



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINA PASTORA

0001

RELATÓRIO DE GESTÃO
– Exercício de 2016–

Em cumprimento às exigências legais, juntamos a Prestação de Contas do **exercício de 2016**, o presente Relatório de Gestão, onde procuramos demonstrar alguns indicadores que contribuirão para a avaliação da gestão deste órgão, sob o ponto de vista da legalidade, eficiência, eficácia, economicidade e efetividade na utilização dos recursos públicos.

Constam ainda no presente relatório, de forma resumida, todas as informações relacionadas à movimentação orçamentária, financeira e patrimonial da entidade. Todos os registros contábeis obedeceram rigorosamente a legislação em vigor, em especial a Lei Federal nº 4.320/64 e a Lei Complementar Federal nº 101/00.

I – DA DOCUMENTAÇÃO:

Integra a presente Prestação de Contas todos os documentos exigidos através da Resolução TC nº 223/02. Todas as peças foram arrumadas e encadernadas na ordem seqüencial estabelecida na referida Resolução.

II – DO PLANEJAMENTO:

No setor público, planejamento é o estudo e o estabelecimento das diretrizes e metas que deverão orientar a ação governamental. Planejamento é o processo de definição de um cenário futuro desejado e dos meios eficazes para alcançá-lo. No atual sistema orçamentário nacional, estabelecido pela Constituição Federal, três são os instrumentos utilizados para a operacionalização do processo de planejamento nos entes federados: o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

A legislação orçamentária do Município de Divina Pastora/SE, vigente durante o exercício de 2016 é a seguinte:

Plano Plurianual 2014-2017	Lei N.º 119 de 20/12/2013
Lei de Diretrizes Orçamentárias	Lei N.º 146 de 25/06/2015
Lei Orçamentária	Lei N.º 147 de 15/12/2015

Na Lei Orçamentária do exercício de 2016, a receita e a despesa foram estimadas e fixadas, respectivamente, da seguinte forma:

RECEITA	
Receita Corrente	1.233.600,00
Receita de Capital	90.000,00
TOTAL	1.323.600,00



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINA PASTORA

0002

DESPESA	
Despesa Corrente	3.870.680,00
Despesa de Capital	119.200,00
TOTAL	3.989.880,00

A Lei Orçamentária do Município, elaborada em conformidade com as metas previstas no Plano Plurianual e na Lei de Diretrizes Orçamentárias, contempla as seguintes ações:

DESCRIÇÃO	TIPO
Construção, reforma e/ou ampliação da Secretaria Municipal de Saúde	PROJETO
Construção, reforma e/ou ampliação de unidades de Saúde	PROJETO
Aquisição de equipamentos, mobiliários e veículos para Sec. Municipal de Saúde	PROJETO
Aquisição e/ou desapropriação de imóveis	PROJETO
Modernização gerencial e operacional da Secretaria Municipal de Saúde	ATIVIDADE
Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde	ATIVIDADE
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	ATIVIDADE
Manutenção da Academia de Saúde	ATIVIDADE
Ações voltadas para atenção básica	ATIVIDADE
Ações voltadas para média complexidade	ATIVIDADE
Ações voltadas para assistência farmacêutica	ATIVIDADE
Ações voltadas da vigilância epidemiológica	ATIVIDADE
Gestão do programa saúde da família	ATIVIDADE
Gestão Saúde Bucal	ATIVIDADE
Gestão dos agentes comunitários de Saúde	ATIVIDADE
Manutenção do CAPS	ATIVIDADE
Demais programas do Governo Estadual e Federal	ATIVIDADE
Capacitação dos servidores da saúde	ATIVIDADE
Ações voltadas a vigilância sanitária	ATIVIDADE

III – DAS ALTERAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

A despesa inicialmente fixada na Lei Orçamentária sofreu algumas alterações no decorrer do exercício, ocasionada pela abertura de Créditos Adicionais, conforme demonstramos a seguir:

Despesa fixada inicial	3.989.880,00
Créditos suplementares abertos (+)	3.632.572,49
Créditos especiais abertos (+)	0,00
Redução de dotações (-)	3.313.915,75
Despesa autorizada final	4.308.536,74



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINA PASTORA

0003

Para cobertura dos Créditos Adicionais abertos, foram utilizados os recursos previstos no art. 43, § 1º, da Lei Federal nº 4.320/64.

