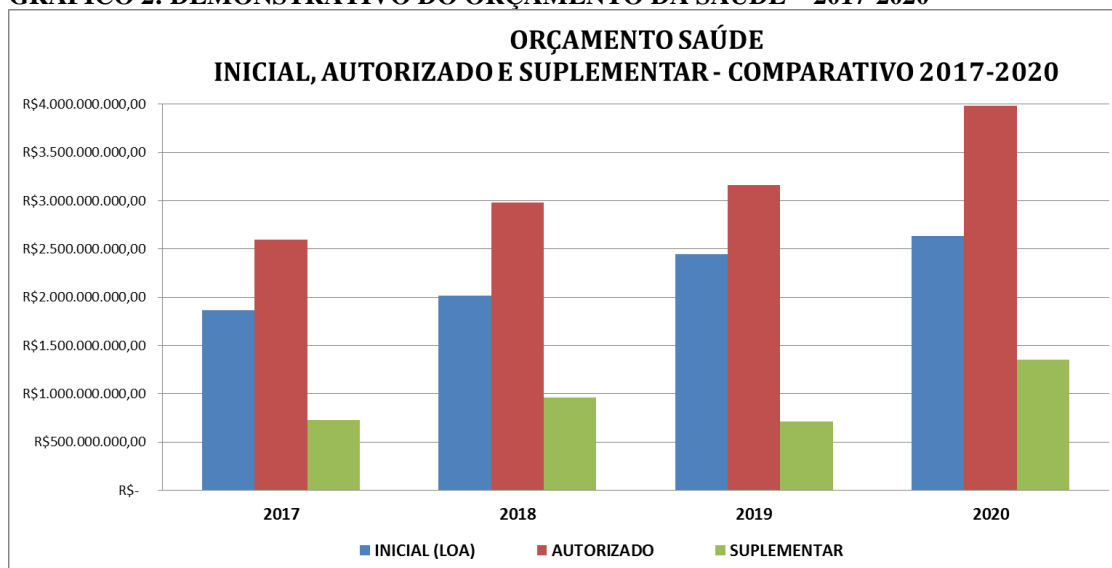
Nota: (1) Foram considerados Orçamentos da Seguridade Social da SES-AM e das Fundações de Saúde.

O orçamento inicial na LOA 2020 previsto para SES-AM, incluindo os recursos diretamente arrecadados das Fundações de Saúde, totalizou R\$ 2.631.946.000,00 (dois bilhões, seiscentos e trinta e um milhões, novecentos e quarenta e seis mil reais), sendo distribuídos em todos os programas da saúde do Governo do Estado. Em relação à dotação inicial de 2019 houve um incremento em 2020 de 7,56%, cerca de R\$ 184,9 milhões a mais do orçamento anterior.

A dotação atualizada encerrou o mês de dezembro com R\$ 3.984.138.597,38 (três bilhões, novecentos e oitenta e quatro milhões, cento e trinta e oito mil, quinhentos e noventa e sete reais e trinta e oito centavos), ocorrendo uma suplementação na dotação de R\$ 1.352.192.597,38 (um bilhão, trezentos e cinquenta e dois milhões, cento e noventa e dois mil, quinhentos e noventa e sete reais e trinta e oito centavos), ou seja, o orçamento autorizado finalizou o ano com 51% de acréscimo em relação à previsão inicial. O orçamento atualizado em 2020 teve aproximadamente 26% de acréscimo comparado com o orçamento atualizado de 2019 (824,9 milhões a mais).



GRÁFICO 2: DEMONSTRATIVO DO ORÇAMENTO DA SAÚDE – 2017-2020

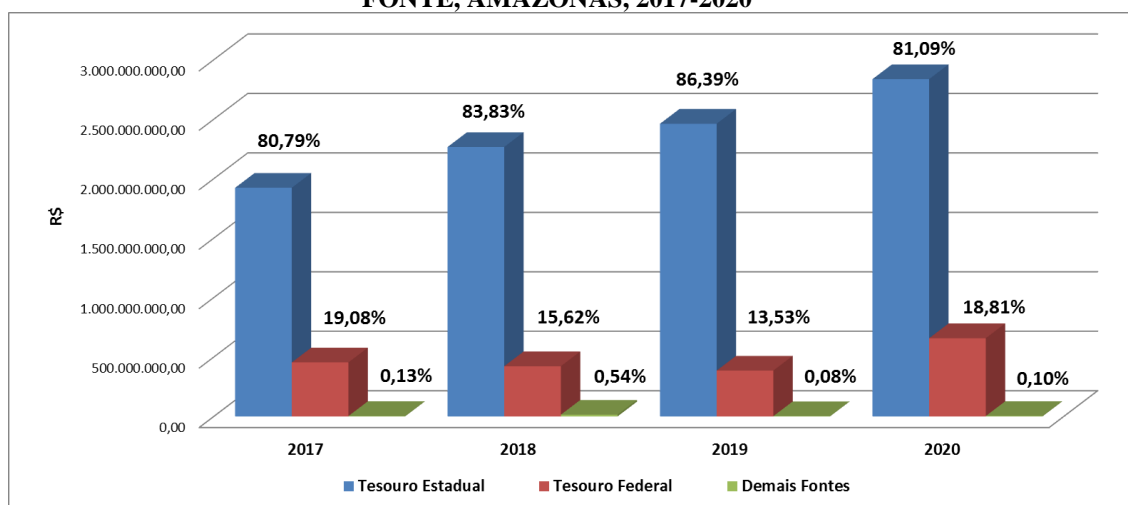


Fonte: Sefaz/AM - Sistema AFI - REL_EXEORC_22.

9.9 Execução Financeira da Saúde por Fonte

O gráfico e o quadro abaixo demonstram a evolução da execução financeira da Saúde no Amazonas de 2017 a 2020, por grupo de fonte de recurso.

GRÁFICO 3: DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE FONTE, AMAZONAS, 2017-2020



Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).



TABELA 30: DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR GRUPO DE FONTE, AMAZONAS, 2017-2020

GRUPO DE FONTE	ANO*			
	2017	2018	2019	2020
Tesouro Estadual	1.922.816.420,01	2.266.180.260,09	2.461.836.751,79	2.836.810.139,39
Tesouro Federal	454.059.161,20	422.335.814,34	385.677.164,58	657.936.276,91
Demais Fontes	2.997.746,55	14.713.583,27	2.299.242,04	3.525.831,10
TOTAL	2.379.873.327,76	2.703.229.657,70	2.849.813.158,41	3.498.272.247,40

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

Nota: *despesa liquidada referente ao período de janeiro a dezembro.

Foi executada na Saúde a importância de R\$ 3.498.272.247,40 (três bilhões, quatrocentos e noventa e oito milhões, duzentos e setenta e dois mil, duzentos e quarenta e sete reais e quarenta centavos), sendo 81,1% desta despesa executada com recursos do Tesouro Estadual, 18,8% do Tesouro Federal, Convênios e recursos vinculados ao enfrentamento da Covid-19, e 0,1% de Outras Fontes. Estes gastos referem-se à despesa liquidada, considerando também a execução dos recursos diretamente arrecadados pelas Fundações de Saúde, além da Função 10 (Saúde) em outros órgãos do governo estadual que realizam ações e serviços de saúde.

