



**3ª REVISÃO DO
PLANO ESTADUAL DE SAÚDE (2020-2023),
PARA O EXERCÍCIO DE 2023**

Governador do Estado do Amazonas

Wilson Miranda Lima

Secretário de Estado de Saúde do Amazonas

Anoar Abdul Samad

Secretário Executivo de Saúde

Jani Kenta Iwata

Secretário Executivo de Assistência da Capital

Leandro Silva Pimentel

Secretária Executiva de Assistência do Interior

Viviana Cláudia de Paula Conceição Almeida

Secretária Executiva Adjunta de Assistência Especializada

Laís Moraes Ferreira

Secretário Executivo Adjunto de Atenção à Urgência e Emergência

Luan Gabriel Silva Pedrosa

Secretária Executiva Adjunta de Políticas de Saúde

Neylane Macêdo Gonçalves

Secretário Executivo Adjunto de Descentralização e Regionalização

Aurimar do Socorro Simões Tavares

Secretária Executiva Adjunta de Gestão Administrativa

Andréia Karen Bessa Loureiro do Nascimento

Secretário Executivo Adjunto de Controle Interno

Fabício Jacob Acris de Carvalho

Secretário Executivo Adjunto do Fundo Estadual de Saúde

Erik Mendes da Cunha

Secretário Executivo Adjunto de Orçamento e Finanças

Matheus Lima Vital



Elaboração

Departamento de Planejamento e Gestão (DEPLAN)

Colaboração

Secretaria Executiva de Assistência da Capital

Secretaria Executiva de Assistência do Interior

Secretaria Executiva Adjunta de Assistência Especializada

Secretaria Executiva Adjunta de Atenção à Urgência e Emergência

Secretaria Executiva Adjunta de Políticas de Saúde

Secretaria Executiva Adjunta de Descentralização e Regionalização

Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa

Secretaria Executiva Adjunta do Fundo Estadual de Saúde

Secretaria Executiva Adjunta de Orçamento e Finanças

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)

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 / Auditoria do SUS

Coordenação Estadual de Regulação

Coordenação Estadual de Transplante

Assessoria de Comunicação (ASCOM)

Fundações de Saúde

Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON)

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

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

Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHMOAM)

Fundação Hospital “Adriano Jorge” (FAJ)

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

Fundação Hospital do Coração “Francisca Mendes” (FHCFM)



Sumário

Apresentação.....	5
Identificação.....	7
Planejamento Estratégico	10
Introdução.....	12
Compatibilização entre o PPA e o PES.....	16
Fragilidades.....	23
Diretrizes, Objetivos, Indicadores/ Metas e Ações.....	29
Painel de Monitoramento dos Indicadores - Medidas de Desempenho	42



Apresentação

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

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

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

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

Os clientes da Secretaria são os usuários (sociedade em geral) do sistema de saúde, também denominados de usuários primários uma vez que todos os serviços são prestados visando a satisfação da sociedade. Para melhor identificação das necessidades de saúde, são adotados os critérios de segmentação definidos pelos níveis de atenção (atenção primária e atenção especializada de média e



alta complexidade), por meio da oferta de serviços nos estabelecimentos de saúde e a operacionalização das respectivas políticas de saúde voltadas para esses segmentos.

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

Anoar Abdul Samad
Secretário de Estado de Saúde



Identificação

1.1 Informações Territoriais

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

Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais. Nota: População residente no Amazonas com data de referência em 1º de julho de 2021.

1.2 Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

1.3 Informações da Gestão

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

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



1.4. Fundo de Saúde

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

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

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.6. Informações sobre Regionalização

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. Conselho de Saúde

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

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

1.8. Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1.9. Condição de Gestão

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)



Planejamento Estratégico

▪ Orientações Estratégicas da SES/AM

Missão

Coordenar o Sistema de Saúde no Amazonas para promover e contribuir com a qualidade de vida e o acesso à saúde, como um bem para todos os cidadãos.

Visão

Ser reconhecida na Amazônia e nacionalmente, até 2030, como excelência na construção e condução de políticas públicas de saúde

Valores

Ética, universalidade, inovação, planejamento, transparência, comprometimento, competência e integração



Mapa Estratégico

MAPA ESTRATÉGICO / SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS – SES-AM



Programa do Plano Plurianual (PPA) 2020-2023, Ano Base 2023

Gestão SUS ● Saúde em Rede ● Vigilar-SUS ● Estrutura SUS ● Combate à Covid-19 ● Apoio Administrativo ●



Introdução

O Plano de Saúde é o instrumento de planejamento para definição das iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) para o período de quatro anos. Explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera. Seu ciclo é composto pelas etapas de Elaboração, Monitoramento, Avaliação e Revisão.

A etapa de Elaboração consiste em elaborar a estrutura básica do instrumento completo: Parte I – Análise Situacional com base nas Características do Território, Situação de Saúde e Gestão em Saúde e a Parte II – Identificação das Situações/Problemas (a partir da análise situacional), Definição das Diretrizes, Objetivos, Metas/Indicadores e Ações Estratégicas. A Etapa de Monitoramento e Avaliação é realizada a partir dos indicadores de saúde, através do acompanhamento do Painel de Bordo dos Indicadores avaliando o alcance das metas com as medidas de desempenho anual. A Etapa de revisão do Plano deve ser feita a cada ano, realizando os ajustes necessários, podendo ser feito a inclusão, exclusão e alteração de Objetivos, Indicadores/Metas e Ações Estratégicas, para ajustá-los às circunstâncias e à realidade atual.

No Amazonas, o Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023 começou a ser elaborado em 2019, a partir da adesão da Secretaria de Estado de Saúde ao Projeto “Fortalecimento da Gestão Estadual”, desenvolvido pela parceria do Ministério da Saúde (MS/PROADI/SUS) com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), que visa oferecer ferramentas práticas e conceituais para a elaboração de instrumentos de gestão estratégica e incentivar a construção de soluções para a qualificação da atenção à saúde e da gestão do SUS. Esse processo de Planejamento Estratégico lançou as bases para o Plano de Saúde do Estado, onde foi trabalhado concomitantemente e alinhado a outros instrumentos, como o Plano Plurianual, o Plano de Governo, relatórios e planos da SES/Am, bem como as prioridades da saúde definidas pela gestão do estado.

Em relação à participação do controle social, destaca-se que o Conselho Estadual de Saúde do Amazonas (CES-AM) enfrentou um processo de judicialização, desde 2017, o que culminou na paralisação temporária de suas atividades no período do último trimestre de 2018 ao primeiro semestre de 2019 e parcialmente até dezembro de 2019, retornando suas atividades integrais a partir de fevereiro de 2020. A atual gestão da SES/AM encontrou o CES-AM desativado, por determinação da Justiça Estadual, em uma ação movida pelo Ministério Público Estadual (MP-AM), e reconhecendo a importância do controle social no SUS, comprometeu-se com a reativação com base em uma construção conjunta, ouvindo todos os interessados na causa.

Neste ínterim, por iniciativa do Governo do Estado em articulação com o Ministério Público do Estado do Amazonas, foi realizada em 2019 a 8ª Conferência Estadual de Saúde do Amazonas, cujas propostas aprovadas foram correlacionadas com as diretrizes, objetivos e metas quadrienais deste Plano Estadual de Saúde. Para a elaboração do Plano, foram seguidos os passos descritos a seguir.



Processo de elaboração e revisões do Plano Estadual de Saúde

Etapa de Elaboração	Descritivo	Instrumento/Produto
1 - Adesão ao Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS - Triênio 2018-2020	<ul style="list-style-type: none"> Parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, MS, o CONASS e o HAOC com a finalidade de fortalecimento do SUS nos estados brasileiros 	Termo de Adesão
2 - Instituição da equipe de coordenação	<ul style="list-style-type: none"> Equipe composta por profissionais das diversas áreas da gestão e atenção à saúde para coordenar o processo de construção do PES 2020-2023 	Portaria 0272/2019 - GSUSAM
3 - Realização das Oficinas Estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> De março a junho de 2019, foram realizadas 4 oficinas para diagnóstico situacional com identificação de Macroproblemas/ Diretrizes e Objetivos Estratégicos; definição da identidade organizacional Missão, Visão e Valores, Matriz SWOT, Mapa Estratégico e Medidas de Desempenho, plano de ação estratégico e até dezembro de 2019 foram feitas reuniões com o assessoramento da apoiadora do CONASS/HAOC para validação dos produtos das oficinas com os gestores, revisões, ajustes e alinhamento com outros instrumentos de planejamento de governo e do SUS Em julho de 2019 a SES/AM realizou a Oficina de alinhamento dos objetivos estratégicos com os secretários municipais de saúde do Amazonas, com a participação do COSEMS/AM 	Mapa Estratégico da SES/AM com a identidade organizacional e respectivo painel de bordo Plano Estratégico
4 - Alinhamento entre o planejamento governamental e do SUS	<ul style="list-style-type: none"> Consulta Pública para o Plano Plurianual (PPA) 2020-2023 sobre demandas para a Saúde com oportunidade de participação de cidadãos dos 62 municípios amazonenses (maio a junho/2019). Das demandas consideradas pertinentes à gestão estadual 98,5% foram contempladas no PPA. No processo de elaboração do Plano Plurianual (PPA) 2020-2023 do governo do estado referente ao setor saúde, os objetivos estratégicos da SES/AM contribuíram para a definição dos objetivos e programas do PPA (julho/2019) 	Relatório de Devolutiva da Consulta à Sociedade 2019 (SEDECTI). PPA 2020-2023 alinhado com os objetivos estratégicos da saúde (Lei 5.055 27/12/2019)
5 - Realização da 8ª Conferência Estadual de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Aprovação das diretrizes e propostas para orientação do processo de planejamento na 8ª Conferência Estadual de Saúde (julho/2019) 	Relatório da Conferência de Saúde
6 - Reativação do Conselho Estadual de Saúde CES-AM)	<ul style="list-style-type: none"> Agosto/2019, eleição e posse dos novos conselheiros estaduais de saúde (preenchido parcialmente o número de vagas) Dezembro/2019 a fevereiro de 2020, eleições suplementares para vagas remanescentes do Conselho Estadual de Saúde e posse dos novos conselheiros Fevereiro de 2020 1ª reunião deliberativa do CES-AM 	Ata – 323ª reunião LXVI extraordinária do CES/AM (27.02.2020)
7 - Apoio à qualificação dos novos conselheiros do CES-AM	<ul style="list-style-type: none"> Alinhamento sobre instrumentos de Planejamento do SUS e Governamental e apresentação sobre o Sistema DIGISUS Gestor – Módulo Planejamento com os conselheiros estaduais de saúde (fev/2020) 	Conselheiros qualificados sobre o processo de planejamento do SUS e de Governo



Etapa de Elaboração	Descritivo	Instrumento/Produto
8 – Definição das Diretrizes do Conselho Estadual de Saúde para o PES 2020-2023	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oficina com os conselheiros estaduais de saúde para análise da situação de saúde, apresentação do planejamento estratégico da SES/AM e definição de Diretrizes para o PES (Fev./2020) ▪ Reunião extraordinária do CES-AM para deliberação das diretrizes do PES 	Resolução CES/AM no. 010/2020 de 27/02/2020 aprova as diretrizes do PES
9 – Realização das Oficinas Ampliadas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 Oficinas realizadas entre fevereiro e março de 2020, com a finalidade de discutir a partir dos diversos olhares e da proposta do planejamento estratégico da secretaria, bem como da análise da situação de saúde do estado e da gestão do sistema estadual de saúde e dos diversos instrumentos de planejamento do SUS e de Governo e ainda em conformidade com as Diretrizes e orientações das conferências de saúde e controle social aprovadas, visando a elaboração do Plano Estadual de Saúde 2020-2023, com a participação de Gestores e Técnicos da SES/AM, Fundações de Saúde, representantes do Controle Social, Comissões Intergestores, Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas (COSEMS/AM), Ministério da Saúde, Saúde Indígena e Instituições Parceiras tais como Fiocruz, Universidades (UFAM e UEA), Secretaria de Planejamento e Comissão de Saúde da ALE/AM. 	Alinhamento quanto a elaboração da Parte I (Análise Situacional) e Parte II (Diretrizes, Objetivo, Metas e Indicadores) para o Plano Estadual de Saúde para o quadriênio 2020-2023
10 – Consulta Pública para contribuições da sociedade para o Plano Estadual de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considerando o cancelamento da audiência pública prevista para março de 2020 em razão da pandemia de COVID-19, foi aberta consulta pública no site da SES/AM de 13/03/2020 a 04/04/2020 prorrogada até 30/04/2020 	Recebimento de contribuições através do site http://www.saude.am.gov.br/painel/PES2020.php
11 – Análise das Propostas da 8ª. Conferência Estadual de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Foram analisadas as propostas oriundas das conferências municipais e selecionadas as pertinentes a esfera estadual e feita a correlação com os objetivos e metas propostos para o PES 	Quadro com as propostas e metas correlacionadas no PES
12 – Pactuação de Metas e Indicadores Interfederativos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pactuado na CIB AM e em análise para deliberação do Conselho Estadual de Saúde as metas e indicadores Interfederativos 	Resolução CIB/AM no. 019/2020 de 25/05/2020 Resolução CES/AM no. 023/2021 de 29/06/2021