IV – DA GESTÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA:

a) RECEITA

A receita orçamentária arrecadada no exercício importou em **R\$ 1.328.027,54 (Um milhão trezentos e vinte e oito mil vinte e sete reais e cinquenta e quatro centavos)**. Verificou-se, portanto, uma arrecadação a **maior** no valor de **R\$ 4.427,54 (Quatro mil quatrocentos e vinte e sete reais e cinquenta e quatro centavos)** que a previsão inicial de **R\$ 1.323.600,00 (Um milhão trezentos e vinte e três mil e seiscentos reais)**.

Receita	Previsão	Arrecadação	Saldo
Receitas Correntes	1.233.600,00	1.328.027,54	94.427,54
Receitas de Capital	90.000,00	0,00	(90.000,00)
TOTAL	1.323.600,00	1.328.027,54	4.427,54

b) DA DESPESA

Dos créditos autorizados para o exercício de 2016, realizou-se uma despesa no valor de **R\$ 4.245.761,54 (Quatro milhões duzentos e quarenta e cinco mil setecentos e sessenta e um reais e cinquenta e quatro centavos)** contra uma autorização de **R\$ 3.989.880,00 (Três milhões novecentos e oitenta e nove mil oitocentos e oitenta reais)** gerando uma diferença orçamentária na ordem de **R\$ 62.775,20 (Sessenta e dois mil setecentos e setenta e cinco reais e vinte centavos)**, conforme demonstrado a seguir:

Categoria Econômica	Autorizado Final	Empenhado	Saldo
Despesas Correntes	3.769.733,45	3.715.127,88	54.605,57
Despesas de Capital	538.803,29	530.633,66	8.169,63
TOTAL	4.308.536,74	4.245.761,54	62.775,20

Os demonstrativos anexos à Prestação de Contas demonstrarão de forma detalhada toda a movimentação da despesa orçamentária no exercício.

c) BALANÇO FINANCEIRO

O Balanço Financeiro, apresentado na forma estabelecida no art. 103, da Lei Federal nº 4.320/64, tem a seguinte composição:

Receita Orçamentária	1.328.027,54	Despesa Orçamentária	4.245.761,54
Transf. Financ. Recebidas	3.341.452,52	Transf. Financ. Concedidas	105,25
Recebimentos Extraorçamentária	969.409,71	Pagamentos Extraorçamentária	1.074.671,90
Saldo em espécie do exercício anterior	494.189,45	Saldo em espécie p/ o exercício seguinte	812.540,53
TOTAL	6.133.079,22	TOTAL	6.133.079,22



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINA PASTORA

.., #

0004

V – DAS LICITAÇÕES:

Foram realizados no exercício **11** processo(s) licitatório(s) conforme segue:

Modalidade	Nº	Vencedor(es)	Objeto
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO	1	Agistemas Comércio de Informática LTDA	Licença de uso do software portal de informações detalhadas de folha de pagamento, incluindo manutenção e suporte técnico;
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO	2	ERPAC – Escritório Regional de Procuradoria e Assistência Contábil LTDA	Prestação de serviços técnicos especializados por parte do ERPAC, consultoria e assessoria relacionadas a contabilidade pública
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO	5	Agistemas Comércio de Informática LTDA	Licença de uso de software Agportal nos módulos: Agfolha/RH e aglogística. Agtributos – tributos, Agfrota – frota de veículos, Agfolha/Rh – folha de pagamentos, Aglogística – Almoxarifado, patrimônio e compras, protocolos – protocolos e Aglicitar - licitação
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO	6	3Tecnos Tecnologia LTDA - ME	Licença de uso de software ERP Contabilis incluindo treinamento dos usuários, atualização das novas versões e manutenção preventiva e corretiva e portal da transparência
DISPENSA DE LICITAÇÃO	1	Greice Lima Costa	Locação de um imóvel para funcionamento do almoxarifado do Fundo Municipal de Saúde, localizado a rua São Pedro S/N, centro
DISPENSA DE LICITAÇÃO	2	Maria de Lourdes Santos	Locação de um imóvel para o funcionamento do Posto de Saúde Dom José Thomas Nabuco, localizado no povoado Maniçoba
TOMADA DE PREÇOS	4	Reis Engenharia e Consultoria LTDA	Construção de uma unidade de saúde no projeto de assentamento Flor do Mucuri II
PREGÃO	15	Center Med Comercial LTDA-	Fornecimento de material