A SES-AM executou ações financiadas por meio do FTI cujo detalhamento encontra-se anexo.

9.10 Execução Financeira por Quadrimestre e Total Ano

TABELA 31: COMPARATIVO DA EXECUÇÃO POR QUADRIMESTRE – 2020

PERÍODO	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
1º QUAD.	1.432.991.475,35	972.725.376,09	823.105.020,03
2º QUAD.	1.151.071.821,49	1.176.737.780,25	1.184.462.742,26
3º QUAD.	1.242.988.896,79	1.348.809.091,06	1.484.622.641,79
TOTAL	3.827.052.193,63	3.498.272.247,40	3.492.190.404,08

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).

Foi executado no período (setembro à dezembro) em despesas empenhadas o valor de R\$ 1.242.988.896,79 (um bilhão, duzentos e quarenta e dois milhões, novecentos e oitenta e oito mil, oitocentos e noventa e seis reais, e setenta e nove



centavos), em despesas liquidadas o valor de R\$ 1.348.809.091,06 (um bilhão, trezentos e quarenta e oito milhões, oitocentos e nove mil, noventa e um reais e seis centavos) e despesas pagas de R\$ 1.484.622.641,79 (um bilhão, quatrocentos e oitenta e quatro milhões, seiscentos e vinte e dois mil, seiscentos e quarenta e um reais e setenta e nove centavos).

Foi executada no ano de 2020 a despesa empenhada de R\$ 3.827.052.193,63 (três bilhões, oitocentos e vinte e sete milhões, cinquenta e dois mil, cento e noventa e três reais, e sessenta e três centavos), a despesa liquidada de R\$ 3.498.272.247,40 (três bilhões, quatrocentos e noventa e oito milhões, duzentos e setenta e dois mil, duzentos e quarenta e sete reais e quarenta centavos) e a despesa paga de R\$ 3.492.190.404,08 (três bilhões, quatrocentos e noventa e dois milhões, cento e noventa mil, quatrocentos e quatro reais e oito centavos), sendo que foram comprometidos mais de R\$ 335 milhões para despesas de exercícios anteriores (DEA).

Do total liquidado no ano, quando avaliamos a despesa total por grupo de despesas, o gasto com pessoal na saúde foi de 47,87%, (que compreende a folha de pagamento + contratação de terceirização assistencial) abaixo do limite máximo pela LRF é de 49% de gasto com pessoal para o executivo. O percentual da despesa com Investimento (Obras/Equipamentos) e no Custeio foi de 53,13%.

9.11 Execução Financeira por Programa do PPA 2020-2023

Para demonstrar a execução financeira da gestão estadual da Saúde no Amazonas, apresenta-se abaixo a tabela com os dados financeiros segundo os sete programas do Plano Plurianual (PPA 2020-2023). A execução está detalhada da seguinte forma: dotação inicial (LOA), dotação atualizada (LOA + dotação suplementar), despesa empenhada e despesa liquidada.

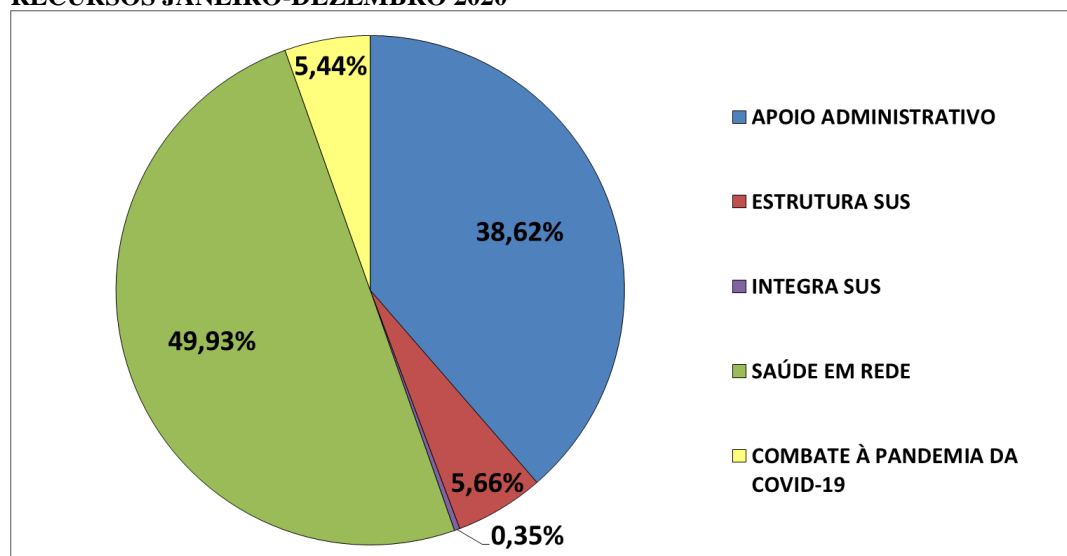


TABELA 32: DEMOSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA SAÚDE POR PROGRAMAS DO PPA 2020-2023 - AMAZONAS, JANEIRO-DEZEMBRO 2020

PROGRAMA	DESPESA		
	EMPENHADA	LIQUIDADADA	PAGA
0001 - Programa de Apoio Administrativo	1.364.726.476,61	1.350.384.325,16	1.348.113.320,14
3229 - Gestão e Serviços ao Estado	0,00	0,00	0,00
3231 - Navega SUS	1.494.521,83	1.358.416,65	1.209.214,35
3267 - Estrutura SUS	242.627.727,05	197.826.716,44	197.512.307,74
3274 - Integra SUS	15.140.404,67	12.291.214,85	12.267.420,42
3305 - Saúde em Rede	1.977.280.193,27	1.746.050.040,02	1.742.726.607,15
3308 - Combate à Pandemia da COVID-19	225.782.870,20	190.361.534,28	190.361.534,28
TOTAL	3.827.052.193,63	3.498.272.247,40	3.492.190.404,08

Fonte: Fundo Estadual de Saúde - FES.