Etapa de Revisão do Plano	Descritivo	Instrumento/Produto
13 - 1ª Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, Ano Base 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Parte II do Plano Revisada - Situações de Fragilidade, Diretrizes, Objetivos, Indicadores/Metas e Ações. ▪ Alinhamento com os instrumentos de planejamento de governo, do ano base 2021. 	1ª Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, Ano Base 2021, encaminhado ao CES/AM para apreciação dia 31/05/2021.
14 - 2ª Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, Ano Base 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Parte II do Plano Revisada - Situações de Fragilidade, Diretrizes, Objetivos, Indicadores/Metas e Ações. ▪ Alinhamento com os instrumentos de planejamento de governo, do ano base 2022. 	2ª Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, Ano Base 2022, encaminhado ao CES/AM para apreciação dia 09/02/2022.
15 - 3ª Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, Ano Base 2023	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Parte II do Plano Revisada - Situações de Fragilidade, Diretrizes, Objetivos, Indicadores/Metas e Ações. ▪ Alinhamento com os instrumentos de planejamento de governo, do ano base 2023. 	3ª Revisão do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, Ano Base 2023, encaminhado ao CES/AM para apreciação dia 30/03/2022.

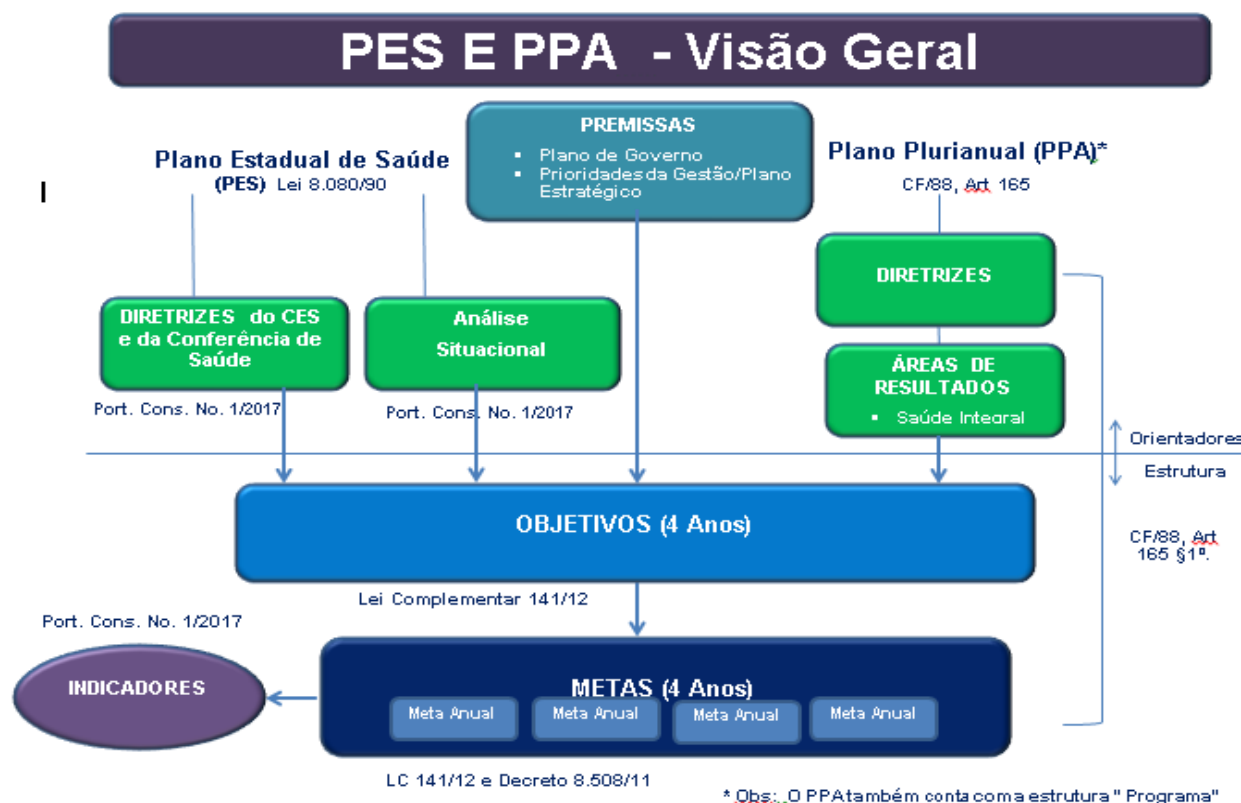
Compatibilização entre o Plano Plurianual e Plano Estadual de Saúde

Os instrumentos de planejamento da saúde, o Plano de Saúde e suas respectivas Programações Anuais de Saúde e o Relatório Anual de Gestão, devem orientar, no que se refere à política de saúde, a elaboração dos instrumentos de planejamento de governo, Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA), definidos a partir do art. 165 da CF.

A Constituição Federal de 1988 define a integração entre as funções de planejamento estatal e as de orçamentação como sendo o fundamento do modelo orçamentário brasileiro, definido pela necessidade do estabelecimento de uma conexão coerente entre os respectivos instrumentos adotados.



Compatibilização entre o Plano Estadual de Saúde e Plano Plurianual 2020-2023



A partir do Planejamento Estratégico construído em parceria com o CONASS/HAOC e MS e considerando as Diretrizes estabelecidas pela 8ª Conferência de Saúde do Amazonas e as orientações do Governo do Estado do Amazonas foram definidos as bases para elaboração dos instrumentos de planejamento de médio prazo do SUS e Governamental referente à área de saúde.

Para a elaboração do PPA 2020-2023 foi adotada pelo governo do estado uma metodologia mais concisa, porém foram alinhados por meio dos objetivos, com o Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023, apresentando detalhamento no nível tático (metas).

O PES tem sua programação anualizada por meio da Programação Anual de Saúde e é monitorado a cada 4 meses por meio dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas.

O alinhamento dos instrumentos de Planejamento é a demonstrado no Quadro 1, a seguir:



Quadro 1: Alinhamento entre o Plano Plurianual, Ano Base 2023 com a 3ª Revisão do Plano Estadual de Saúde, Ano Base 2023

PPA 2020/2023, ANO BASE 2023	Bases Estratégicas de Governo	Diretriz: Qualidade de Vida Objetivo: Pessoas com seus direitos fundamentais assegurados, com segurança, saúde, educação transformadora e cultura diversa e criativa Áreas de Resultados: Saúde Integral - Garantir o acesso, a integralidade, o atendimento humanizado e a qualidade da atenção em saúde	
	Programa Estruturante	3274 Vigiar-SUS	
	Objetivo do Programa	Buscar a melhoria da qualidade de vida da população do estado do Amazonas, por meio da promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e Ações Intersetoriais e interinstitucionais, contribuindo para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos.	
	Correlação Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODS)	Objetivos ODS 03, 04, 05, 06, 09, 11, 15, 16, 17	
PES 2020/2023, ANO BASE 2022	Diretrizes Conferência Estadual de Saúde/Conselho Estadual de Saúde	D1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde	
		OBJETIVO	INDICADOR
		1.1 - Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais.	1.1.1 Proporção de notificações de violência interpessoal e auto provocada com campo raça/cor preenchido com informação válida 1.1.2 Proporção de cura de casos novos de Tuberculose pulmonar bacilífera 1.1.3 Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose 1.1.4 Proporção de casos autóctones de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno 1.1.5 Número de casos autóctones de malária 1.1.6 Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados 1.1.7 Proporção de registro de óbitos com causa básica definida 1.1.8 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 1.1.9 Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação 1.1.10 Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez 1.1.11 Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho 1.1.12 Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos 1.1.13 Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. 1.1.14 Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados



Quadro 1: Alinhamento entre o Plano Plurianual, Ano Base 2023 com a 3ª Revisão do Plano Estadual de Saúde, Ano Base 2023

PPA 2020/2023, ANO BASE 2023	Bases Estratégicas de Governo	Diretriz: Qualidade de Vida Objetivo: Pessoas com seus direitos fundamentais assegurados, com segurança, saúde, educação transformadora e cultura diversa e criativa Áreas de Resultados: Saúde Integral - Garantir o acesso, a integralidade, o atendimento humanizado e a qualidade da atenção em saúde		
	Programa Estruturante	3305 Saúde em Rede		
	Objetivo do Programa	<ul style="list-style-type: none"> - Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas priorizadas: Rede de Urgência e Emergência, Linha de Cuidado Saúde da Mulher, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas; - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da Atenção Especializada em tempo adequado, com equidade e integralidade, considerando o atendimento das necessidades de saúde, aprimorando: a Política de Atenção Especializada, integrando os Programas de Telessaúde, Amazonas Presente, Serviço de Atenção Domiciliar e Sistema de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e as Ações das Fundações de Saúde assistenciais vinculadas a SUSAM, bem como o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como reordenadora da atenção à saúde no estado do Amazonas; - Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promovendo o uso racional de medicamentos e qualificando-a no âmbito do SUS. 		
	Correlação Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODS)	Obj ODS 03,17		
PES 2020/2023, ANO BASE 2023	Diretrizes Conferência Estadual de Saúde/CES-AM	D1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde		
	OBJETIVO		INDICADOR	
	1.2- Fortalecer os serviços de Média Complexidade nas Regiões de Saúde e Estruturar os serviços de Alta Complexidade nas Macrorregiões, visando o Planejamento Regional Integrado (PRI) para ampliar a oferta de serviços especializados		1.2.1 Número de municípios que recebem os recursos do Teto MAC remanejados da Gestão Estadual para a Gestão dos Municípios a serem executados em ações e serviços ambulatoriais e hospitalares 1.2.1 Número de municípios do interior com serviço de UTI implantados	
	1.3- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde.		1.3.1 Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos 1.3.2 Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde 1.3.3 Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família 1.3.4 Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação 1.3.5 Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV 1.3.6 Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado 1.3.7 Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS 1.3.8 Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada 1.3.9 Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre 1.3.10 Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	



Quadro 1: Alinhamento entre o Plano Plurianual, Ano Base 2023 com a 3ª Revisão do Plano Estadual de Saúde, Ano Base 2023

PPA 2020/2023	Programa Estruturante	3305 Saúde em Rede	
PPA 2020/2023, ANO BASE 2023	Diretrizes Conferência Estadual de Saúde/Conselho Estadual de Saúde	D1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde	
		OBJETIVO	INDICADOR
	1.4- Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas priorizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)	1.4.1 Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64a na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária 1.4.2 Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária 1.4.3 Taxa de mortalidade infantil 1.4.4 Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar 1.4.5 Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência 1.4.6 Razão entre ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica 1.4.7 Número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios 1.4.8 Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) 1.4.9 Proporção de pacientes com dor torácica com exames de ECG realizados	
	1.5 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade, aprimorando a Política de Assistência Especializada de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (a), Política de Regulação de acesso aos serviços de saúde (b), integrando o Programa de Tratamento Fora de Domicílio Interestadual (c), Assistência Domiciliar (d) e Rede Complementar do SUS (e)	1.5.1 Plano Estadual de Redução das Filas e Cirurgias Eletivas aprovado e implementado 1.5.2 Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual	
	1.6- Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de medicamentos e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	1.6.1 Número de farmácias dispensadoras do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF implantadas 1.6.2 Nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial	
1.7-Combate à Pandemia da COVID-19	1.7.1 Proporção da população com o esquema vacinal contra a COVID-19 1.7.2 Taxa de positividade para COVID-19		