ESTADO DE SERGIPE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DIVINA PASTORA

0005

PREGÃO PRESENCIAL	18	Gama Comércio de Veículos LTDA	Aquisição de ambulância de transporte
PREGÃO PRESENCIAL	25	Sanclaup Comercial LDA EPP, MD Material Hospitalar LTDAM Maceio Med Distribuidora de Produtos Hospitalares LTDA – EPP, Lusmed Comércio de Produtos Hospitalares LTDA EPP, Viana Farma Comércio e Representações LTDA – ME, Yuri Med Produtos Farmacêuticos e Hospitalares LTDA ME, Luiz Ferreira Leite Neto ME	Aquisição de medicamentos para distribuição gratuita a população e manutenção do programa saúde da família
PREGÃO PRESENCIAL	32	Maxigas Comércio Distribuição e Serviços LTDA	Fornecimento e recarga de cilindros de oxigênio e acessórios.

VI – DA GESTÃO PATRIMONIAL

O Balanço Patrimonial, levantado em estrita observância às normas estabelecidas na Lei Federal n.º 4.320/64, apresentou um resultado acumulado na ordem de **R\$ 1.685.337,35 (um milhão seiscentos e oitenta e cinco mil trezentos e trinta e sete reais e trinta e cinco centavos)**. De forma resumida, a posição do patrimônio público municipal em 31/12/2016 era a seguinte:

Ativo Circulante	890.406,24	Passivo Circulante	424.300,35
Ativo Não-Circulante	1.219.231,46	Passivo Não-Circulante	0,00
		Patrimônio Líquido	1.685.337,35
TOTAL	2.109.637,70	TOTAL	2.109.637,70

O resultado econômico do exercício foi positivo na ordem de **R\$ 836.024,29 (oitocentos e trinta e seis mil e vinte e quatro reais e vinte e nove centavos)** decorrente da diferença entre as variações patrimoniais aumentativas e as variações patrimoniais diminutivas, apuradas conforme as variações patrimoniais quantitativas, peça integrante desta Prestação de Contas. Resumidamente, o resultado econômico do exercício está demonstrado a seguir:

Variações Patrimonial Aumentativa	4.904.756,57
Variações Patrimonial Diminutiva	4.068.732,28
Resultado Patrimonial	836.024,29

VII – AÇÕES FINALÍSTICAS

Secretaria Municipal de Saúde - DIVINA PASTORA

CNPJ: 1

PRAÇA DA MATRIZ, 157

Telefone: 7932711350 - E-mail: saude@divinapastora.se.gov.br

49650-000 - DIVINA PASTORA - SE

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016

0006

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: NARA OLIVEIRA DA SILVA

Data da Posse: 03/01/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome:

Data da Posse:

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG? Sim

Nome: CHINTIA MIRIELE SOLUSA OLIVEIRA

Data da Posse: 04/07/16

Nome: NARA OLIVEIRA DA SILVA

Data da Posse: 04/08/15

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS

Tipo Lei - 01

CNPJ

11.544.537/0001-39 - Fundo de Saúde

Data

27/01/1995

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim

Gestor do FMS

NARA OLIVEIRA DA SILVA

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS

Tipo Lei - 04

Nome do Presidente do CMS

MARIA DE LOURDES SANTOS LIMA

Data

04/10/1993

Segmento

usuário

Data da última eleição do Conselho

24/01/2017

Telefone

E-mail

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde

03/2013

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde?

Sim

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 1 Em 03/07/2013

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016?

Não

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017?

Não

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

Não

O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

Não

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:

Aracaju

O município participa de algum consórcio?

Não

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Sim Quantas? 2

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

A política de saúde do município de Divina Pastora buscou no ano de 2018 efetivar propostas viáveis em conformidade com a política de saúde das demais instâncias gestoras, com o objetivo de continuar avançando na gestão municipal de saúde, trabalhando diretrizes prioritárias para o setor, coerentes com os eixos estratégicos do modelo de atenção dentro da ótica administrativa responsável e da gestão democrática, com o processo evolutivo do sistema de saúde, na perspectiva do cuidado com as pessoas. O compromisso da Gestão, são baseadas no perfil epidemiológico na estrutura da rede de serviços, estrutura da gestão e nas necessidades da população pastorense.