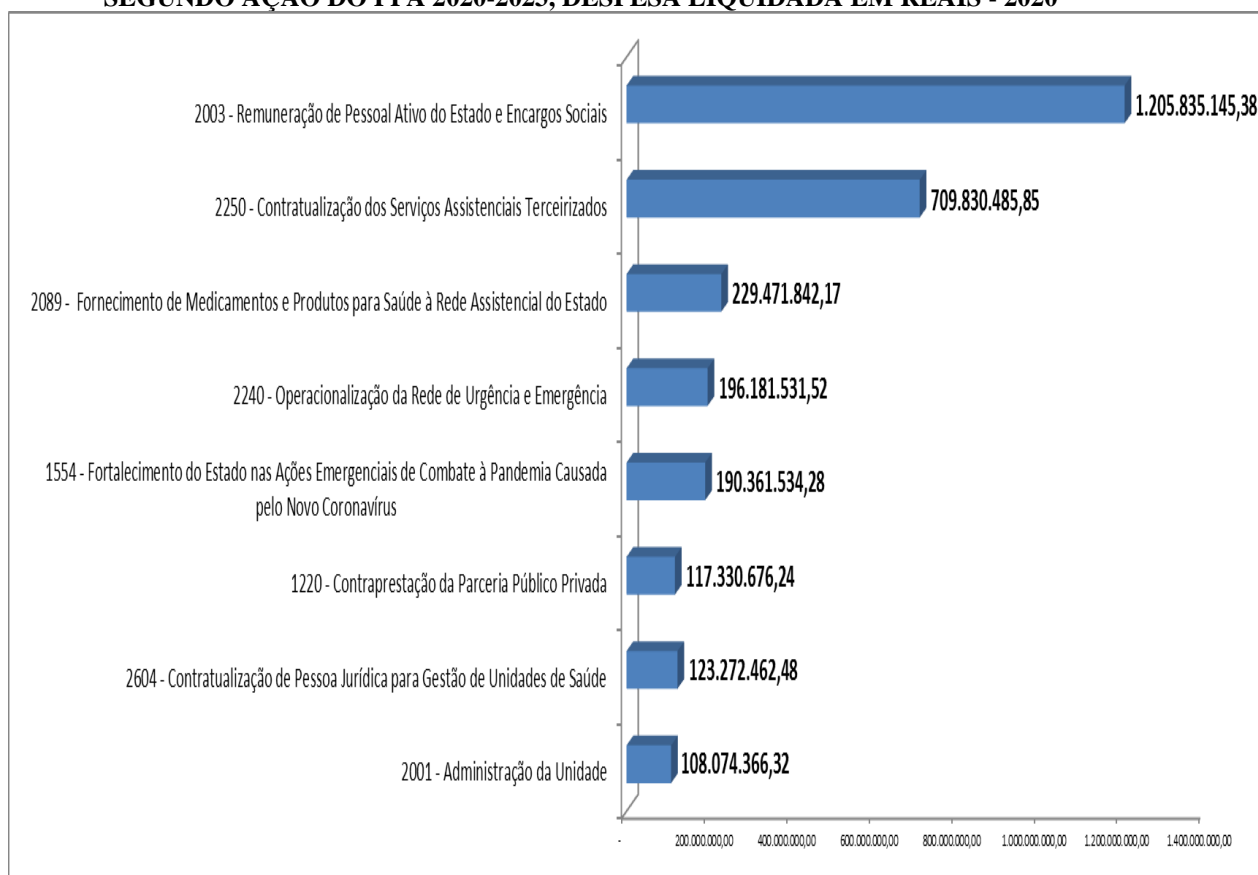
Nota: O Programa 3308 foi criado pela LEI Nº 5.173, de 28 de abril de 2020 pelo Governo do Estado do Amazonas visando combater a pandemia do coronavírus.

GRÁFICO 4: PROGRAMAS DO PPA 2020-2023 COM MAIOR EXECUÇÃO DE RECURSOS JANEIRO-DEZEMBRO 2020

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

Destaca-se a execução dos programas “Saúde em Rede” e “Programa de Apoio Administrativo” como os maiores aportes de recursos financeiros da saúde no estado, com respectivamente 49,9% e 38,6% de execução dos recursos financeiros.

GRÁFICO 5: PRINCIPAIS APLICAÇÕES DE RECURSOS DA SAÚDE DO AMAZONAS, SEGUNDO AÇÃO DO PPA 2020-2023, DESPESA LIQUIDADADA EM REAIS - 2020



Fonte: Fundo Estadual de Saúde - FES.

Destaca-se a execução das Ações “Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais”, “Contratualização dos Serviços Assistenciais Terceirizados” e “Fornecimento de Medicamentos e Produtos para a Saúde à Rede Assistencial do Estado” como os maiores aportes de recursos financeiros da saúde no estado, com respectivamente 34%, 20% e 7% de execução dos recursos.

9.12 Execução Financeira da Saúde pelas Unidades Gestoras

A execução financeira da saúde na capital abrangeu neste ano de 2020 quarenta e seis (46) unidades gestoras (UG) na capital, compreendendo a sede da SES-AM, trinta e duas (32) unidades executoras da rede assistencial, sete (7) Fundações de Saúde, além do Fundo Estadual de Saúde (FES), da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), do Centro de Educação Tecnológica do Amazonas (CETAM), da Secretaria de Estado de Infraestrutura e Região Metropolitana de Manaus (SEINFRA), da Fundação Estadual do Índio (FEI) e do Fundo Penitenciário do Estado do Amazonas (FUPEAM). Ressaltando que dezessete (17) unidades administrativas (sendo doze CAIC’s, três

CAIMI's, CAPS e CREP Cardoso Fontes) apresenta execução financeira de suas despesas na UG 17101-SUSAM.

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

A execução financeira da saúde no interior nas unidades: UPA e Maternidade de Tabatinga, Centro de Tratamento e Reabilitação em Dependência Química em Rio Preto da Eva e UPA de Itacoatiara se dá na UG 17101- SES-AM, através de contratos diretos. A execução financeira do Hospital Padre Colombo em Parintins se dá através de convênio executado pela UG 17701-FES. A execução financeira dos 61 estabelecimentos de saúde no interior, de gerência municipal que recebem recursos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, se dá no próprio município.

É importante ressaltar que as despesas com remuneração de pessoal e encargos sociais, vale alimentação, contratação de cooperativas e empresas privadas assistenciais, contratos com os prestadores de serviços, realização de obras e aquisição de equipamentos são concentradas na UG 17101- SES-AM.