	<p>1.8 Ampliar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade nas Fundações de Saúde Assistenciais vinculadas à SES-AM</p>	<p>1.8.1 Número de atendimentos aos pacientes acometidos de doenças tropicais e infecciosas na FMT-HVD 1.8.2 Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes 1.8.3 Evolução das consultas médicas realizadas na FCECON 1.8.4 Proporção de cirurgias realizadas de traumatologia ortopedia na FHAJ 1.8.5 Evolução das consultas médicas realizadas na FCECON 1.8.6 Número de procedimentos na área de cardiologia na FHCFM</p>
--	--	---

Quadro 1: Alinhamento entre o Plano Plurianual, Ano Base 2023 com a 3ª Revisão do Plano Estadual de Saúde, Ano Base 2023

<p>PPA 2020/2023, ANO BASE 2023</p>	<p>Bases Estratégicas de Governo</p>	<p>Diretriz: Qualidade de Vida Objetivo: Pessoas com seus direitos fundamentais assegurados, com segurança, saúde, educação transformadora e cultura diversa e criativa Áreas de Resultados: Saúde Integral - Garantir o acesso, a integralidade, o atendimento humanizado e a qualidade da atenção em saúde</p>		
	<p>Programa Estruturante</p>	<p>3231 Gestão SUS</p>		
	<p>Objetivo do Programa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aperfeiçoar os processos de trabalho nas áreas de planejamento, financiamento, monitoramento, controle e avaliação, regulação, auditoria, ouvidoria, contratualização, comunicação, informação, informática e tecnologia em saúde; - Promover a institucionalização das Políticas Gestão do Trabalho e Educação em Saúde com ênfase nos processos de avaliação e educação no SUS; - Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã; - Aprimorar a relação interfederativa e fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde por meio do planejamento regional integrado. 		
	<p>Correlação Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODS)</p>	<p style="text-align: center;">-</p>		
<p>PES 2020/2023, ANO BASE 2023</p>	<p>Diretrizes Conferência Estadual de Saúde/Conselho Estadual de Saúde</p>	<p>D2 - 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. D3 - 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. D4 - 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.</p>		
	<p>OBJETIVO</p>		<p>INDICADOR</p>	
	<p>3.1- Promover a Institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com ênfase na Desprecarização do Trabalho e na Formação e Desenvolvimento do Servidor</p>	<p>3.1.1 Proporção de atividades de educação permanente em saúde implementadas e/ou realizadas 3.1.2 Proporção de atividades de gestão do trabalho implementadas e/ou realizadas</p>		
<p>3.2- Aperfeiçoar os processos de trabalho no âmbito da gestão da SES, fortalecendo as áreas da modernização da gestão administrativa, planejamento, controle e</p>	<p>3.2.1 Proporção de atividades referentes à área de gestão implementadas e/ou realizadas</p>			



	avaliação, tecnologia da informação e informática, comunicação, auditoria, ouvidoria, CIB/CIR e economia da saúde	
	3.3- Prover as unidades gestoras da administração estadual com despesas administrativas para a implementação e gestão de seus programas finalísticos.	3.3.1 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde
	4.1- Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã	4.1.1 Número de Conselho de saúde legalmente instituído e em funcionamento

Quadro 1: Alinhamento entre o Plano Plurianual, Ano Base 2023 com a 3ª Revisão do Plano Estadual de Saúde, Ano Base 2023

PES 2020/2023, ANO BASE 2023	Bases Estratégicas de Governo	Diretriz: Qualidade de Vida Objetivo: Pessoas com seus direitos fundamentais assegurados, com segurança, saúde, educação transformadora e cultura diversa e criativa Áreas de Resultados: Saúde Integral - Garantir o acesso, a integralidade, o atendimento humanizado e a qualidade da atenção em saúde	
	Programa Estruturante	3267 Estrutura SUS	
	Objetivo do Programa	Dotar de infraestrutura a rede de serviços de saúde, com a identificação e a priorização de investimentos necessários para a conformação das Redes de Atenção à Saúde	
	Correlação Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODS)	Obj ODS 03	
PES 2020/2023, ANO BASE 2023	Diretrizes Conferência Estadual de Saúde/Conselho Estadual de Saúde	D2 - Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os princípios do SUS, mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico	
		OBJETIVO	INDICADOR
		2.2- Dotar de infraestrutura a rede de serviços de saúde, com a identificação e a priorização de investimentos necessários para conformação das redes de atenção, considerando os planos regionais, macrorregionais e as necessidades dos usuários para proporcionar condições adequadas para o atendimento no SUS e reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde.	2.1.1 Participação percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde

Fonte: Governo do Estado do Amazonas/SEDECTI; DEPLAN/SUSAM; CES/AM

Nota: Não incluídos os Programas do PPA: 0001 - Programa de Apoio Administrativo; 0003 - Operações Especiais: Cumprimento de Sentenças Judiciais; 3229 - Gestão e Serviços ao Estado

OBS: Na Parte I – Características do Território e Situação de Saúde não houve alteração na revisão. A Parte I encontra-se na Versão de Elaboração do Plano.



Parte II Revisada

- Fragilidades

- Diretrizes

- Objetivos

- Indicadores/Metas

- Ações



Fragilidades:

VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ: D. 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
Objetivos do PES: 1.1-Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais.
Fragilidades
<ul style="list-style-type: none"> ○ Fragmentação entre as ações da Vigilância e de Atenção à Saúde, necessitando viabilizar melhor essa integração, buscando consolidar a Vigilância em Saúde como instrumento norteador das ações de atenção à saúde; ○ Aumento e/ou manutenção de elevados índices de morbimortalidade por doenças transmissíveis entre as quais Aids, Doença de Chagas, Tuberculose, Malária, Dengue, e ainda relacionadas a circulação de vírus respiratórios causadores de SRAG (Influenza, Coronavírus entre outros); ○ Dificuldade na realização das ações de prevenção, controle e eliminação da malária e dengue, levando em consideração a pouca prioridade da gestão dos 62 municípios do Estado, frente as ações de COVID-19. O que impactou diretamente no alcance dos resultados (Metas e indicadores) das doenças transmitidas por vetores; ○ Taxas de mortalidade/número de óbitos materno/infantil acima dos parâmetros, com efeito potencializador da pandemia por Covid-19 em razão das condições gestacionais, com reflexo sobre a população em condições de vulnerabilidade e consequente aumento de mortes na gestação e puerpério, revelando uma rede de atenção frágil e com oferta insuficiente de leitos, em especial, nas condições de morbidade materna grave; ○ Vigilância do Óbito com baixa densidade de desenvolvimento no estado, principalmente entre os municípios do interior, considerando o pouco investimento na formação de equipes e qualificação da rede de vigilância local; ○ Baixa capacidade tecnológica e fragmentação da informação sobre as condições de óbito, afetada principalmente pela baixa cobertura de internet nos municípios e de sistemas que potencializem e promovam a junção de diferentes bancos de dados relacionados ao tema; ○ Necessidade de fortalecimento da Coordenação de Vigilância do Óbito, relacionado a composição, formação e qualificação da equipe de referência estadual; ○ Aumento das doenças e mortes prematuras decorrentes das condições crônicas, com ênfase no conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas); ○ Necessidade de fortalecer as ações de promoção e prevenção em saúde como estratégia para mitigar o adoecimento e agravamento das doenças evitáveis, a partir da adoção de hábitos saudáveis; ○ Cobertura vacinal, principalmente em crianças menores de 1 ano, abaixo dos parâmetros preconizados na maioria dos municípios; ○ Baixa cobertura e notificação de informações vitais nos municípios (Óbitos); ○ As Vigilâncias Epidemiológicas das Secretarias Municipais de Saúde precisam ser fortalecidas para melhor qualificação e ampliação da investigação de óbitos maternos e de mulheres de idade fértil, bem como para implantação do Protocolo de Investigação da Tuberculose nas Causas de Morte; ○ Necessidade de fortalecer as atividades colaborativas TB/HIV para ampliação da testagem para HIV nas pessoas com TB e do acesso ao diagnóstico e tratamento da Infecção por Tuberculose (ITB) para as Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV); ○ Baixa cobertura do diagnóstico e tratamento da Infecção por Tuberculose nos municípios do interior (31%); ○ Necessidade de ampliação da Rede de Testagem Rápida Molecular para o diagnóstico da Tuberculose nos municípios do interior; ○ Precariedade na atual infraestrutura do LACEN/FVS-RCP, dificultando a ampliação/intensificação da realização dos exames de diagnóstico às ações de Vigilância em Saúde, considerando a falta de infraestrutura física, materiais, principalmente de insumos, equipamentos insuficientes e déficit de recursos humanos qualificados nos municípios; ○ Ausência e/ou deficiência de infraestrutura de laboratório de análise de água para consumo humano, nas secretarias municipais de saúde e ainda, ausência de capacidade técnica das secretarias municipais de saúde, na área de vigilância ambiental, relacionada à qualidade da água para consumo humano; ○ Insuficiência de RH para atender às demandas de vigilância (novas doenças emergentes como zika, chikungunya, Covid-19, e execução de programas VIGIÁGUA, VIGIDESASTRES, VSPEA e VIGIAR e demais ações da área, assim como os Programas de acidentes por animais peçonhentos, raiva e outras zoonoses; ○ Programa Nacional de Imunização, coordenado pela FVS-RCP, encontra-se sediado fisicamente na SES-AM, no entanto, as câmaras frias, apesar de estarem acondicionadas conforme os padrões de volume de vacinas, estão em espaço inadequado, dividindo espaço com o setor técnico administrativo do referido programa;



- Alta rotatividade de RH capacitado nos municípios, em função de ausência de política de fixação de profissionais de saúde no interior, duplicando os custos da FVS-RCP com capacitação, além de resultar em operação deficiente da vigilância;
- Ausência das ações de vigilância em saúde do trabalhador na maior parte dos municípios do estado, ocasionando uma baixa notificação dos agravos relacionados ao trabalho e tendo como resultado ações de promoção e proteção à saúde dos trabalhadores insuficiente e incipiente;
- Necessidade de fortalecimento da Rede de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde (Rede VIGIAR-SUS), no âmbito do Estado do Amazonas, através do fortalecimento e ampliação da Rede CIEVS (Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde) e RENAHE (Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar).

SAÚDE NO INTERIOR**DIRETRIZ: D. 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde**

Objetivos do PES: 1.2 - Fortalecer os serviços de Média Complexidade nas Regiões de Saúde e Estruturar os serviços de Alta Complexidade nas Macrorregiões, visando o Planejamento Regional Integrado (PRI) para ampliar a oferta de serviços especializados

Fragilidades

- Alocação de recursos financeiros e profissionais desigual inter-regional;
- Dificuldade de implantar e/ ou fazer funcionar parte dos serviços de média complexidade nos municípios e alta complexidade nas macrorregiões;
- Demanda reprimida de consultas, procedimentos e cirurgias eletivas no interior do Estado do Amazonas;
- Centralização dos serviços especializados na capital;
- Dificuldade de Contratualização para o interior;
- Baixa resolutividade assistencial relacionada à atenção materno-infantil;
- Fila de espera por exames e consultas na rede estadual;
- Dificuldade de Organização de uma rede de atenção à saúde que respeite a diversidade territorial e que supere as iniquidades que caracterizam a região amazônica, não só pela sua imensa dimensão, mas, sobretudo, pela histórica desigualdade social, política e econômica;
- Dificuldade de concretizar o Planejamento Regional Integrado com a finalidade de organizar e integrar os serviços na macrorregião, região, microrregião, município, além de sistematizar os fluxos dos atendimentos interestaduais e internacionais, nos diferentes níveis de complexidade, expressando as responsabilidades dos gestores, por meio da construção do Plano Macrorregional.