No ano de 2018 além da estrutura existente, que são, duas equipes de saúde da família, um polo de academia da saúde, clínica de saúde da família com atendimento ambulatorial de pediatria, ginecologia, clínica médica, fisioterapia, psicologia também estruturamos o serviço de ambulância em uma central com atendimento 24 horas para atender as demandas de urgência e emergência.

Pautado em uma gestão participativa adotou-se no cronograma da secretaria reuniões mensais para avaliação e planejamento das ações pactuadas, buscando qualificar a assistência em saúde para os usuários do sistema em Divina Pastora.

0007

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

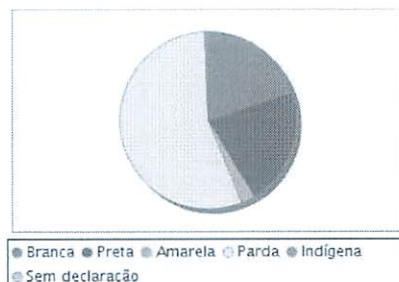
2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

4.975

0008

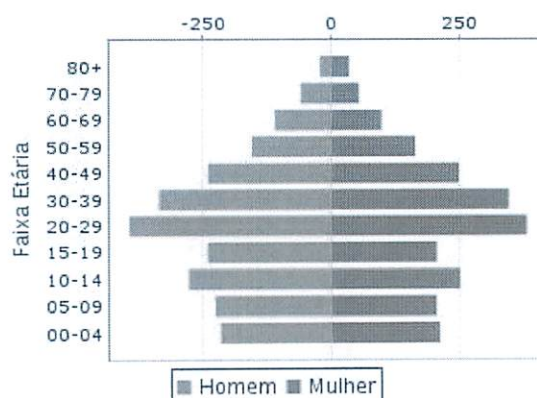
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	4.487	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	865	30,44%
Preta	928	18,65%
Amarela	105	2,11%
Parda	2.397	48,18%
Indígena	31	0,62%
Sem declaração	0	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	216	212	428
05-09	226	206	432
10-14	278	252	530
15-19	241	207	448
20-29	394	384	778
30-39	336	349	685
40-49	240	250	490
50-59	154	165	319
60-69	109	99	208
70-79	59	54	113
80+	21	35	56
Total	2.274	2.213	4.487



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

O Município possui uma população segundo o último censo de etnia parda, já a faixa etária é de 20 a 39 anos. A população feminina ainda é predominante, até mesmo pelo município ter uma característica econômica pouco migratória. Os nativos do município do sexo masculino, na grande maioria, trabalham em localidades próximas (Empresas e Fábricas que absorvem mão de obra operacional) e ou na grande Aracaju onde as oportunidades de emprego são diversificadas e acabam suprimindo a carência de trabalhadores com pouca qualificação profissional (grande desafio na área educacional) que ainda é significativa no município.

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015)