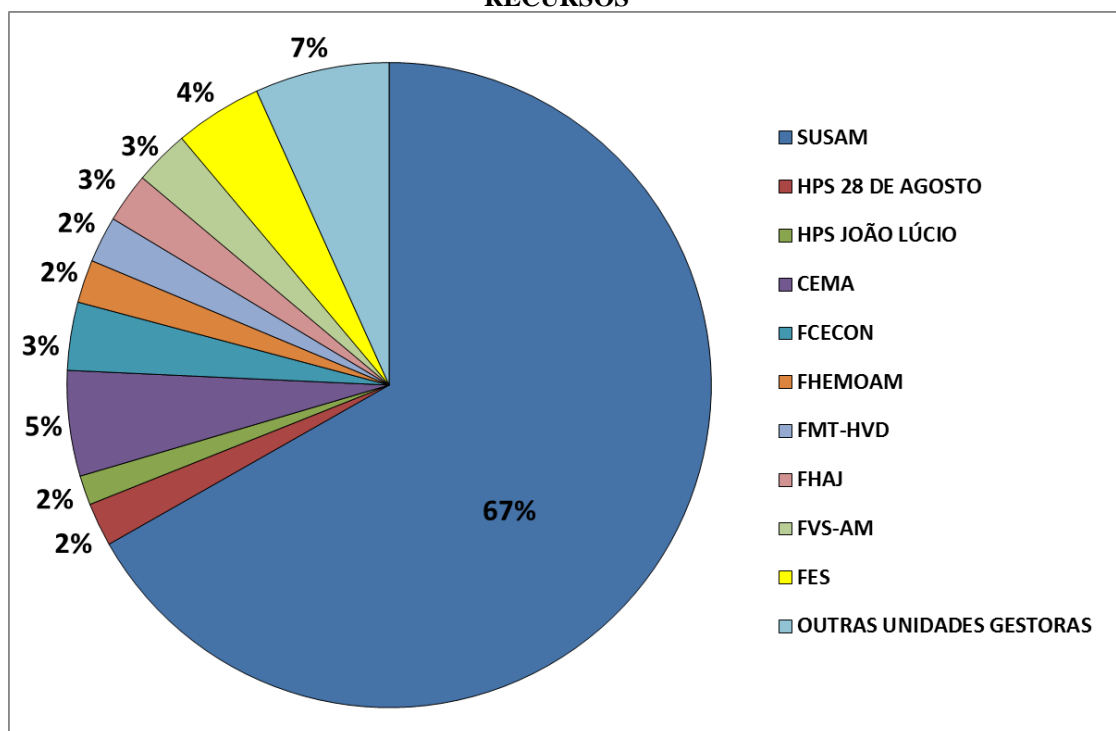


QUADRO 18: DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR UG - 2020

UNIDADE GESTORA/EXECUTORA	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESA LIQUIDADADA
17101 Secretaria de Estado de Saúde – SUSAM	2.511.330.154,86	2.336.349.029,13
17102 Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro	1.393.467,25	1.393.467,25
17103 Policlínica Governador Gilberto Mestrinho	2.192.789,94	2.102.577,44
17104 Policlínica PAM Codajás	8.254.542,58	7.706.597,25
17105 Hospital Geral Dr. Geraldo da Rocha	4.011.509,56	3.887.895,32
17106 Hospital de Isolamento Chapot Prevost	10.983.372,50	10.399.279,85
17107 Pronto Socorro 28 de Agosto	78.930.526,65	76.208.978,13
17109 Instituto de Saúde da Criança do Amazonas – ICAM	11.802.437,03	11.531.559,12
17110 Pronto Socorro da Criança Zona Sul – PSCZS	10.592.843,64	10.583.598,36
17111 Maternidade Balbina Mestrinho	16.810.758,24	15.267.662,95
17113 Hospital e Pronto Socorro Dr. João Lúcio P. Machado	57.387.522,33	51.805.318,05
17115 Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Oeste	16.359.730,62	15.944.674,72
17116 Maternidade de Ref. da Zona Leste de Manaus Ana Braga	15.298.306,45	13.351.571,56
17117 Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste	10.614.589,39	10.563.587,07
17118 Policlínica Zeno Lanzine	454.761,94	386.986,28
17119 Policlínica João dos Santos Braga	77.805,06	73.900,56
17120 Maternidade Dona Nazira Daou – CAMI II	8.692.493,62	8.373.985,85
17121 Maternidade Azilda Marreiro	8.423.329,96	7.961.538,25
17122 Maternidade Alvorada – CAMI I	5.125.959,93	5.076.832,13
17123 Serviço de Pronto Atendimento Coroado	3.017.086,95	2.672.857,09
17124 Serviço de Pronto Atendimento Dr. José Lins de Albuquerque	2.358.000,47	2.096.723,88
17125 Serviço de Pronto Atendimento Dr. Aristóteles Platão de Araújo	28.211.326,34	28.035.894,71
17126 Serviço de Pronto Atendimento Eliameme Rodrigues Mady	3.762.988,22	3.425.911,78
17127 Serviço de Pronto Atendimento Zona Sul	1.478.354,48	1.170.750,74
17128 Serviço de Pronto Atendimento Alvorada	2.433.006,87	2.232.004,15
17129 Serviço de Pronto Atendimento Joventina Dias	3.837.271,67	3.582.124,75
17130 Central de Medicamentos do Amazonas – CEMA	265.298.327,17	184.812.874,07
17131 Serviço de Pronto Atendimento São Raimundo	2.656.105,15	1.949.969,70
17132 Serviço de Pronto Atendimento Danilo Correa	6.362.148,16	5.534.121,76
17133 Instituto da Mulher	15.023.016,01	14.763.064,28
17145 Policlínica Antônio Aleixo	1.505.111,80	1.105.281,03
17146 Hospital Infantil Dr. Fajardo	7.966.111,39	7.647.497,59
17148 Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs Cidade Nova	287.442,90	282.136,90
17301 Fundação Centro de Controle de Oncologia – FCECON	138.157.640,43	119.404.638,19
17302 Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHMOAM	94.653.138,09	75.385.492,69
17303 Fundação de Dermatologia e Venereologia Alfredo da Matta – FUAM	27.523.520,57	26.198.258,31
17304 Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor V. Dourado – FMT-HVD	85.678.430,61	81.188.055,49
17305 Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ	95.278.011,08	87.210.488,05
17306 Fundação de Vigilância em Saúde do Estado Amazonas – FVS/AM	101.948.601,65	96.452.907,74
17307 Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes – FHCFM	1.011.613,10	668.478,80
17701 Fundo Estadual de Saúde – FES	305.899.682,99	153.451.626,36
11304 Universidade do Estado do Amazonas – UEA	1.232.285,39	1.232.285,39
21301 Fundação Estadual do Índio – FEI	7.378.491,75	7.378.491,75
25101 Secretaria de Estado de Infraestrutura – SEINFRA	2.283.332,27	1.260.622,61
28201 Centro de Educação Tecnológica do Amazonas – CETAM	149.202,30	149.202,30
41701 Fundo Penitenciário do Estado do Amazonas – FUPEAM	11.448,02	11.448,02
TOTAL	3.984.138.597,38	3.498.272.247,40

Fonte: Fundo Estadual de Saúde (FES).



GRÁFICO 6: UNIDADES GESTORAS DA SAÚDE COM MAIOR EXECUÇÃO DE RECURSOS

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

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

- SES-AM sede executando 67% do orçamento total da saúde;
- Central de Medicamentos (CEMA) executando 5%;
- Fundo Estadual de Saúde (4%);
- Fundação CECON (3%);
- Fundação de Vigilância em Saúde (3%);
- Fundação Hospital Adriano Jorge (3%);
- Fundação de Medicina Tropical (2%);
- Fundação HEMOAM (2%);
- HPS 28 de Agosto (2%).
- Execução pelas demais unidades gestoras (7%).

10. Auditorias

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

Em 2020 foram realizadas 23 atividades de auditoria sendo 22 para análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual e 1 para apurar supostos indícios de irregularidades inerentes ao serviço de fornecimento de alimentação prestados na Maternidade Dona Nazira Daou.



ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO AMAZONAS – JANEIRO A DEZEMBRO DE 2020

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
168	Auditoria	Sim	Secretário Estado de Saúde	<p>Annelise Lopes Garcia</p> <p>Elanny Cristina da Silva Barbosa</p>	Remoção de pacientes dos Municípios do Interior do Estado para Capital (Ambulâncias Tipo B)	<p>Análise referente a solicitação de pagamento nº 01.01.017101.008485/2020-59 referente ao Contrato nº 022/2020, no período de julho/2020</p>	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomenda-se que o <i>check list</i> seja realizado pontualmente considerando cada uma das exigências previstas em Projeto Básico.</p> <p>Recomenda-se que os fiscais de contrato recebam treinamento.</p> <p>Recomenda-se que seja verificado quanto a possibilidade de reavaliação do tipo de transporte a ser contratado, para que seja realizada assistência de forma adequada, tendo em vista que as ambulâncias são destinadas a pacientes suspeitos ou confirmados com o vírus SARSCOV-2 (COVID-19).</p> <p>Recomenda-se que seja verificada a possibilidade de revisão do número de funcionários determinados no Projeto Básico, uma vez que existe a necessidade de cobertura das folgas por outros funcionários e que se deve obedecer às leis trabalhistas, mostrando-se insuficiente o quantitativo proposto.</p> <p>Recomenda-se que seja reforçado no procedimento de contratação de empresas prestadoras de serviço quanto a necessidade da documentação de licença sanitária e alvará de funcionamento válidos e vigentes.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
169	Auditoria	Sim	Secretário Executivo de Controle Interno	Annelise Lopes Garcia Elanny Cristina da Silva Barbosa Rafael Barros Menegon	Maternidade Dona Nazira Daou	Apurar supostos indícios de irregularidades inerentes ao serviço de fornecimento de alimentação prestados na Maternidade Dona Nazira Daou – Empresa PETRA ENGENHARIA E SERVICOS DE APOIO A GESTAO DA SAUDE LTDA - Processo 01.01.017101.012121/2020-73	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomendamos que a Secretaria Executiva de Assistência da Capital promova o acompanhamento do processo junto à Unidade para dar celeridade em sua conclusão. Recomenda-se ao Senhor Secretário de Estado de Saúde a tomada de providências junto à Secretaria Executiva de Assistência da Capital e à Direção da Maternidade Nazira Daou, por meio de plano de ação junto à unidade gestora quanto às recomendações evidenciadas nos achados de Auditoria, bem como diligências para ser dada a devida celeridade à tramitação do processo licitatório, para regularização do serviço, em observância à necessidade de atendimento às exigências da lei.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
170	Auditoria	Sim	Secretário de Estado de Saúde	Elanny Cristina da Silva Barbosa Jader Almeida Guerreiro	Remoção de pacientes das Unidades de Saúde da Capital (Ambulâncias Tipo D)	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.003619/2020-45 referente aos serviços prestados pela empresa WF CONTROL APOIO À GESTÃO DE SAÚDE E ATIVIDADES EMPRESARIAIS LTDA, de 1º a 31/05/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomenda-se que o <i>check list</i> seja realizado pontualmente considerando cada uma das exigências previstas em Projeto Básico.</p> <p>Recomenda-se que os fiscais de contrato recebam treinamento.</p> <p>Recomenda-se que seja verificada a possibilidade de revisão do número de funcionários determinados no Projeto Básico.</p> <p>Recomenda-se que seja reforçado no procedimento de contratação de empresas prestadoras de serviço quanto a necessidade da documentação de licença sanitária e alvará de funcionamento válidos e vigentes.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
171	Auditoria	Sim	Secretário de Estado de Saúde	Annelise Lopes Garcia Roberto Fleck	Hospital de Combate à Covid-19 Nilton Lins	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.008044/2020-57 referente aos serviços prestados pela empresa WF CONTROL APOIO À GESTÃO DE SAÚDE E ATIVIDADES EMPRESARIAIS LTDA, de 1º a 30/06/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se que, para as próximas contratações, considerando ser intempestiva a recomendação para este caso, o Projeto Básico deva ser elaborado com base em planilha de serviços e especificações de área estimados para que seja garantida a correspondência com a necessidade dos serviços a serem contratados.

Recomenda-se que sejam anexados ao processo cópias das notas fiscais das aquisições de materiais e equipamentos que subsidiam tal serviço, previstos em Projeto Básico.

Recomenda-se que, para as próximas contratações, os fiscais atestem diariamente o serviço prestado, possibilitando dados para melhor detalhamento do relatório.

Recomenda-se que a Secretaria Executiva de Assistência da Capital - SEAC e a fiscal de contrato forneça *Check list* e relatório minucioso, conforme recomenda o Parecer 165/2020 – PA-PGE.

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
172	Auditoria	Sim	Secretário de Estado de Saúde	Jader Almeida Guerreiro Roberto Fleck	Hospital de Combate à Covid-19 Nilton Lins	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.002351/2020-24 referente aos serviços prestados pela empresa LIDER SERVIÇOS DE APOIO A GESTAO DE SAUDE LTDA, de 18 a 30/04/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se realização de estudo técnico pela área técnica.

Recomenda-se que seja reforçado no procedimento de contratação de empresas prestadoras de serviço quanto a necessidade da documentação de licença sanitária e alvará de funcionamento válidos e vigentes. Recomendamos anexar o projeto básico específico para a contratação.

Recomenda-se que a SEAC e a fiscal de contrato forneçam *Check list* completo e relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
173	Auditoria	Sim	Secretário de Estado de Saúde	Annelise Lopes Garcia Elanny Cristina da Silva Barbosa Rafael Barros Menegon	Remoção de pacientes das Unidades de Saúde da Capital (Ambulâncias Tipo D)	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.002568/2020 referente aos serviços prestados pela empresa WF CONTROL APOIO À GESTÃO DE SAÚDE E ATIVIDADES EMPRESARIAIS LTDA, de 1º a 30/04/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se que o *check list* seja realizado pontualmente considerando cada uma das exigências previstas em Projeto Básico.
Recomenda-se que os fiscais de contrato recebam treinamento.
Recomenda-se que seja verificada a possibilidade de revisão do número de funcionários determinados no Projeto Básico.

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
174	Auditoria	Sim	Secretário de Estado de Saúde	Maria Rogênia Mar de Souza Roberto Fleck	Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.011147/2020-02 referente aos serviços prestados pelo COOPATI - INSTITUTO DE TERAPIA INTENSIVA DO ESTADO DO AMAZONAS LTDA, de 1º a 30/04/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se que os documentos relacionados à prestação de serviços devam estar acostados nos autos, como por exemplo, a quantidade de pacientes internados no período de 1º a 18 de agosto de 2020, relatório do fiscal do contrato e justificativa da unidade demonstrando a necessidade do serviço contratado.
Recomendamos anexar o projeto básico específico para a contratação.
Recomenda-se que seja obedecida a legislação vigente, Lei 8.666/93, art. 15.
Recomenda-se que o *Check list* seja devidamente preenchido pelo fiscal do contrato.
Recomenda-se atender o Art. 3º da Resolução nº 2.271/2020 CFM determina a habilitação, as atribuições e responsabilidades éticas da equipe médica da UTI/UCI, composta por: médico coordenador-geral (responsável técnico), médico diarista (de rotina ou horizontal) e médico plantonista.



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD /SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
175	Auditoria	Sim	Secretário de Estado de Saúde	Maria Rogênia Mar de Souza Roberto Fleck	Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.011151/2020-62 referente aos serviços prestados pelo COOPATI - INSTITUTO DE TERAPIA INTENSIVA DO ESTADO DO AMAZONAS LTDA, de 19 a 30/08/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se que os documentos relacionados à prestação de serviços devam estar acostados nos autos, como por exemplo, a quantidade de pacientes internados no período de 19 a 31 de agosto de 2020, relatório do fiscal do contrato e justificativa da unidade demonstrando a necessidade do serviço contratado.