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE**DIRETRIZ: D. 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde**

Objetivos do PES: 1.3- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde

Fragilidades

- O modelo de ensino médico é centrado na especialização;
- Baixos salários dos generalistas frente aos especialistas;
- APS não frequenta as manchetes da grande mídia e não gera notícia positiva sobre saúde; população vê APS como medicina de baixa qualidade e prefere especialista;
- Gestores preferem investir em unidades de atenção especializada e hospitais;
- Fragilidade no apoio diagnóstico na APS;
- Modelo de Atenção à Saúde é voltado aos eventos agudos e crônicos;
- Cobertura de Atenção Básica insuficiente na capital;
- Cobertura de saúde bucal insuficiente na maioria dos municípios;
- A baixa qualidade no pré-natal em grande parte dos municípios, contribuindo para Índices elevados de mortalidade infantil e materna;
- Baixa implementação de políticas voltadas para população em condições de vulnerabilidade, entre os quais população negra, de rua, indígena, ribeirinhos, do campo e floresta, LGBTQI+ entre outras;
- Subfinanciamento para Atenção Básica de recursos de contrapartida estadual;



- Pouca instrumentalização para integração entre a atenção básica e especializada, garantindo o acesso ao cuidado integral no âmbito das Regiões de Saúde;
- Dificuldade em realizar visita técnica aos municípios do interior que possuem acesso somente por via fluvial, devido à ausência de contrato com empresas para esse fim;
- Baixa qualidade dos dados da APS nos municípios do interior, necessitando realizar capacitação com fins de qualificar a inserção e informação dos dados da APS, buscando apresentar dados os mais próximos possíveis da realidade, objetivando real análise e consequente alcance dos indicadores de saúde previstos no Previner Brasil.

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ: D. 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

Objetivos do PES: 1.4- Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas priorizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)

Fragilidades

- Demanda diversificada;
 - Muita demanda para oferta;
 - Modelo de Atenção à Saúde é voltado aos eventos agudos e crônicos;
 - Ascensão das condições crônicas;
 - Demanda reprimida de consultas, procedimentos e cirurgias eletivas;
 - Carência de profissionais em número;
 - Financiamento público insuficiente;
 - Taxas de mortalidade/número de óbitos materno/infantil acima dos parâmetros recomendados;
 - A baixa qualidade no pré-natal em grande parte dos municípios, contribui para índices elevados de mortalidade infantil e materna;
 - Aumento das doenças e mortes prematuras decorrentes das condições crônicas, com ênfase no conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas);
 - Insuficiência de serviços especializados nas redes de atenção à saúde.
- Fila de espera, demanda reprimida em algumas especialidades.

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA, REGULAÇÃO, TFD, TRANSPLANTE, ASSISTÊNCIA DOMICILIAR E REDE COMPLEMENTAR

DIRETRIZ: D. 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

Objetivos do PES: 1.5 Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade, aprimorando a Política de Assistência Especializada de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (a), Política de Regulação de acesso aos serviços de saúde (b), integrando o Programa de Tratamento Fora de Domicílio Interestadual (c), Assistência Domiciliar (d) e Rede Complementar do SUS (e)

Fragilidades

- Fila de espera, demanda reprimida de consultas e procedimentos em algumas especialidades.
- Demanda diversificada;
- Muita demanda para oferta;
- Modelo de Atenção à Saúde é voltado aos eventos agudos e crônicos;
- Ascensão das condições crônicas;
- Carência de profissionais em número;
- Financiamento público insuficiente;
- Número elevado de pacientes na fila de espera por exames e consultas na rede estadual;
- Rede assistencial de atenção terciária não adequada para realização de Transplantes (rins, coração e fígado), aumentando a fila de espera, necessidade de transferência de pacientes para outros estados e despesas com TFD;
- Fragilidade na forma de contratação/Contratualização visando a otimização dos serviços prestados;
- Insuficiência de serviços em algumas especialidades.



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ: D. 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

Objetivos do PES: 1.6-Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de medicamentos e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

Fragilidades

- Necessidade da aproximação da política de assistência farmacêutica das redes de atenção à saúde. Sendo uma política transversal, a assistência farmacêutica precisa dialogar com todas as redes de atenção à saúde e a prática dos componentes que estruturam a assistência farmacêutica (componentes básicos, estratégicos, especializados e medicamentos de uso hospitalar e insumos) e a efetivação de toda uma política voltada para esses componentes dentro do SUS;
- Falta de regularidade no repasse da contrapartida estadual para financiamento da assistência farmacêutica básica, sob responsabilidade da SES-AM;
- Ausência de um elenco Básico de Medicamentos que deve ser ofertado nos municípios (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais);
- Concentração do acesso aos medicamentos do componente especializado na capital;
- Falta de qualificação das equipes que trabalham com assistência farmacêutica;
- Dificuldade de internet para otimizar os sistemas da Assistência Farmacêutica;
- Falta de um sistema informatizado integrado de Gestão da Assistência Farmacêutica Estadual e Municipal (que se adeque a realidade dos municípios do interior).

COMBATE À PANDEMIA DA COVID -19

DIRETRIZ: D. 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

Objetivos do PES: 1.7 - Combate à Pandemia da COVID-19.

Fragilidades

- Dificuldade na execução das ações previstas no Plano de Contingência para enfrentamento da Pandemia de Coronavírus, em articulação com as demais esferas de gestão do SUS e instituições parceiras, visando a redução da incidência da doença e evitar os óbitos, considerando as ações assistenciais e de vigilância em saúde;
- Dificuldade em sensibilizar a população, quanto ao cumprimento das medidas preventivas contra à Covid-19, bem como o cumprimento dos Decretos do estado, por parte do setor regulado;
- Dificuldade na adesão da população em cumprir com o esquema vacinal contra a Covid-19.

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES ASSISTENCIAIS

DIRETRIZ: D. 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

Objetivos do PES: 1.8 - Ampliar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade nas Fundações de Saúde Assistenciais vinculadas à SES-AM.

Fragilidades

- Fila de espera, demanda reprimida de consultas e procedimentos em algumas especialidades.
- Demanda diversificada;
- Muita demanda para oferta;
- Modelo de Atenção à Saúde é voltado aos eventos agudos e crônicos;
- Ascensão das condições crônicas;
- Carência de profissionais em número;
- Financiamento público insuficiente;



INFRAESTRUTURA (OBRAS E EQUIPAMENTOS)

DIRETRIZ: D2: 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 do PES: 2.1- Dotar de infraestrutura a rede de serviços de saúde, com a identificação e a priorização de investimentos necessários para conformação das redes de atenção, considerando os planos regionais, macrorregionais e as necessidades dos usuários para proporcionar condições adequadas para o atendimento no SUS e reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde.

Fragilidades

- Ausência Plano de Investimento a partir das necessidades identificadas para funcionamento das redes priorizadas, para pactuar as responsabilidades, incluindo de financiamento dos entes federativos;
- Falta de aporte de recursos financeiros necessários para a estruturação das redes regionalizadas de atenção à saúde;
- Estrutura física da sede e de algumas unidades estão inadequadas, precisando de infraestrutura.

GESTÃO DO TRABALHO, EDUCAÇÃO NA SAÚDE E HUMANIZAÇÃO

DIRETRIZ: D3: - 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 do PES: 3.1- Promover a Institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com ênfase na Desprecarização do Trabalho e na Formação e Desenvolvimento do Servidor

Fragilidades

- Fragilidade e descontinuidade das ações de educação em saúde e falta de alinhamento entre a Política de Educação Permanente em Saúde e as necessidades de formação e capacitação no âmbito municipal, regional e estadual, atendendo à regionalização e organização das redes de atenção à saúde;
- Desconhecimento conceitual e metodológico da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e de sua consequente potência em produzir análise e transformação das pessoas e do trabalho em saúde;
- Necessidade de estrutura que valorize a SES-AM como espaço de contínuo aprendizado e como ambiente-escola;
- Ausência de um sistema próprio de gestão do trabalho e informação em saúde;
- Necessidade de trabalho articulado entre as políticas de EPS e Humanização, com vistas ao fortalecimento de ambas e alcance de seus objetivos comuns;
- Necessidade de desenvolver Programas Estaduais regionalizados de Residências em Saúde, articulados com as necessidades do território;
- Existência limitada e sem explicitação da política de concessão de campos de estágios (curricular e remunerado), residências em saúde, aulas práticas, pesquisa científica, voluntariado, visitas técnicas entre outros.

GESTÃO DA SES-AM: GESTÃO ADMINISTRATIVA, PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA, COMUNICAÇÃO, OUVIDORIA, AUDITORIA, CIB/CIR, ECONOMIA NA SAÚDE

DIRETRIZ: D3: - 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 do PES: 3.2 - Aperfeiçoar os processos de trabalho no âmbito da gestão da SES, fortalecendo as áreas da modernização da gestão administrativa, planejamento, controle e avaliação, tecnologia da informação e informática, comunicação, auditoria, ouvidoria, CIB/CIR e economia da saúde

Fragilidades

- Estrutura organizacional e estrutura física inadequada para cumprimento das responsabilidades de Gestão da SES-AM;
- Inexistência no âmbito da SES-AM, de setor de coordenação das ações voltadas para a atuação da Secretaria dentro das normativas legais, buscando a transparência, a integridade dos processos, com vistas a melhoria da qualidade dos serviços e a observância dos princípios da administração pública;
- Deficiência na comunicação entre a SES e a sociedade, pela ausência de um plano de comunicação (interno e externo);
- Área de tecnologia da informação para saúde necessitando ser reestruturada visando dar suporte às necessidades de TI no âmbito da SES e da rede de serviços;
- Subfinanciamento federal para as ações e serviços públicos de saúde no AM, demandando ações para melhorar a captação de recursos, com base em procedimento e faturamento de serviços;



- Processos de trabalho da SES-AM dificultam a execução dos recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde, precisando ser revistos os fluxos e procedimentos;
- Fragilidade na forma de contratação/contratualização visando a otimização dos serviços prestados;
- Fracasso nos credenciamentos, mesmo oferecendo o complemento da tabela SUS;
- Dificuldade na alimentação de banco de dados de produção;
- Dificuldade da equipe para captação e execução de recursos financeiros federais, devido ao atendimento de demandas como as diligências expostas;
- Dificuldade do processo licitatório;
- As Comissões Intergestores Regionais (CIR) do Amazonas não estão adequadas para desempenhar suas atribuições, necessitando ser fortalecidas e instrumentalizadas para atuar como espaço de articulação e pactuação entre os entes federativos, permitindo discussões propositivas de aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS no âmbito das Regiões de Saúde;
- Concentração de ouvidorias do SUS na capital, demandando incentivar e apoiar as Secretarias Municipais de Saúde para implantação de serviços de ouvidoria nos municípios para aperfeiçoamento dos serviços de saúde prestados à população;
- Necessidade de empoderar e dar maior respaldo jurídico às ouvidorias integrantes da rede estadual, além de estabelecer o padrão de procedimentos e normas para uma atuação eficaz do setor, uma vez que a área da saúde requer maior atenção por ser onde estão concentradas as maiores demandas do Estado.

ADMINISTRAÇÃO GERAL

DIRETRIZ: D3: - 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 do PES: 3.3 Prover as unidades gestoras da administração estadual com despesas administrativas para a implementação e gestão de seus programas finalísticos

Fragilidades

- Recursos financeiros limitados para garantir a continuidade de manutenção da estrutura administrativa e rede de serviços vinculadas à SES-AM;
- Garantir pagamento das despesas referentes à folha de pagamento dos servidores e cumprir a LRF.

CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE

DIRETRIZ: D4: 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 do PES: 4.1- Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã

Fragilidades

- Deficiência na Infraestrutura para funcionamento do CES/AM necessitando ser otimizada;
- Ausência das ações de educação permanente na qualificação do controle social;
- Representantes do Controle Social membros do CES/AM necessitando de capacitação para melhor desenvolvimento de suas atribuições;
- Necessidade de apoiar os processos de educação popular em saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.