Última atualização: 27/03/2017 10:21:20

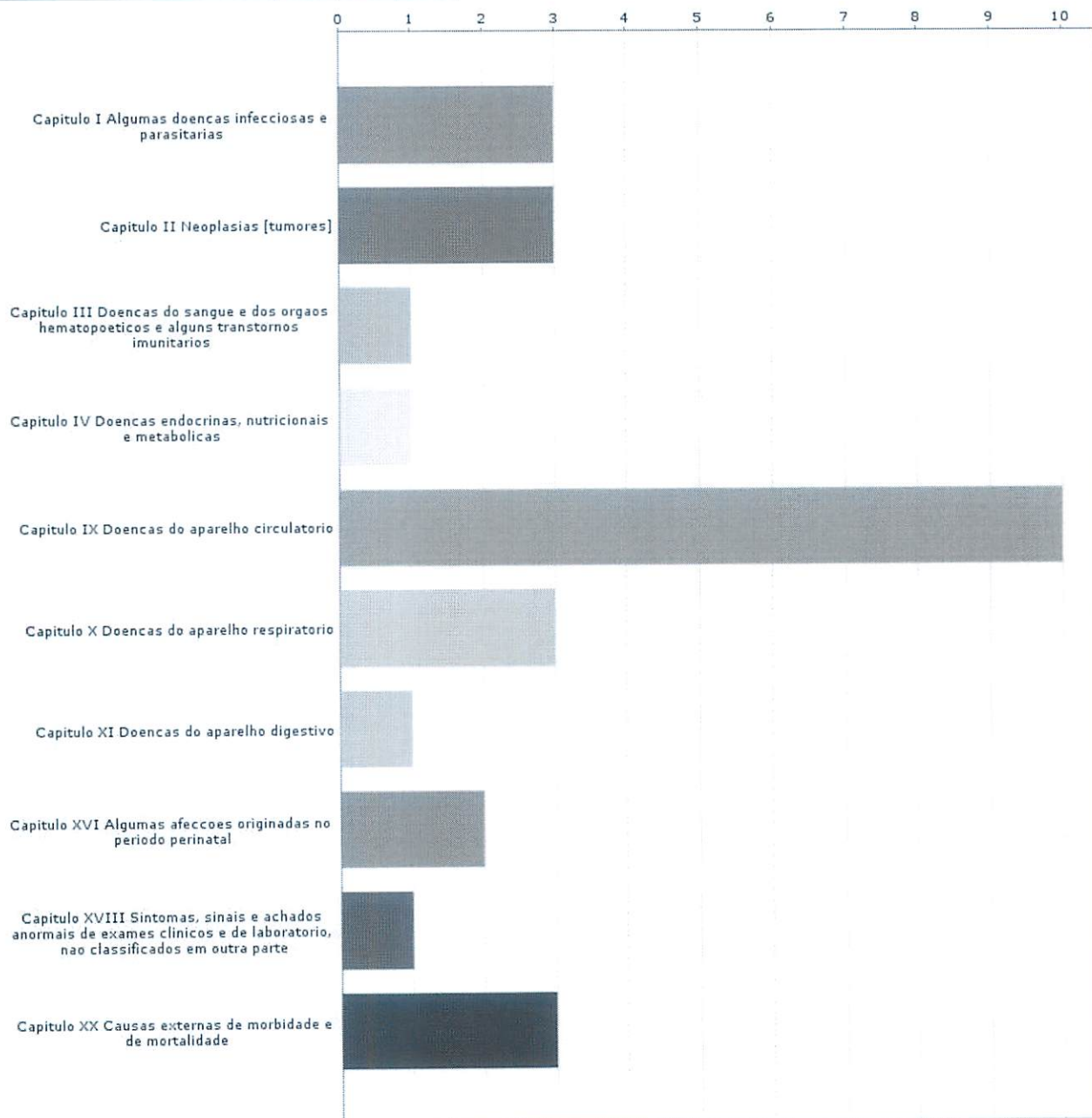
Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	2
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Total	2	0	0	0	0	0	4	1	3	6	3

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	3
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	0	3
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	1

[Assinatura]

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	4	0	10
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	3
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	2
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	3
Total	9	0	28