Recomenda-se anexar o projeto básico.

Recomenda-se que seja obedecida a legislação vigente, Lei 8.666/93, art. 15.

Recomenda-se que o *Check list* seja devidamente preenchido pelo fiscal do contrato.

Recomenda-se atender o Art. 3º da Resolução nº 2.271/2020 CFM determina a habilitação, as atribuições e responsabilidades éticas da equipe médica da UTI/UCI, composta por: médico coordenador-geral (responsável técnico), médico diarista (de rotina ou horizontal) e médico plantonista.

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD /SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
176	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Jader Almeida Guerreiro Roberto Fleck	Hospital de Combate à Covid-19 Nilton Lins	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.002841/2020-20 referente aos serviços prestados pela empresa MICRO-LAB COMPLEXO DE DIAGNÓSTICOS, de 18 a 30/04/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se que seja dada a devida atenção quanto a fiscalização e cobrança dos itens dispostos no Projeto Básico.

Recomenda-se que a SEAC e a fiscal de contrato que forneçam relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.

Recomenda-se anexar o projeto básico devidamente assinado.

Recomendamos que a SEAC e a SEAGA adotem providências quanto à qualidade e detalhamentos dos Projetos Básicos nos serviços de Saúde, de forma que sejam estabelecidos critérios técnicos objetivos para os certames a serem realizados por esta Pasta.



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
177	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Maria Rogênia Mar de Souza Roberto Fleck	Hospital de Combate à Covid-19 Nilton Lins	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.003368/2020-07 referente aos serviços prestados pela empresa LIDER SERVIÇOS DE APOIO A GESTÃO DE SAÚDE LTDA, de 1º a 31/05/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomendamos que o projeto básico deva ser o mais minucioso possível.</p> <p>Recomendamos que seja reforçado ao fiscal de contrato quanto à necessidade de acompanhamento das regras estipuladas no Projeto Básico, bem como às demais regras inerentes aos serviços médicos, e que a empresa seja notificada sobre as irregularidades, caso ainda preste serviço à Secretaria.</p> <p>Recomenda-se que seja dada a devida atenção quanto a fiscalização e cobrança dos itens dispostos no Projeto Básico.</p> <p>Recomenda-se que a SEAC e a fiscal de contrato forneçam relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.</p> <p>Recomenda-se que seja reforçado no procedimento de contratação de empresas prestadoras de serviço quanto a necessidade da documentação de licença sanitária e alvará de funcionamento válidos e vigentes.</p> <p>Recomenda-se que as informações anexadas no processo de pagamento sejam claras: escalas, frequências e relatório de acompanhamento e fiscalização devem ser preenchidos com zelo e responsabilidade pelo fiscal do contrato ou servidor designado.</p> <p>Recomenda-se que seja observado a legislação em vigor, conforme dispõe a Lei 8.666 de 12 de junho de 1993.</p> <p>Recomenda-se que para os próximos certames seja realizada análise criteriosa do atestado de capacidade técnica apresentado pela empresa e sua vinculação ao previsto no projeto básico, com possibilidade de exclusão do proponente caso não atenda as especificações previstas no projeto básico.</p> <p>Recomenda-se que o projeto básico deva ser o mais minucioso possível.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
178	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Ana Lorena Lopes Porto Nogueira Roberto Fleck	Hospital de Combate à Covid-19 Nilton Lins	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.006733/2020-27 referente aos serviços prestados pela empresa LIDER SERVIÇOS DE APOIO A GESTÃO DE SAÚDE LTDA, de 1º a 30/06/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomendamos que o Projeto Básico deva ser o mais minucioso possível.</p> <p>Recomendamos que a Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa – SEAGA promova junto às áreas técnicas reforço quanto à necessidade de que os processos administrativos sejam instruídos com toda a documentação validada pelos gestores.</p> <p>Recomendamos que seja reforçado ao fiscal de contrato ou servidor designado quanto à necessidade de acompanhamento das regras estipuladas no Projeto Básico, bem como às demais regras inerentes aos serviços médicos, e que a empresa seja notificada sobre as irregularidades, caso ainda preste serviço à Secretaria.</p> <p>Recomenda-se à Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa e a Secretaria Executiva de Assistência da Capital, que seja reforçado e adotados meios de controle interno quanto ao procedimento de contratação de empresas prestadoras de serviço no que tange à necessidade da documentação de licença sanitária e alvará de funcionamento válidos e vigentes.</p> <p>Recomenda-se à Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa e a Secretaria Executiva de Assistência da Capital, que seja reforçado e adotado meios de controle interno quanto ao procedimento de contratação de empresas prestadoras de serviço no que tange à necessidade da documentação suficiente e adequada para habilitação técnica da empresa.</p> <p>Recomenda-se que os relatórios sejam devidamente preenchidos com zelo e responsabilidade pelo fiscal do contrato.</p> <p>Recomenda-se à SEAGA e a SEAC para que seja verificada a possibilidade de inclusão nos Projetos Básicos a obrigatoriedade de que o prestador de serviços seja responsável pela implantação e manutenção de ponto eletrônico.</p> <p>Recomenda-se para este processo administrativo em específico, que sejam apurados pelos responsáveis do relatório e atesto da Nota Fiscal, ou pela área responsável designada por esta Secretaria, a quantidade de plantões efetivamente realizados e diligenciem junto ao prestador quanto às inconsistências evidenciadas.</p> <p>Recomendamos que seja providenciada a regularização do atesto constante na Nota Fiscal N° 192 e que seja reforçado aos fiscais de contrato quanto à regularidade dos futuros atestos nas Notas Fiscais, para que contenham a identificação (nome legível) do servidor/fiscal devidamente designado para a fiscalização do serviço.</p> <p>Recomenda-se que seja observado a legislação em vigor, conforme dispõe a Lei 8.666 de 12 de junho de 1993.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
179	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Jader Almeida Guerreiro Roberto Fleck	Hospital de Combate à Covid-19 Nilton Lins	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.003380/2020-03 referente aos serviços prestados pela empresa LIDER SERVIÇOS DE APOIO A GESTÃO DE SAÚDE LTDA, de 1º a 31/05/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomendamos que tal inconsistência seja observada junto à área técnica, para que não se repita a obrigatoriedade de pagamento de valores superiores ao necessário, uma vez que a empresa disponibilizou o pessoal solicitado, mas que não produziu quantitativo substancial.</p> <p>Recomenda-se que seja reforçado no procedimento de contratação de empresas prestadoras de serviço quanto a necessidade da documentação de licença sanitária e alvará de funcionamento válidos e vigentes.</p> <p>Recomenda-se anexar projeto básico.</p> <p>Recomenda-se que a SEAC e a fiscal de contrato forneçam <i>Check list</i> completo e relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.</p> <p>Recomenda-se à Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa e a Secretaria Executiva de Assistência da Capital, que seja reforçado e adotados meios de controle interno quanto ao procedimento de requerimento e análise das documentações necessárias a realização de pagamentos.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD /SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
180	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Annelise Lopes Garcia Rafael Barros Menegon	Remoção de pacientes dos Municípios do Interior do Estado para Capital (Ambulâncias Tipo D)	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.011822/2020 referente aos serviços prestados pela empresa WF CONTROL APOIO À GESTÃO DE SAÚDE E ATIVIDADES EMPRESARIAIS, de 1º a 30/08/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

Recomendamos a análise da assessoria jurídica quanto à adequação da justificativa.