Diretrizes, Objetivos, Metas/Indicadores e Ações

DIRETRIZ	OBJETIVO
<p>DIRETRIZ Nº. 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde</p>	<p>1.1 Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais.</p>
	<p>1.2 Fortalecer os serviços de Média Complexidade nas Regiões de Saúde e Estruturar os serviços de Alta Complexidade nas Macrorregiões, visando o Planejamento Regional Integrado (PRI) para ampliar a oferta de serviços especializados</p>
	<p>1.3 Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde</p>
	<p>1.4 Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas priorizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher 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)</p>
	<p>1.5 Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade, aprimorando a Política de Assistência Especializada de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (a), Política de Regulação de acesso aos serviços de saúde (b), integrando o Programa de TFD Interestadual (c), Assistência Domiciliar (d) e Rede Complementar do SUS (e)</p>
	<p>1.6 Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de medicamentos e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS</p>
	<p>1.7 Combate à Pandemia da COVID-19.</p>
	<p>1.8 Ampliar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade nas Fundações de Saúde Assistenciais vinculadas à SES-AM</p>
<p>DIRETRIZ Nº. 2 - 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</p>	<p>2.1 Dotar de infraestrutura a rede de serviços de saúde, com a identificação e a priorização de investimentos necessários para conformação das redes de atenção, considerando os planos regionais, macrorregionais e as necessidades dos usuários para proporcionar condições adequadas para o atendimento no SUS e reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde.</p>



DIRETRIZ	OBJETIVO
DIRETRIZ Nº. 3 - Garantir a implementação da regionalização da saúde no Estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à saúde regionalizada	3.1 Promover a Institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com ênfase na Desprecarização do Trabalho e na Formação e Desenvolvimento do Servidor
	3.2 Aperfeiçoar os processos de trabalho no âmbito da gestão da SES, fortalecendo as áreas da modernização da gestão administrativa, planejamento, controle e avaliação, tecnologia da informação e informática, comunicação, auditoria, ouvidoria, CIB/CIR e economia da saúde
	3.3 Prover as unidades gestoras da administração estadual com despesas administrativas para a implementação e gestão de seus programas finalísticos.
DIRETRIZ Nº. 4 - Fortalecer e qualificar a participação do controle social garantindo a transparência, a moralidade na gestão pública e o estabelecimento de ações intersetoriais que cumpram os direitos constitucionais	4.1 Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã

A partir das Diretrizes e Objetivos estabelecidos, foram definidos as metas, indicadores e ações estratégicas, com base no Plano de Governo do Estado, prioridades da gestão, oficinas, reuniões com as equipes técnica da SES/AM, participação de outras instituições e colaboradores da saúde.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2023



DIRETRIZ Nº. 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO 1.1:

Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais

DESCRIÇÃO DA META:

- 1.1.1 Aumentar a proporção de notificações de violência interpessoal e auto provocada com campo raça/cor preenchido com informação válida
- 1.1.2 Aumentar o percentual de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera
- 1.1.3 Tratar para Infecção por Tuberculose os contatos estimados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial
- 1.1.4 Aumentar o tratamento oportuno dos casos autóctones de malária
- 1.1.5 Reduzir o número de casos autóctones de malária
- 1.1.6 Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)
- 1.1.7 Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida
- 1.1.8 Elevar a cobertura das vacinas selecionadas, para a cobertura preconizada, para prevenção e controle de doenças de significativa importância
- 1.1.9 Aumentar o encerramento oportuno dos registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata – DNCI
- 1.1.10 Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez.
- 1.1.11 Ampliar a proporção de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" preenchido
- 1.1.12 Reduzir a incidência do número de casos de Aids em menores de 5 anos
- 1.1.13 Reduzir a incidência de sífilis congênita
- 1.1.14 Ampliar o número de testes rápidos para Hepatite B

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

- 1.1.1 Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida – Meta: 97,00%
- 1.1.2 Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera - - Meta: 85,00%
- 1.1.3 Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose - Meta: 60,00%
- 1.1.4 Proporção de casos autóctones de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno - Meta: 70,00%
- 1.1.5 Número de casos autóctones de malária - Meta: 196.245 casos - Meta: 196.245 casos
- 1.1.6 Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados - Meta: 90,00%
- 1.1.7 Proporção de registro de óbitos com causa básica definida - - Meta: 90,00%
- 1.1.8 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 - Meta: 75,00%
- 1.1.9 Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação - Meta: 80,00%
- 1.1.10 Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez - Meta: 45,00%
- 1.1.11 Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho - Meta: 95,00%
- 1.1.12 Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos Meta: 14 casos
- 1.1.13 Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. - Meta: 1.700 casos
- 1.1.14 Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados - Meta: 326.025 testes



AÇÕES:

- A1-Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica (Ação na LOA: 2163)
- A2-Operacionalização das Ações do Laboratório Central de Saúde Pública (Ação na LOA: 2236)
- A3-Operacionalização das Ações de Vigilância Ambiental em Saúde (Ação na LOA: 2237)
- A4-Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária (Ação na LOA: 2238)
- A5-Operacionalização das Ações de Vigilância de Saúde do Trabalhador (Ação na LOA: 2684)
- A6-Operacionalização das Ações Estratégicas da FVS-RCP (Ação na LOA: 2538)
- A7-Implementação das Ações de Prevenção e Controle de Infecções e Promoção da Qualidade de Vida de Pessoas Vivendo com IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais (Ação na LOA: 2075)
- A8-Cofinanciamento Estadual aos municípios para Vigilância em Saúde (Ação na LOA: 1571)

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

OBJETIVO 1.2:

Fortalecer os serviços de Média Complexidade nas Regiões de Saúde e Estruturar os serviços de Alta Complexidade nas Macrorregiões, visando o Planejamento Regional Integrado (PRI) para ampliar a oferta de serviços especializados

DESCRIÇÃO DA META:

- 1.2.1 Remanejamento dos recursos do Teto MAC da Gestão Estadual para a Gestão dos Municípios, a serem executados em ações e serviços ambulatoriais e hospitalares
- 1.2.2 Implantação de UTI no interior

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

- 1.2.1 Número de municípios que recebem os recursos do Teto MAC remanejados da Gestão Estadual para a Gestão dos Municípios a serem executados em ações e serviços ambulatoriais e hospitalares – Meta: 60 Municípios
- 1.2.2 Número de municípios do interior com serviço de UTI implantados -- Meta: 4 municípios

AÇÕES:

- B1 -Apoio ao Fortalecimento e Estruturação dos Municípios (Ação na LOA: 2474)
- B2-Estruturação das UTI's no Interior (Ações na LOA: 1530 e 1531)
- B3-Operacionalização do Serviço de Remoção de Urgência do Estado (UTI Aérea) (Ação na LOA: 2283)
- B4-Implementação de Convênios e Parcerias para o Interior (Ação na LOA: 2215)
- B5-Operacionalização das Unidades Assistenciais do interior Administradas por Organizações Sociais - OS (Ação na LOA: 2604)
- B6-Contratação dos Serviços Assistenciais Terceirizados para as Unidades do Interior (Terceirização da atividade fim) (Ação na LOA: 2250)
- B7-Implementação das Ações em Telessaúde (Ação na LOA: 2612)
- B8-Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar na Saúde para o Interior (Ações na LOA: 2692, 2792, 2794)
- B9-Fornecimento de Gases Medicinais para Rede Assistencial do interior (Ação na LOA: 2782)
- B10-Fortalecimento das Ações de Média e Alta Complexidade (Ação não Orçamentária)

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



OBJETIVO 1.3:

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde

DESCRIÇÃO DA META:

- 1.3.1 Diminuir a proporção de gravidez na adolescência – Meta: 23,00
- 1.3.2 Aumentar a Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde
- 1.3.3 Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)
- 1.3.4 Realizar nas gestantes cadastradas a quantidade de consultas de pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde, 6 (seis) atendimentos, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação
- 1.3.5 Realizar nas gestantes cadastradas, os exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado, em relação ao total de gestantes estimadas do município.
- 1.3.6 Realizar nas gestantes cadastradas o atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS
- 1.3.7 Realizar nas mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS, exame citopatológico do colo do útero no intervalo de 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município
- 1.3.8 Vacinar as crianças de 1 (um) ano de idade na APS com 3 doses, contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada
- 1.3.9 Aferir em cada semestre a pressão arterial das pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS, em relação a quantidade estimada de hipertensos que o município possui
- 1.3.10 Realizar nos diabéticos que são consultados pelas equipes de APS, consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

- 1.3.1 Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos -- Meta: 23,00%
- 1.3.2 Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde - Meta: 65,70%
- 1.3.3 Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família - Meta: 81,00%
- 1.3.4 Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação - Meta: 45,00%
- 1.3.5 Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV - Meta: 60,00%
- 1.3.6 Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado - Meta: 60,00%
- 1.3.7 Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS - Meta: 40,00%
- 1.3.8 Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada - Meta: 95,00%
- 1.3.9 Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre - Meta: 50,00%
- 1.3.10 Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre - Meta: 50,00%

AÇÕES:

- C1-Integração das Ações da Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde (Ação na LOA: 2716)
- C2-Aprimoramento do Modelo de Apoio Institucional na Atenção Primária em Saúde (Ação na LOA: 2716)
- C3-Implementação dos Projetos PlanificaSUS e de Segurança do Paciente na Atenção Primária em Saúde nas Regiões de Saúde (Ação na LOA: 2716)
- C4-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações de Atenção Primária em Saúde e Políticas Estratégicas (Ação na LOA: 2716)
- C5-Definição do Modelo de Cofinanciamento Estadual da Atenção Primária em Saúde (Ação na LOA: 1324)
- C6-Apoio, Monitoramento e Avaliação das Ações dos Ciclos de Vida-Saúde da Pessoa Idosa, Saúde do Adolescente, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Hipertensão (Ação na LOA: 2716)



C7-Qualificação da Assistência às Populações Vulneráveis, Visando a Promoção da Equidade (Ação na LOA: 2716)

C8-Construção e Implementação da Política de Atenção à Saúde das Práticas Integrativas e Complementares do SUS (Ação na LOA: 2716)

Fonte: Secretaria Executiva de Gestão da Atenção à Saúde – SEGES; Departamento de Atenção Básica – DABE.

OBJETIVO 1.4:

Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas priorizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)

DESCRIÇÃO DA META:

1.4.1 Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos - Meta: 0,50 razão

1.4.2 Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. - Meta: 0,19 razão

1.4.3 Reduzir a mortalidade infantil - Meta: 15,00 por 1.000

1.4.4 Aumentar o percentual de parto normal - Meta: 66,00%

1.4.5 Reduzir o número de óbitos maternos - Meta: 240 óbitos

1.4.6 Aumentar as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica - Meta: 100%

1.4.7 Ampliar o número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios - Meta: 22 serviços

1.4.8 Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas - Meta: 225,00 por 100.000

1.4.9 Realizar o exame de ECG nos pacientes com dor torácica nos Pronto Socorros Adultos - Meta: 100%

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

1.4.1 Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64a na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária

1.4.2 Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária

1.4.3 Taxa de mortalidade infantil

1.4.4 Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar

1.4.5 Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

1.4.6 Razão entre ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

1.4.7 Número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios

1.4.8 Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas

1.4.9 Proporção de pacientes com dor torácica com exames de ECG realizados

AÇÕES:

D1-Operacionalização da Rede Materna Infantil (Ação na LOA: 2245)

D2-Operacionalização da Rede de Urgência e Emergência (Ação na LOA: 2240)

D3-Operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial (Ação na LOA: 2510)

D4-Operacionalização da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência (Ação na LOA: 2688)

D5-Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (Ação na LOA: 2247)

Fonte: Secretaria Executiva de Gestão da Atenção à Saúde – SEGES; Secretaria Executiva de Assistência à Saúde do Interior – SEASI; Secretaria Executiva de Assistência à Saúde do Interior – SEASC; Redes de Atenção à Saúde – RAS; Gerência de Humanização; Departamento de Atenção Básica- DABE.