0009



Análise e considerações sobre Mortalidade

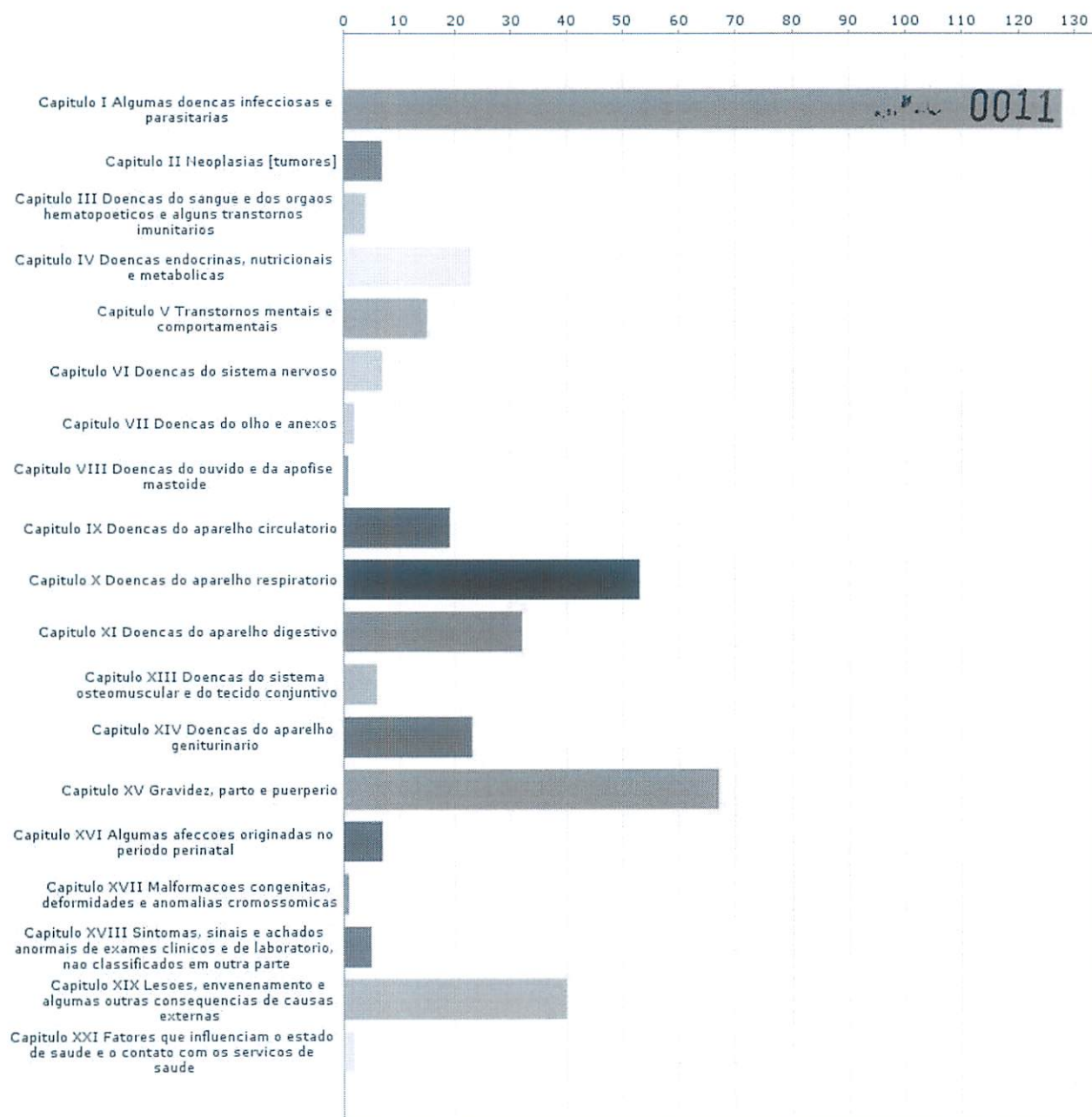
Em 2010, a maior incidência de mortalidade por grupos de causas foi a de Doenças do Aparelho Circulatório e faixa etária, também para essa causa, foi para pessoas acima de 20 anos de idade. Para tal podemos verificar que mesmo com frequentes ações de melhoria na qualidade de vida através atividades educativas e orientações quanto a alimentação saudável, ainda estamos apresentando dificuldades na adesão a medicamentos e a hábitos saudáveis. A isso podemos referir à fragilidade da tríade aliança terapêutica (profissionais de saúde, usuário e família) o que repercute em mortes associadas a hipertensão e diabetes. Estas que possuem início silencioso e que infelizmente não possuem cura, no entanto, se realizar mudança de hábitos podem ser controladas.

[Assinatura]

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2016)

0010 null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	25	8	9	7	9	9	15	6	15	10	4	128
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	0	0	7
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	1	0	3	4	7	3	5	23
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	2	4	3	6	0	0	0	15
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	1	0	3	2	0	0	0	0	7
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	1	5	4	2	3	4	19
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	8	20	5	3	4	0	4	0	1	3	4	1	53
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	2	3	1	0	3	8	6	4	1	3	1	32
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	0	6
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	2	0	0	0	0	3	3	7	4	2	1	1	23
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	14	37	12	4	0	0	0	0	67
Capítulo XVI Algumas afeições originadas no período perinatal	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	1	0	0	6	8	10	5	4	3	0	3	40
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	30	50	18	14	34	64	60	54	35	38	25	20	442