Recomenda-se que a Secretaria Executiva de Assistência do Interior - SEAI forneça relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.

Recomenda-se que os fiscais de contrato recebam treinamento.

Recomenda-se que seja reforçado no procedimento de contratação de empresas prestadoras de serviço quanto a necessidade da documentação de licença sanitária e alvará de funcionamento válidos e vigentes.

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD /SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
181	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Annelise Lopes Garcia Elanny Cristina da Silva Barbosa	Remoção de pacientes das Unidades de Saúde da Capital (Ambulâncias Tipo D)	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.012985/2020-95 referente aos serviços prestados pela empresa WF CONTROL APOIO À GESTÃO DE SAÚDE E ATIVIDADES EMPRESARIAIS, de 1º a 30/08/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se que a SEAC e a fiscal de contrato forneçam *Check list* completo e relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.

Recomenda-se que seja reforçado no procedimento de contratação de empresas prestadoras de serviço quanto a necessidade da documentação de licença sanitária e alvará de funcionamento válidos e vigentes.



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUDSUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
182	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Annelise Lopes Garcia Elanny Cristina da Silva Barbosa	Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.006318/2020-73 referente aos serviços prestados pelo INSTITUTO DE TERAPIA INTENSIVA DO ESTADO DO AMAZONAS LTDA, de 1º a 30/06/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomenda-se anexar o projeto básico.</p> <p>Recomenda-se que seja obedecida a legislação vigente, Lei 8.666/93, art. 15.</p> <p>Recomenda-se que a SEAC e a fiscal de contrato forneçam o <i>Check list</i> completo e relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
183	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Jader Almeida Guerreiro Roberto Fleck	Hospital de Campanha do COVID-19 de Manacapuru	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.007915/2020-15 referente aos serviços prestados pela empresa DISCOL COMÉRCIO DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE LIMPEZA, de 1º a 31/05/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomendamos que a Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa – SEAGA promova junto às áreas técnicas reforço quanto à necessidade de que os processos administrativos sejam instruídos com toda a documentação validada pelos gestores.</p> <p>Recomenda-se que as áreas técnicas demandantes de serviços elaborem Projetos Básicos totalmente de acordo com a necessidade dos serviços que serão prestados e que a Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa – SEAGA promova junto às áreas técnicas reforço quanto à necessidade de que os processos administrativos sejam instruídos de forma correta.</p> <p>Recomenda-se que a Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa reforce às áreas técnicas quanto a importância da devida regularidade na instrução dos processos de pagamento.</p> <p>Recomendamos que a fiscalização observe criteriosamente as escalas apresentadas e em caso de observância de algum elemento destoante de determinações do Projeto Básico, sejam imediatamente solicitadas as correções de escala.</p> <p>Recomenda-se que as fiscalizações dos contratos observem as solicitações contidas nos Projetos Básicos para que todos os itens sejam cumpridos em sua totalidade e que os documentos necessários à habilitação técnica sejam devidamente observados.</p> <p>Recomenda-se à Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa e a Secretaria Executiva de Assistência do Interior, que sejam reforçados e adotados meios de controle interno quanto ao procedimento de contratação e fiscalização das empresas prestadoras de serviço no que tange à necessidade da documentação tais como certificados, alvarás de licença sanitária e de funcionamento, entre outros.</p> <p>Recomendamos a intensificação da fiscalização para evitar o pagamento de despesas indevidas e observância aos itens constantes no Projeto Básico.</p> <p>Recomenda-se que seja obedecida a legislação vigente, Lei 8.666/93, art. 15.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
184	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Ana Lorena Lopes Porto Nogueira Jader Almeida Guerreiro	Hospital de Campanha do COVID-19 de Manacapuru	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.007915/2020-15 referente aos serviços prestados pela empresa DISCOL COMÉRCIO DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE LIMPEZA, de 1º a 30/06/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomendamos que a Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa – SEAGA promova junto às áreas técnicas reforço quanto à necessidade de que os processos administrativos sejam instruídos com toda a documentação validada pelos gestores e com data anterior ao início dos serviços.</p> <p>Recomendamos que as áreas técnicas demandantes de serviço elaborem Projetos Básicos totalmente de acordo com os serviços que serão prestados e que a Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa – SEAGA promova junto às áreas técnicas reforço quanto à necessidade de que os processos administrativos sejam instruídos de forma correta.</p> <p>Recomendamos que seja feito o devido estudo para a verificação da necessidade de separação ou não dos serviços referentes à área fim e área meio.</p> <p>Recomenda-se que as informações anexadas no processo de pagamento sejam claras: escalas, frequências e relatório de acompanhamento e fiscalização, devendo ser preenchidos com zelo e responsabilidade pelo fiscal do contrato ou servidor designado.</p> <p>Recomenda-se a intensificação da fiscalização para evitar o pagamento de despesas indevidas ou duplicadas e observância aos itens constantes no Projeto Básico.</p> <p>Recomenda-se que seja obedecida a legislação vigente, Lei 8.666/93, art. 15.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
185	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Ana Lorena Lopes Porto Nogueira Jader Almeida Guerreiro	Hospital de Campanha do COVID-19 de Manacapuru	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.009010/2020-80 referente aos serviços prestados pela empresa DISCOL COMÉRCIO DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE LIMPEZA, de 1º a 30/06/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomendamos que a Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa – SEAGA promova junto às áreas técnicas reforço quanto à necessidade de que os processos administrativos sejam instruídos com toda a documentação validada pelos gestores.</p> <p>Recomenda-se que as áreas técnicas demandantes de serviços elaborem Projetos Básicos totalmente de acordo com a necessidade dos serviços que serão prestados e que a Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa – SEAGA promova junto às áreas técnicas reforço quanto à necessidade de que os processos administrativos sejam instruídos de forma correta.</p> <p>Recomenda-se que as informações anexadas no processo de pagamento sejam claras: escalas, frequências e relatório de acompanhamento e fiscalização devem ser preenchidos com zelo e responsabilidade pelo fiscal do contrato ou servidor designado e também pela empresa.</p> <p>Recomendamos que a fiscalização observe criteriosamente as escalas apresentadas e em caso de observância de algum elemento destoante de determinações do Projeto Básico, sejam imediatamente solicitadas as correções de escala.</p> <p>Recomenda-se que as fiscalizações dos contratos observem as solicitações contidas nos Projetos Básicos para que todos os itens sejam cumpridos em sua totalidade.</p> <p>Recomenda-se à Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa e a Secretaria Executiva de Assistência do Interior, que sejam reforçados e adotados meios de controle interno quanto ao procedimento de contratação e fiscalização das empresas prestadoras de serviço no que tange à necessidade da documentação tais como certificados, alvarás de licença sanitária e de funcionamento, entre outros.</p> <p>Recomendamos a intensificação da fiscalização para evitar o pagamento de despesas indevidas e observância aos itens constantes no Projeto Básico.</p> <p>Recomenda-se que seja obedecida a legislação vigente, Lei 8.666/93, art. 15.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
186	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Maria Rogênia Mar de Souza Roberto Fleck	Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.009013/2020-13 referente aos serviços prestados pelo COOPATI - INSTITUTO DE TERAPIA INTENSIVA DO ESTADO DO AMAZONAS LTDA, de 1º a 31/07/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomenda-se que os documentos relacionados à prestação de serviços devam estar acostados nos autos, como por exemplo, data de início e término da prestação do serviço, quantidade de pacientes internados no período de 1º a 31 de julho de 2020, relatório minucioso do fiscal do contrato e justificativa da unidade demonstrando a necessidade do serviço contratado.</p> <p>Recomendamos anexar o projeto básico específico para a contratação.</p> <p>Recomenda-se que seja dada a devida atenção quanto a fiscalização.</p> <p>Recomenda-se atender o Art. 3º da Resolução nº 2.271/2020 CFM determina a habilitação, as atribuições e responsabilidades éticas da equipe médica da UTI/UCI, composta por: médico coordenador-geral (responsável técnico), médico diarista (de rotina ou horizontal) e médico plantonista.</p> <p>Recomenda-se que seja dada a devida atenção quanto a fiscalização e cobrança dos itens dispostos no Projeto Básico, a fim de que sejam cumpridas todas as exigências, provendo, portanto, a eficiência da Gestão.</p> <p>Recomenda-se que a SEAASC e a fiscal de contrato forneçam relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD /SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
187	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Elanny Cristina da Silva Barbosa Roberto Fleck	Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.003799-65 referente aos serviços prestados pelo COOPATI - INSTITUTO DE TERAPIA INTENSIVA DO ESTADO DO AMAZONAS LTDA, de 1º a 31/05/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se que sejam acostados aos autos os documentos relacionados à prestação de serviços, compreendendo data de início e término da prestação do serviço, bem como a quantidade de pacientes internados no período de 1º a 31 de maio de 2020, e ainda relatório minucioso do fiscal do contrato, contendo a justificativa da unidade demonstrando a necessidade do serviço contratado.