OBJETIVO 1.5:

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade, aprimorando a Política de Assistência Especializada de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (a), Política de Regulação de acesso aos serviços de saúde (b), integrando o Programa de TFD Interestadual (c), Assistência Domiciliar (d) e Rede Complementar do SUS (e)

DESCRIÇÃO DA META:

1.5.1 Organizar e ampliar o acesso a cirurgias, exames e consultas na Atenção Especializada, em especial aquelas com demanda reprimida, através da aprovação e implementação do Plano Estadual de Redução das Filas e Cirurgias Eletivas

1.5.2 Ampliar o número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

1.5.1 Plano Estadual de Redução das Filas e Cirurgias Eletivas aprovado e implementado - Meta: 1 plano

1.5.2 Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual - Meta: 28.042.000 procedimentos

AÇÕES:

E1-Fortalecimento das Ações de Regulação no âmbito do SUS para Ampliação e Qualificação da Oferta de Consultas, Procedimentos e de Exames de Apoio, Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) Especializados (Ação na LOA: 2249)

E2-Operacionalização do Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) Interestadual (Ação na LOA: 2212)

E3- Contratação de Serviços Especializados como Consultas, Procedimentos e Exames de Apoio, Diagnóstico e Terapêuticos (SADT) da Rede Complementar do SUS (Ação na LOA: 2251)

E4-Contratação os Serviços Assistenciais Terceirizados na Capital - Terceirização da atividade fim (Ação na LOA: 2250)

E5-Operacionalização do Programa de Transplante (Ação na LOA: 2615)

E6-Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa (Ação na LOA: 2282)

E7- Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade das Policlínicas do Estado (MAIS SAÚDE NAS POLICLÍNICAS) (Ação na LOA: 2224)

E8-Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade dos Centros de Atenção Integral à Criança - CAIC's (CRIANÇA AMAZONAS) (Ação na LOA: 2224)

E9-Operacionalização dos Serviços Especializados de Média Complexidade dos Centros de Atenção Integral a Melhor Idade - CAIMI's (RESIGNIFICANDO A VIDA) (Ação na LOA: 2224)

E10-Operacionalização das Unidades Assistenciais administradas por Organizações Sociais - OS (Ação na LOA: 2604)

E11-Fornecimento de Gases Medicinais para a Rede Assistencial do Estado (Ação na LOA: 2782)

E12- Aplicação de Recursos de Emenda Parlamentar na Saúde na Capital (Ação na LOA: 2692; 2792; 2794)

Fonte: Complexo Regulador do Estado do Amazonas; Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC; Coordenação de Transplante; Complexo Regulador do Estado do Amazonas/TFD; Serviço de Atenção Domiciliar – SAD/Melhor em Casa; Secretaria Executiva Adjunta de Assistência Especializada da Capital – SEAAEC; Fundação de Medicina Tropical de Manaus – FMT-HVD; Fundação Hospitalar de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta – FUHAM; : Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas – FCECON; Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ; Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHMOAM; Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes – FHCFM.



OBJETIVO 1.6:

Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de medicamentos e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

DESCRIÇÃO DA META:

- 1.6.1 Promover a implantação de farmácias do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF na capital e nos municípios do interior
1.6.2 Ampliar o acesso da população aos medicamentos e produtos para saúde de uso hospitalar e ambulatorial por meio do abastecimento da CEMA, considerando itens essenciais padronizados

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

- 1.6.1 Número de farmácias dispensadoras do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF implantadas - Meta: 23 farmácias
1.6.2 Nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial - Meta: 72,50%

AÇÕES:

- F1-Implantação da Política Estadual de Assistência Farmacêutica (Ação não orçamentária)
F2-Fornecimento de Medicamentos e Produtos Para Saúde de Uso Hospitalar e Ambulatorial (Ação na LOA: 2089)
F3-Operacionalização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica -CEAF (Ação na LOA: 2090)
F4-Distribuição dos Medicamentos e Insumos dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica de aquisição centralizada pelo MS (Ação não orçamentária)
F5-Implementação do Sistema Informatizado de Gestão de Medicamento e insumos e de Gestão Hospitalar integrado entre a Cema e as Unidades de Saúde da Rede Estadual (Ação na LOA: 2606)
F6-Transferência aos de Recursos Financeiros do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos Municípios (Ação na LOA: 2088)
F7-Qualificação da Assistência Farmacêutica ao Eixo Estrutura (QUALIFAR-SUS) nos Municípios (Ação não orçamentária)
F8-Implementação de Ações para Reduzir a Judicialização da Saúde, referente a Medicamentos e Insumos (Ação não orçamentária)

Fonte: Coordenação da Assistência Farmacêutica/Central de Medicamentos – CEMA.

OBJETIVO 1.7:

Combate à Pandemia da COVID-19.

DESCRIÇÃO DA META:

- 1.7.1 Alcançar a cobertura vacinal contra a COVID-19 na população contemplada - Meta: 80,00%
1.7.2 Reduzir a taxa de positividade nas amostras examinadas para SARS-CoV-2 em até 30% - Meta: 30,00%

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

- 1.7.1 Proporção da população com o esquema vacinal contra a COVID-19
1.7.2 Taxa de positividade para COVID-19

AÇÕES:

G1-Fortalecimento do Estado nas Ações Emergenciais de Combate à Pandemia Causada pelo Novo Coronavírus, executando o Plano de Contingência Estadual para infecção humana pelo SARS-Cov-2 (COVID-19) (Ação na LOA: 1554)

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP); Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC; Secretaria Executiva de Assistência à Saúde do Interior – SEASI.



OBJETIVO 1.8:

Ampliar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade nas Fundações de Saúde Assistenciais vinculadas à SES-AM

DESCRIÇÃO DA META:

- 1.8.1 Aumentar o atendimento aos pacientes acometidos de doenças tropicais e infecciosas na FMT-HVD
- 1.8.2 Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
- 1.8.3 Aumentar as consultas médicas realizadas na FCECON
- 1.8.4 Realizar as cirurgias de Traumatologia programadas na FHAJ
- 1.8.5 Aumentar o atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHMOAM
- 1.8.6 Aumentar os procedimentos na Área de cardiologia na FHCFM

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

- 1.8.1 Número de atendimentos aos pacientes acometidos de doenças tropicais e infecciosas na FMT-HVD - Meta: 156.000 atendimentos
- 1.8.2 Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes - Meta: 90,00%
- 1.8.3 Evolução das consultas médicas realizadas na FCECON - Meta: 2,00%
- 1.8.4 Proporção de cirurgias realizadas de Traumatologia na FHAJ - Meta: 87,00%
- 1.8.5 Evolução do atendimento da hematologia - Meta: 36,00%
- 1.8.6 Número de procedimentos na área de cardiologia na FHCFM - Meta: 19.080 procedimentos

AÇÕES:

- H1-Operacionalização dos Laboratórios de Pesquisa da FMT-HVD (Ação na LOA: 2076)
- H2-- Ampliação da Assistência em Pacientes Portadores de Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias na FMT-HVD (Ação na LOA: 2486)
- H3-Prevenção, Tratamento e Controle da Hanseníase, Dermatologia e Infecções Sexualmente Transmissíveis na FUHAM (Ação na LOA: 2069)
- H4-Implementação do Projeto Apeli para Eliminação da Hanseníase (Ação na LOA: 2068)
- H5-Prevenção, Tratamento e Controle do Câncer na FCECON (Ação na LOA: 2137)
- H6-Desenvolvimento de Atividades Educativas, Preventivas e de Diagnóstico Precoce do Câncer Pela FCECON (Ação na LOA: 2134)
- H7-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Traumatologia e Outras Especialidades na FHAJ (Ação na LOA: 2164)
- H8-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Hemoterapia na FHMOAM (Ação na LOA: 2084)
- H9-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Hematologia na FHMOAM (Ação na LOA: 2461)
- H10 - Qualificação da Coleta e Adequação Logística de Transporte das Amostras Biológicas (Ação na LOA: 2691)
- H11-Operacionalização da Assistência à Saúde na Área de Cardiologia (Ação na LOA: 2557)

Fonte: Fundação de Medicina Tropical de Manaus – FMT-HVD; Fundação Hospitalar de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta – FUHAM; Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas – FCECON; Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ; Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHMOAM; Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes – FHCFM.



DIRETRIZ Nº. 2 - Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os princípios do SUS, mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico

OBJETIVO 2.1:

Dotar de infraestrutura a rede de serviços de saúde, com a identificação e a priorização de investimentos necessários para conformação das redes de atenção, considerando os planos regionais, macrorregionais e as necessidades dos usuários para proporcionar condições adequadas para o atendimento no SUS e reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde.

DESCRIÇÃO DA META:

2.1.1 Aumentar o percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

2.1.1 Participação percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde - Meta: 4,50%

AÇÕES:

I1-Infraestrutura na rede estadual de serviços de saúde na capital e no interior, proporcionando condições adequadas para o atendimento no SUS (Ações na LOA: 1220; 1529; 1530; 1531)

Fonte: Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital – SEASC; Secretaria Executiva de Assistência à Saúde do Interior – SEASI; InfraSaúde; Projetos Especiais; Fundações e UG's.



DIRETRIZ Nº. 3 - Garantir a implementação da regionalização da saúde no Estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à saúde regionalizada

OBJETIVO 3.1:

Promover a Institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com ênfase na Desprecarização do Trabalho e na Formação e Desenvolvimento do Servidor

DESCRIÇÃO DA META:

3.1.1 Aumentar a execução das atividades de educação permanente em saúde previstas na Programação Anual de Saúde

3.1.2 Aumentar a execução das atividades de gestão do trabalho previstas na Programação Anual de Saúde

I INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

3.1.1 Proporção de atividades de educação permanente em saúde implementadas e/ou realizadas - Meta: 85,00%

3.1.2 Proporção de atividades de gestão do trabalho implementadas e/ou realizadas - Meta: 80,00%

AÇÕES

J1-Implementação das ações de Gestão do Trabalho (Ações na LOA: 2003; 1507)

J2-Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Desenvolvimento do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde na SES-AM (Ação na LOA: 2606)

J3-Realização de Atividades de Educação Permanente, Formação e Desenvolvimento do Servidor, Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde nas Fundações de Saúde (Ação na LOA: 2606)

J4-Realização das Ações de Humanização no Âmbito da Atenção e da Gestão da Saúde (Ação na LOA: 2606)

Fonte: Departamento de Gestão de Recursos Humanos – DGRH; Fundação de Medicina Tropical de Manaus – FMT-HVD; Fundação Hospitalar de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta – FUHAM; Fundação Centro de Oncologia do Estado do Amazonas – FCECON; Fundação Hospital Adriano Jorge – FHAJ; Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHMOAM; Fundação Hospital do Coração Francisca Mendes – FHCFM.



OBJETIVO 3.2:

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

DESCRIÇÃO DA META:

3.2.1 Aperfeiçoar os processos de trabalho na área de gestão executando as atividades previstas na Programação Anual de Saúde

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

3.2.1 Proporção de atividades referentes à área de gestão implementadas e/ou realizadas - Meta: 80,00%

AÇÕES:

- K1-Implementação das Ações de Gestão Administrativa (Ação na LOA: 2001)
- K2-Implementação das ações de Planejamento em Saúde, Regionalização e Projetos em Saúde (Ação na LOA: 2508)
- K3-Fortalecimento das Ações de Controle e Avaliação no Âmbito do SUS (Ação na LOA: 2249)
- K4-Implementação das Ações de Tecnologia da Informação e Informática em Saúde (Saúde Digital) (Ação na LOA: 2759)
- K5-Desenvolvimento de Estratégias de Comunicação Interna e Externa para Divulgar e Valorizar as Ações e Serviços da Rede Estadual de Saúde (Ação na LOA: 2001)
- K6-Fortalecimento da Comissão Intergestores Bipartite e Comissões Intergestores Regionais (Ação na LOA: 2028)
- K7-Implementação das Atividades de Auditoria e Fiscalização no âmbito do SUS (Ação na LOA: 2095)
- K8-Implementação das Ações de Ouvidoria do SUS (Ação na LOA: 2095)
- K9-Implementação das Ações do Núcleo de Economia da Saúde (Ação não orçamentária)

Fonte: Secretaria Executiva Adjunta de Gestão Administrativa – SEAGA; Departamento de Planejamento – DEPLAN; Departamento de Controle e Avaliação – DECAV; Departamento de Informática – DETIN; Assessoria de Comunicação – ASCOM; CIB/CIR; Auditoria; Coordenação da Ouvidoria Estadual do SUS; Núcleo de Economia da Saúde – NES; Fundo Estadual de Saúde – FES; Coordenação do Programa Saúde Amazonas

OBJETIVO 3.3:

Prover as unidades gestoras da administração estadual com despesas administrativas para a implementação e gestão de seus programas finalísticos.