Análise e considerações sobre Mortalidade

Em 2018, a causa de maior morbidade hospitalar permaneceu, desde 2010, sendo a de gravidez parto e puerperio com 87 casos e 128 casos de doenças infecciosas parasitárias. A maior parte se encontra na faixa etária de 10 a 49 anos de idade. Em relação a gravidez em menor de 20 anos, o município apresentou um percentual de aproximadamente 32%, o que significa 80 internamentos na idade de 10 a 19 anos de idade. Fator preocupante pela precoce iniciação sexual e de forma desprotegida. No entanto, políticas assistenciais existentes no município. O que seria utilizado como ajuda à população de baixa renda, infelizmente, é visto como incentivo ao aumento no número de gravidez. A grande maioria dessas gestantes seguem devidamente no acompanhamento das Equipes de Saúde da Família quanto a execução dos programas preconizados pela estratégia como Pré-natal, ações preventivas, curativas e promocionais de saúde, o combate a doenças sexualmente transmissíveis e a promiscuidade sexual realizadas nas unidades de saúde, comunidade e escolas através de pontuais atividades do Programa Saúde na Escola.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	3	3	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
Total	6	6	0	0

3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	6	6	0	0
Total	6	6	0	0

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



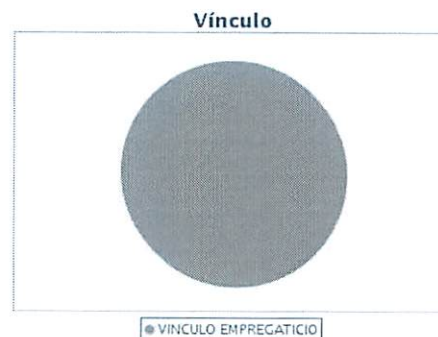
0012

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O Fundo Municipal de Saúde de Divina Pastora, além da rede de estabelecimentos em saúde, oferece atendimento ao público através do fornecimento de transporte para deslocamento de pacientes para tratamento fora do domicílio e atendimento do serviço social que realiza triagem para processos de doação de materiais, medicamentos, dentre outros. O município possui uma rede de serviços de saúde que conta com uma clínica de Saúde da Família, nela é realizada procedimentos ambulatoriais e atendimento de fisioterapia, psicologia, pediatria, ginecologia e obstetrícia, psiquiatria e clínica médica; duas Equipes de Saúde da Família e duas Equipes de Saúde Bucal, dessas uma equipe na Sede do município e uma na zona Rural, um polo de Academia da Saúde e uma Central de Ambulância que regula as demandas de urgência e emergência para os hospitais regionais pactuados dos municípios de Riachuelo e Aracaju, bem como toda necessidade de transferência intra e inter-municipal, desta forma a rede física de saúde de Divina Pastora atende de forma satisfatória seus 4.888 habitantes como preconiza os protocolos do ministério da Saúde.

0013

VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSIONADO	1
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	11
ESTATUTARIO	45
TOTAL	57



Análise e Considerações Profissionais SUS

Em Divina Pastora, após concurso público ocorrido no ano de 2011, o número de profissionais em regime estatutário aumentou, de forma que hoje 79% dos servidores da saúde são efetivos. . Em relação ao número de profissionais por contrato por prazo determinado fez necessário em virtude do término da vigência do concurso público, bem como da necessidade de recursos humanos em alguns setores. Assim podemos observar melhores condições trabalhistas como a estabilidade para seus funcionários.

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

0014

Diretriz. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
1	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	82,00		%
2	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	12,00		%

Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo Nacional: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
3	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE			%
4	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)			%
5	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,50		RAZÃO
6	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,22		RAZÃO
7	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	65,00		%
8	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)			/100.000

Objetivo Nacional: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
10	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00		%
11	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00		%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
9	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	2,00		N.Absoluto

0015

Diretriz. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1,00		N.Absoluto
13	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	6,00		N.Absoluto
14	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	75,00		%
15	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	100,00		%
16	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85,00		%
17	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00		%
18	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	2,00		N.Absoluto
19	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00		N.Absoluto
20	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00		%
21	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	95,00		%
23	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00		N.Absoluto
24	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	8.444,00		N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
25	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	20,00		%

0016

Objetivo Nacional: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
26	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00		%

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

Objetivo Nacional: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
27	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS			%

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo Nacional: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
28	PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00		N.Absoluto

Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo Nacional: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
29	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE			N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

0017

Valor R\$ 3.989.880,00

Valor R\$ 3.897.859,42

Análise e Considerações

O valor programado para as ações de saúde está bem próximo do programado para o ano de 2016, existindo ainda u saldo de R\$ 62.775,20 para serem usados em pagamentos pendentes do ano de 2016, alcançando assim a npssa meta de recursos utilizados nas ações em saúde no ano de 2016 no município de 2016.