Recomenda-se a anexar o projeto básico.

Recomenda-se que seja observado a legislação em vigor, conforme dispõe a Lei 8.666 de 12 de junho de 1993.

Recomenda-se que seja dada a devida atenção quanto a fiscalização.

Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD /SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
188	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Annelise Lopes Garcia Elanny Cristina da Silva Barbosa	Hospital Pronto Socorro 28 de Agosto	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.003798/2020-10 referente aos serviços prestados pelo COOPATI - INSTITUTO DE TERAPIA INTENSIVA DO ESTADO DO AMAZONAS LTDA, de 1º a 31/05/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde

RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se que a SEAASC e a fiscal de contrato forneçam *Check list* completo e relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.

Recomenda-se a necessidade de anexar o projeto básico.

Recomenda-se que seja obedecida a legislação vigente, Lei 8.666/93, art. 15.



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
189	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Annelise Lopes Garcia	Hospital de Combate à Covid-19 Nilton Lins	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.003615/2020-67 referente aos serviços prestados pela EMPRESA WF CONTROL APOIO À GESTÃO DE SAÚDE E ATIVIDADES EMPRESARIAIS LTDA, de 1º a 31/05/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomenda-se que, para as próximas contratações, considerando ser intempestiva a recomendação para este caso, o Projeto Básico deva ser elaborado com base em planilha de serviços e especificações de área estimados.</p> <p>Recomenda-se que a SEAC e a fiscal de contrato forneçam o <i>Check list</i> completo e relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.</p>								



Nº DA ATIVIDADE	TIPO	SISAUD/SUS	DEMANDANTE	AUDITORES RESPONSÁVEIS	UNIDADE ANALISADA	FINALIDADE	STATUS	ENCAMINHAMENTO
190	Auditoria	Sim	Secretaria Estadual de Saúde	Maria Rogênia Mar de Souza Roberto Fleck	Hospital de Combate à Covid-19 Nilton Lins	Análise referente ao processo de solicitação de pagamento sem cobertura contratual nº 01.01.017101.006668/2020-30 referente aos serviços prestados pela empresa RARSS RESTAURANTE EIRELI (SANTIAGO COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA), de 1º a 30/06/2020	Encerrado	Secretário de Estado de Saúde
RECOMENDAÇÕES								
<p>Recomenda-se que, para as próximas contratações, considerando ser intempestiva a recomendação para este caso, o Projeto Básico deva ser elaborado com base em planilha de serviços e especificações de área estimados.</p> <p>Recomenda-se atenção nos processos de fornecimento de alimentação para que a distribuição seja exclusiva dos pacientes internados, acompanhantes amparados pela legislação.</p> <p>Recomenda-se à SEAC atenção no acompanhamento da execução dos serviços prestados na unidade de saúde.</p> <p>Recomenda-se que a SEAC e a fiscal de contrato forneçam relatório minucioso, conforme orienta o Parecer 165/2020 – PA-PGE.</p> <p>Recomenda-se a necessidade da revisão valores cobrados.</p> <p>Recomenda-se que as nomenclaturas/descrições estejam de acordo com o projeto básico assinado pelo Secretário de Estado no dia 17/06/2020.</p> <p>Recomenda-se que seja obedecida a Resolução nº 378/2005 do Conselho Federal de Nutrição - CFN.</p>								



11. Considerações Gerais

Durante o período de janeiro a dezembro de 2020 a SES-AM em conjunto com suas Fundações de Saúde vinculadas, executou mais de 3,4 bilhões em ações e serviços públicos de saúde, sendo 81,09% desta despesa executada com recursos do Tesouro Estadual, 18,81% do Tesouro Federal e 0,10% outras fontes.

O Amazonas está entre os estados brasileiros que mais investe os seus recursos próprios na saúde pública, sendo que nos últimos anos vem aplicado no setor um percentual sempre superior a 12% do total de recursos arrecadados em impostos e transferências bem acima do mínimo previsto na Constituição Federal. Segundo as informações do RREO 6º bimestre 2020, este percentual de aplicação na saúde com as receitas correntes líquidas (receitas obrigatórias), alcançou 19,70%, ou seja, foi aplicado 7,70% acima do mínimo constitucional, o que representa R\$ 929.276.671,29 a mais. Este percentual vem colocando o Amazonas nas primeiras posições no ranking dos estados.

Como informação complementar ao RAG segue: 1-Relatório da Execução do FTI, 2-Relatório das Emendas Parlamentares Estaduais, 3-Relatório das Ações de Enfrentamento à Covid-19 da Vigilância em Saúde, 4-Relatório das Ações de Enfrentamento à Covid-19 da Assistência na Capital e no Interior e 5- Relatório das Receitas e Despesas no Combate ao Covid-19.



12. Recomendações para o próximo Exercício

Justifica-se que as atividades da PAS 2020 não realizadas ou com baixa execução em 2020 foram devidos a: limitação de recursos financeiros e remanejamento de recursos para atender outras demandas prioritárias emergenciais tais como a Pandemia da COVID-19. As atividades não realizadas serão avaliadas pelas áreas técnicas da SES-AM com a possibilidade de reprogramação para 2021.