DESCRIÇÃO DA META:

3.3.1 Diminuir o percentual de gasto com pessoal na despesa total com saúde

I INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

3.3.1 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde - Meta:49,00%

AÇÕES:

- L1- Administração das Unidades Gestoras com Despesas Administrativas (Ação na LOA: 2001)
- L2-Administração de Serviços de Energia Elétrica, Água e Esgoto e Telefonia para as Unidades Gestoras (Ação na LOA: 2087)
- L3-Ampliação, Modernização e Manutenção da Infraestrutura Tecnológica da Informação e Comunicação para a SES (Ação na LOA: 2463)
- L4-Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais (Ação na LOA: 2003)
- L5-Auxílio-Alimentação aos Servidores e Empregados (Ação na LOA: 2004)

Fonte: Fundo Estadual de Saúde – FES; Unidades Gestoras de Saúde Fundações de Saúde vinculadas à SES-AM.



DIRETRIZ Nº. 4 - Fortalecer e qualificar a participação do controle social garantindo a transparência, a moralidade na gestão pública e o estabelecimento de ações intersetoriais que cumpram os direitos constitucionais

OBJETIVO 4.1:

Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã

DESCRIÇÃO DA META:

4.1.1 Conselho de Saúde Estadual legalmente instituído e em funcionamento.

INDICADORES E METAS DE 4 ANOS (2020-2023):

4.1.1 Número de Conselho de Saúde Estadual legalmente instituído e em funcionamento - Meta: 1 Conselho

AÇÕES:

M1-Fortalecimento do Controle Social e Participação Popular na Saúde (Ação na LOA: 2506)

Fonte: Conselho Estadual de Saúde – CES-AM.



Painel de Monitoramento dos Indicadores



Painel de Monitoramento dos Indicadores - Medidas de Desempenho

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.1.1	Aumentar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, por local de notificação / total de casos notificados por local de notificação x 100	SINAN	99,90 (2022)	97,00	95,50	96,00	97,00	97,00	%	FVS-RCP
1.1.2	Aumentar o percentual de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados / Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados x 100	SINAN	67,10 (2022)	85,00	85,00	85,00	85,00	85,00	%	FVS-RCP/ Coordenação Estadual de Tuberculose/ SES-AM



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.1.3	Tratar para Infecção por Tuberculose os contatos estimados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose	$\frac{\text{Número de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial com tratamento para Infecção por Tuberculose iniciado}}{\text{Número de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial estimados para iniciar tratamento para Infecção por Tuberculose}} \times 100$	IL-TB	45,50 (ANO 2022)	60,00	-	-	60,00	60,00	%	FVS-RCP/ Coordenação Estadual de Tuberculose/ SES-AM
1.1.4	Aumentar o tratamento oportuno dos casos autóctones de malária	Proporção de casos autóctones de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	$\frac{\text{Nº de casos de malária autóctones com tratamento oportuno}}{\text{Nº total de casos de malária autóctones}} \times 100$	SIVEP	62,00 (ANO 2022)	70,00	67,20	70,00	70,00	70,00	%	FVS-RCP



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.1.5	Reduzir o número de casos autóctones de malária	Número de casos autóctones de malária	Somatório do número de exames positivos de malária (códigos B50 a B54 da CID – 10) por local provável de infecção, excluídas LVC	SIVEP	53.709 (ANO 2022)	196.245	49.600	52.200	49.590	44.855	Número	FVS-RCP
1.1.6	Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Total de óbitos de MIF investigados, no módulo de investigação do SIM / Total de óbitos de MIF no módulo de investigação do SIM x 100	SIM	79,10 (ANO 2022)	90,00	85,00	90,00	90,00	90,00	%	FVS-RCP
1.1.7	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Total de óbitos não fetais com causa básica definida / Total de óbitos não fetais x 100	SIM	91,64 (ANO 2022)	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	%	FVS-RCP



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.1.8	Elevar a cobertura das vacinas selecionadas, para a cobertura preconizada, para prevenção e controle de doenças de significativa importância	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada / 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral x 100	SI-PNI	0,00 (ANO 2021)	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	%	FVS-RCP
1.1.9	Aumentar o encerramento oportuno dos registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação / Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação x 100	SINAN	100,00 (ANO 2022)	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	%	FVS-RCP



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.1.10	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	$1,2 \times PCT + 1,0 \times PT + 1,0 \times PCRL / 3,2$	SISAGUA	57,08 (ANO 2022)	45,00	35,00	35,00	35,00	45,00	%	FVS-RCP
1.1.11	Ampliar a proporção de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação" preenchido	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Nº de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano e local de ocorrência do caso / Nº total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de ocorrência X 100	SINAN	95,20 (ANO 2022)	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	%	CEREST/VS-RCP



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
OBJETIVO Nº 1.1 - Contribuir para redução das taxas de morbimortalidade das principais causas de óbitos, doenças e agravos, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e ações intersetoriais e interinstitucionais

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.1.12	Reduzir a incidência do número de casos de Aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	Nº de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência	SINAN	3 (ANO 2022)	14	5	4	3	2	Número	Coordenação IST/AIDS/FVS-RCP
1.1.13	Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência	SINAN	391 (ANO 2022)	1.700	500	400	400	400	Número	Coordenação IST/AIDS/FVS-RCP
1.1.14	Ampliar o número de testes rápidos para Hepatite B	Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados	Nº de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados no ano por local de residência	(SISAB - eGestor AB)	265.078 (ANO 2022)	326.025	43.669	50.219	107.971	124.166	Número	Coordenação IST/AIDS/FVS-RCP



SAÚDE NO INTERIOR

DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.2- Fortalecer os serviços de Média Complexidade nas Regiões de Saúde e Estruturar os serviços de Alta Complexidade nas Macrorregiões, visando o Planejamento Regional Integrado (PRI) para ampliar a oferta de serviços especializados

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.2.1	Remanejamento dos recursos do Teto MAC da Gestão Estadual para a Gestão dos Municípios, a serem executados em ações e serviços especializados	Número de municípios que recebem os recursos do Teto MAC remanejados da Gestão Estadual para a Gestão dos Municípios a serem executados em ações e serviços especializados	Número de municípios que recebem os recursos do Teto MAC remanejados da Gestão Estadual para a gestão dos municípios	SISMAC e Resoluções CIB Nº 002 DE 31/01/2018; Nº 027 de 27/07/2020 e Nº 040 de 28/09/2020	60 municípios (ANO 2022) TABATINGA E CARERIRO DA VÁRZEA NÃO RECEBEM TETO MAC	60 Municípios	-	-	-	60	Número	SEAI/ DEPLAN
1.2.2	Implantação de UTI no interior	Número de municípios do interior com serviço de UTI implantados	Nº de municípios do interior com serviço de UTI implantados	SEAI	3 municípios: Parintins, Tefé e Tabatinga (ANO 2022)	4 Municípios (Parintins, Tefé, Tabatinga e Humaitá)	-	-	-	4	Número	SEAI



ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS E CICLOS DE VIDA

DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.3- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.3.1	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	$\frac{\text{Nº de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período}}{\text{Nº de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período}} \times 100$	SINASC	21,80 (ANO 2022)	23,00	23,80	22,80	23,00	23,00	%	SEAPS/ DABE/ Saúde do Adolescente/ Saúde da Mulher
1.3.2	Aumentar a Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde	$\frac{\text{Cobertura da APS das equipes financiadas pelo MS no Estado}}{\text{(população cadastrada pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSF) e da Atenção Primária (eAP) financiadas pelo MS no estado/ Estimativa populacional do Estado)}} \times 100$	Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor AB) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).	71,77 (Dezembro de 2022)	65,70	-	-	65,50	66,00	%	SEAPS/ DABE/ Gerência de Atenção Básica



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
OBJETIVO Nº 1.3- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.3.3	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	Nº de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano/ Nº total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano X 100	Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS	67,31 (ANO 2022)	81,00	81,00	81,00	81,00	81,00	%	SEAPS/ DABE/ Coordenação de Alimentação e Nutrição
1.3.4	Realizar nas gestantes cadastradas a quantidade de consultas de pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde, 6 (seis) atendimentos, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Nº de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação. Denominador: 1. Denominador: Nº de gestantes com pré-natal na APS, ou 2. Denominador Estimado: Potencial de cadastro municipal/Cenário municipal x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado.	SISAB/e-GESTOR AB	42,00 Para o resultado anual, foi considerado o resultado do 3º quadrimestre	45,00	-	-	45,00	45,00	%	SEAPS/ DABE/ Saúde da Mulher



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
OBJETIVO Nº 1.3- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.3.5	Realizar nas gestantes cadastradas, os exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado, em relação ao total de gestantes estimadas do município.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Numerador: Nº de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS. 1. Denominador: Nº de gestantes com pré-natal na APS, ou 2. Denominador Estimado: Potencial de cadastro municipal/Cenário municipal x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado	SISAB/e-GESTOR AB	83,00 Para o resultado anual, foi considerado o resultado do 3º quadrimestre	60,00	-	-	60,00	60,00	%	SEAPS/ DABE/ Saúde da Mulher
1.3.6	Realizar nas gestantes cadastradas o atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Numerador: Nº de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS. 1. Denominador: Nº de gestantes com pré-natal na APS, ou 2. Denominador Estimado: Potencial de cadastro municipal/Cenário municipal x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado	SISAB/e-GESTOR AB	75,00 Para o resultado anual, foi considerado o resultado do 3º quadrimestre	60,00	-	-	60,00	60,00	%	SEAPS/ DABE/ Saúde da Mulher



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
OBJETIVO Nº 1.3- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.3.7	Realizar nas mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS, exame citopatológico do colo do útero no intervalo de 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	Numerador: Nº de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 36 meses. 1. Denominador: Nº de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS do município no período analisado, ou 2. Denominador Estimado: Cenário municipal x % mulheres com 25 a 64 anos por estudo de estimativa populacional 2020 – IBGE	SISAB/e-GESTOR AB	30,00 Para o resultado anual, foi considerado o resultado do 3º quadrimestre	40,00	-	-	40,00	40,00	%	SEAPS/ DABE/ Saúde da Mulher



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.3- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.3.8	Vacinar as crianças de 1 (um) ano de idade na APS com 3 doses, contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada	Numerador: Número de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de poliomielite inativada e Pentavalente; ou (caso excepcional descrito na ficha de qualificação) 1. Denominador: Número de crianças cadastradas e vinculadas em equipes de APS que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado ou 2. Denominador Estimado: Potencial de cadastro municipal/Cenário municipal x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado	SISAB/e-GESTOR AB	-	95,00	-	-	-	95,00	%	SEAPS/ DABE/ Saúde da Criança



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.3- Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade, considerando o atendimento às necessidades de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.3.9	Aferir em cada semestre a pressão arterial das pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS, em relação a quantidade estimada de hipertensos que o município possui	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	Numerador: Nº de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses. Denominador: Nº de pessoas com hipertensão arterial no SISAB, ou 2. Denominador Estimado: Cenário municipal x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019	SISAB/e-GESTOR AB	38,00 Para o resultado anual, foi considerado o resultado do 3º trimestre	50,00	-	-	50,00	50,00	%	SEAPS/ DABE/ Hipertensão e Diabetes
1.3.10	Realizar nos diabéticos que são consultados pelas equipes de APS, consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Numerador: Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses. 1. Denominador: Nº de pessoas com diabetes no SISAB, ou 2. Denominador Estimado: Cenário municipal x % pessoas com diabetes PNS 2019	SISAB/e-GESTOR AB	35,00 Para o resultado anual, foi considerado o resultado do 3º trimestre	50,00	-	-	50,00	50,00	%	SEAPS/ DABE/ Hipertensão e Diabetes



REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
OBJETIVO Nº 1.4 - Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas priorizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.4.1	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64a na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Soma da frequência do Nº de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico serviço-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico serviço vaginal/microflora-rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento / População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3	SIA / IBGE	0,52 (ANO 2022)	0,50	0,35	0,42	0,43	0,50	Razão	FCECON/ SEAPS/ Saúde da Mulher/ Rede de Atenção às Condições Crônicas
1.4.2	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Soma da frequência do Nº de mamografias (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento / População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano / 2	SAI / IBGE	0,10 (ANO 2022)	0,19	0,19	0,19	0,19	0,19	Razão	FCECON/ SEAPS/ Saúde da Mulher/ Rede de Atenção às Condições Crônicas



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.4 - Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas prioritizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.4.3	Reduzir a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Nº de óbitos de residentes de menor de 1 ano / Nº de nascidos vivos de mães residentes X 1.000	SIM / SINASC	16,00 (ANO 2022)	15,00	15,00	12,50	15,00	15,00	%	SEAPS/ Saúde da Criança/ Rede Materno Infantil
1.4.4	Aumentar o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar	Nº de nascido vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano / número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano X 100	SINASC	58,30 (ANO 2022)	66,00	66,00	70,00	66,00	66,00	%	SEAPS/ Rede Materno Infantil
1.4.5	Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Nº de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez) em determinado período e local de residência	SIM	47 (ANO 2022)	240	59	68	59	54	Número	SEAPS/ Rede Materno Infantil



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.4 - Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas prioritizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.4.6	Aumentar as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Razão entre ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	$(\text{N}^\circ \text{ de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano} / \text{total de CAPS cadastrados no CNES}) \times 100$	SIA	62,50 (ANO 2022)	100,00	80,00	100,00	100,00	100,00	%	SEAPS/Rede de Atenção Psicossocial/ Saúde Mental
1.4.7	Ampliar o número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios	Número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios	Nº de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios	CNES	22 Serviços especializados em funcionamento (ano 2022)	22	-	-	17	22	Número	SEAPS/Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.4 - Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com ênfase na organização das Linhas de Cuidado e Redes Temáticas prioritizadas: Linha de Cuidado Saúde da Mulher e da Criança (a), Rede de Urgência e Emergência (b), Rede de Atenção Psicossocial (c), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (d) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (e)

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.4.8	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônica	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	Nº de óbitos de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) – Doenças do aparelho circulatório/ Nº total de pessoas de 30 a 69 anos com uma das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	SIM	225,7 (3.955 óbitos)	225,00	228,16	180,36	230,33	225,72	Taxa	SEAPS/ Rede de Atenção às Condições Crônicas
1.4.9	Realizar o exame de ECG nos pacientes com dor torácica nos Pronto Socorros Adultos	Proporção de pacientes com dor torácica com exames de ECG realizados	Numerador: Soma dos pacientes admitidos com dor torácica com exames de ECG realizados nos Prontos Socorros Adultos / Denominador: Soma de pacientes com dor torácica atendidos nos Prontos Socorros Adultos x 100	SAI/SIH	100% (2022)	100%	-	-	100	100	%	SEAPS/ Rede de Urgência e Emergência



ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA
DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade, aprimorando a Política de Assistência Especializada de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (a), Política de Regulação de acesso aos serviços de saúde (b), integrando o Programa de TFD Interestadual (c), Assistência Domiciliar (d) e Rede Complementar do SUS (e)

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.5.1	Organizar e ampliar o acesso a cirurgias, exames e consultas na Atenção Especializada, em especial aquelas com demanda reprimida, através da aprovação e implementação do Plano Estadual de Redução das Filas e Cirurgias Eletivas	Plano Estadual de Redução das Filas e Cirurgias Eletivas aprovado e implementado	Número de Plano Estadual de Redução das Filas e Cirurgias Eletivas aprovado e implementado	Resolução CIB 009/2023	-	1 plano	-	-	-	1	Número	SEAC/ Central de Regulação do Estado do AM/Unidades
1.5.2	Ampliar o número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual	Número Total de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual no ano	Produção de serviços (SIA)	28.041.271	28.042.000	-	-	-	28.042.000	Número	Unidades



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde
OBJETIVO Nº 1.6 - Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica, promover o uso racional de medicamentos e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.6.1	Promover a implantação de farmácias do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF na capital e nos municípios do interior	Número de farmácias dispensadoras do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF implantadas	Nº absoluto de farmácias do CEAF implantadas	Controle interno (CEMA)	3 (ANO 2022)	23	3	10	4	6	Número	CEMA/ Coordenação da Assistência Farmacêutica
1.6.2	Ampliar o acesso da população aos medicamentos e produtos para saúde de uso hospitalar e ambulatorial por meio do abastecimento da CEMA, considerando itens essenciais padronizados	Nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial	Qtd de itens padronizados, de uso hospitalar e ambulatorial, em estoque na CEMA/Qtd de itens padronizados de uso hospitalar e ambulatorial x100	Controle interno (CEMA)	73,30 (ANO 2022)	72,50	-	-	72,00	75,00	%	CEMA/ Coordenação da Assistência Farmacêutica



COMBATE À PANDEMIA DA COVID 19

DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.7 - Combate à Pandemia da COVID-19

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.7.1	Alcançar a cobertura vacinal contra a COVID-19 na população contemplada	Proporção da população com o esquema vacinal contra a COVID-19	População vacinada com a segunda dose + população vacinada com dose única/população contemplada - população contemplada menor de 12 anos x 100	SI-PNI	84,10% (ANO 2022)	80%	-	-	80%	80%	%	FVS-RCP
1.7.2	Reduzir a taxa de positividade nas amostras examinadas para SARS-CoV-2 em até 30%	Taxa de positividade para COVID-19	nº de amostras positivas para SARS-CoV-2 na última semana epidemiológica / nº de amostras examinadas para SARS-CoV-2 na última semana epidemiológica x 100	GAL, SIVEP Gripe e E-SUS	34,40% (ANO 2022)	<30%	-	-	<30%	<30%	%	FVS-RCP



ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES

DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.8 - Ampliar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade nas Fundações de Saúde Assistenciais vinculadas à SES-AM

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.8.1	Aumentar os atendimentos aos pacientes acometidos de doenças tropicais e infecciosas na FMT-HVD	Número de atendimentos aos pacientes acometidos de doenças tropicais e infecciosas na FMT-HVD	Número total de atendimentos de doenças tropicais e infecciosas realizadas no ano	FMT-HVD	345.364 atendimentos	156.000	-	-	-	156.000	Número	FMT-HVD
1.8.2	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Nº de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação / Nº total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes.	SINAN	91,80 (ANO 2022)	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	%	FUHAM



DIRETRIZ Nº 1 - Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde

OBJETIVO Nº 1.8 - Ampliar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade nas Fundações de Saúde Assistenciais vinculadas à SES-AM

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
1.8.3	Aumentar as consultas médicas realizadas na FCECON	Evolução das consultas médicas realizadas na FCECON	(Número de consultas médicas realizadas no período atual / Número de consultas médicas do período anterior) - 1 x 100	FCECON	1,97	2,00	-	-	-	2,00	%	FCECON
1.8.4	Realizar as cirurgias de Traumatologia programadas na FHAJ	Proporção de cirurgias realizadas de Traumatologia na FHAJ	Número de cirurgias realizadas em Traumatologia / Número de cirurgias programadas em Traumatologia x 100	FHAJ	87,51	87,00	-	-	-	87,00	%	FHAJ
1.8.5	Aumentar o atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHEMOAM	Evolução do atendimento da hematologia	(Número de consultas médicas realizadas no período atual / Número de consultas médicas do período anterior) - 1 x 100	FHEMOAM	42,89	36,00	-	-	-	36,00	%	FHEMOAM
1.8.6	Aumentar os procedimentos na Área de cardiologia na FHCFM	Número de procedimentos na área de cardiologia na FHCFM	Número de procedimentos na área de cardiologia realizados (cirurgias cardíacas em adultos + cirurgias cardíacas pediátricas + cirurgias vasculares + Embolizações e Arteriografias + Cateterismo e Angioplastias + Radiografia e Tomografias)	FHCFM	-	19.080				19.080	Número	FHCFM



INFRAESTRUTURA- OBRAS E EQUIPAMENTOS

DIRETRIZ Nº 2- Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os princípios do SUS, mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico

OBJETIVO Nº 2.1 - Dotar de infraestrutura a rede de serviços de saúde, com a identificação e a priorização de investimentos necessários para conformação das redes de atenção, considerando os planos regionais, macrorregionais e as necessidades dos usuários para proporcionar condições adequadas para o atendimento no SUS e reduzir as desigualdades na oferta de ações e serviços públicos de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
2.1.1	Aumentar o percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde	Participação percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde	Total de gastos em investimento / total de gastos em saúde, excluídas as deduções X100	SIOPS	2,51 (ANO 2022)	4,50	3,00	4,00	4,50	4,50	%	(InfraSaúde, Projetos Especiais; SEAC; SEAI Fundações, UG's)



GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

DIRETRIZ Nº 3- Garantir a implementação da regionalização da saúde no Estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à saúde regionalizada

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover a Institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com ênfase na Desprecarização do Trabalho e na Formação e Desenvolvimento do Servidor

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
3.1.1	Aumentar a execução das atividades de educação permanente em saúde previstas na Programação Anual de Saúde	Proporção de atividades de educação permanente em saúde implementadas e/ou realizadas	Nº de atividades de educação permanente em saúde implementadas e/ou realizadas / Nº total de atividades de Educação Permanente em Saúde programadas na PAS X100	Relatório de atividades executadas	83,93 (ANO 2022)	85,00	60,00	60,00	80,00	85,00	%	DGRH - GDRH-Coordenação Estadual de EPS
3.1.2	Aumentar a execução das atividades de gestão do trabalho previstas na Programação Anual de Saúde	Proporção de atividades de gestão do trabalho implementadas e/ou realizadas	Nº de atividades de gestão do trabalho implementadas e ou realizadas/ Nº total de atividades de gestão do trabalho programadas na PAS X100	Relatório de atividades executadas	63,64% (ANO 2022)	80,00	-	-	80,00	80,00	%	DGRH/GMON



GESTÃO DA SES - AM

DIRETRIZ Nº 3- Garantir a implementação da regionalização da saúde no Estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à saúde regionalizada

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

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
3.2.1	Aperfeiçoar os processos de trabalho na área de gestão executando as atividades previstas na Programação Anual de Saúde	Proporção de atividades referentes à área de gestão implementadas e/ou realizadas	Nº de atividades na área de gestão realizadas e/ou implementadas / Nº total de atividades previstas na PAS X100	RAG	80,36% (Ano 2022)	80,00	70,00	75,00	80,00	80,00	%	Departamentos da Sede



APOIO ADMINISTRATIVO

DIRETRIZ Nº 3- Garantir a implementação da regionalização da saúde no Estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à saúde regionalizada

OBJETIVO Nº 3.3 - Prover as unidades gestoras da administração estadual com despesas administrativas para a implementação e gestão de seus programas finalísticos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
3.3.1	Diminuir o percentual de gasto com pessoal na despesa total com saúde	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	Total de gastos com pessoal (folha de pagamento, encargos e terceirização) / total de gastos públicos em saúde X100 (DESPESA LIQUIDADADA)	Planilha de despesa com pessoal da SEFAZ e planilha de execução total na saúde do FES	48,06 (empenhado) (ANO 2022)	49,00	59,00	49,00	49,00	49,00	%	DGRH/ DEPLAN

CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE

DIRETRIZ Nº 4- Fortalecer e qualificar a participação do controle social garantindo a transparência, a moralidade na gestão pública e o estabelecimento de ações intersetoriais que cumpram os direitos constitucionais

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Fórmula de Cálculo	Fonte da Apuração	Linha de Base do Indicador (Último Resultado Obtido)	Meta Plano (2020-2023)	Meta Anuais Previstas				Unidade de Medida	Área Técnica Responsável
							2020	2021	2022	2023		
4.4.1	Conselho de Saúde Estadual legalmente instituído e em funcionamento.	Número de Conselho de Saúde Estadual legalmente instituído e em funcionamento	Nº de Conselho de Saúde Estadual legalmente instituído e em funcionamento	CES/AM	1 (Ano 2022)	1	-	1	1	1	Número	Conselho Estadual de Saúde do Amazonas

