

# DIGISUS

## MÓDULO PLANEJAMENTO



SECRETARIA  
DA SAÚDE

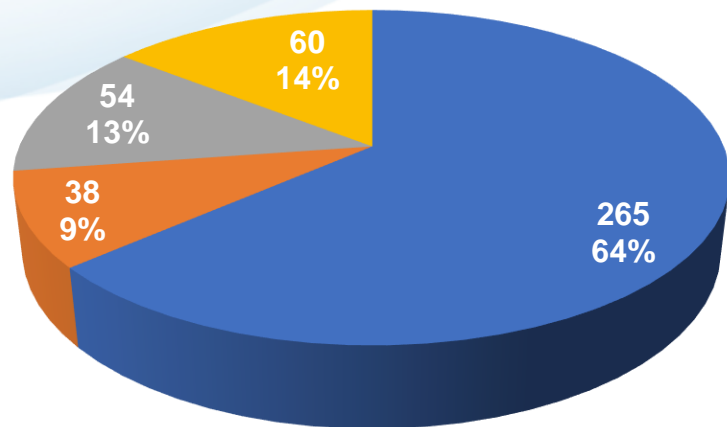


# DGMP - DIGISUS

- O DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento foi instituído pela Portaria GM nº 750 de 29 de abril de 2019, em substituição aos antigos sistemas de gestão SISPACTO e SARGSUS;
- É obrigatório o uso do DigiSUS pelos gestores de saúde municipais, estaduais e federal para o registro das informações referentes ao Plano de Saúde (PS), Programação Anual de Saúde (PAS) e das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores, além da elaboração dos Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG) para que seja enviado para apreciação dos respectivos Conselhos de Saúde.

# SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

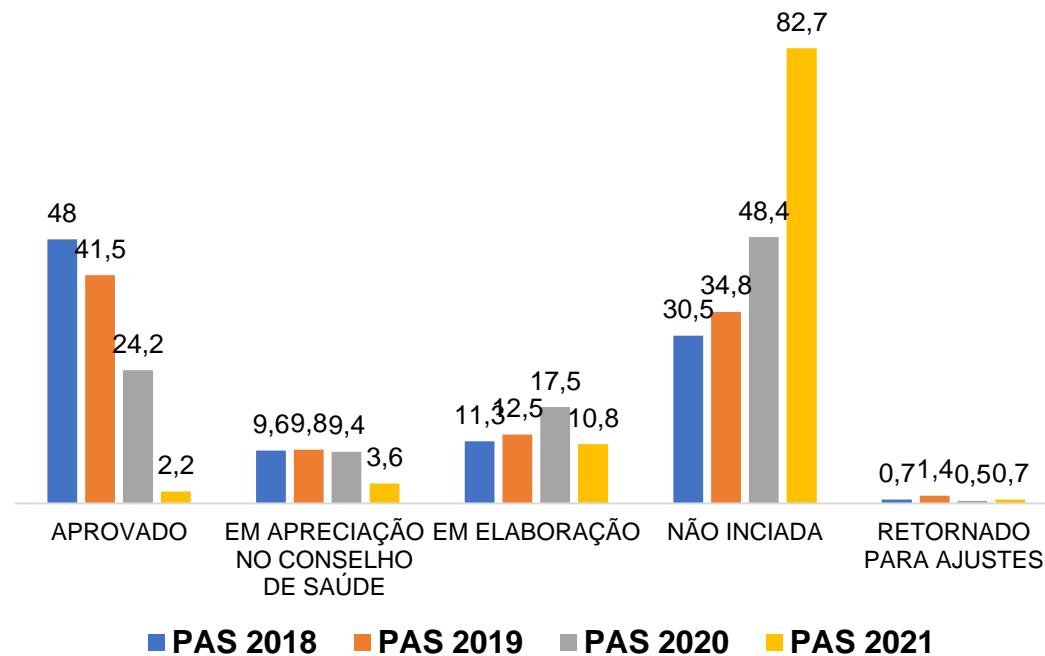
## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



- APROVADO
- EM APRECIÇÃO NO CONSELHO DE SAÚDE
- EM ELABORAÇÃO
- NÃO INICIADO

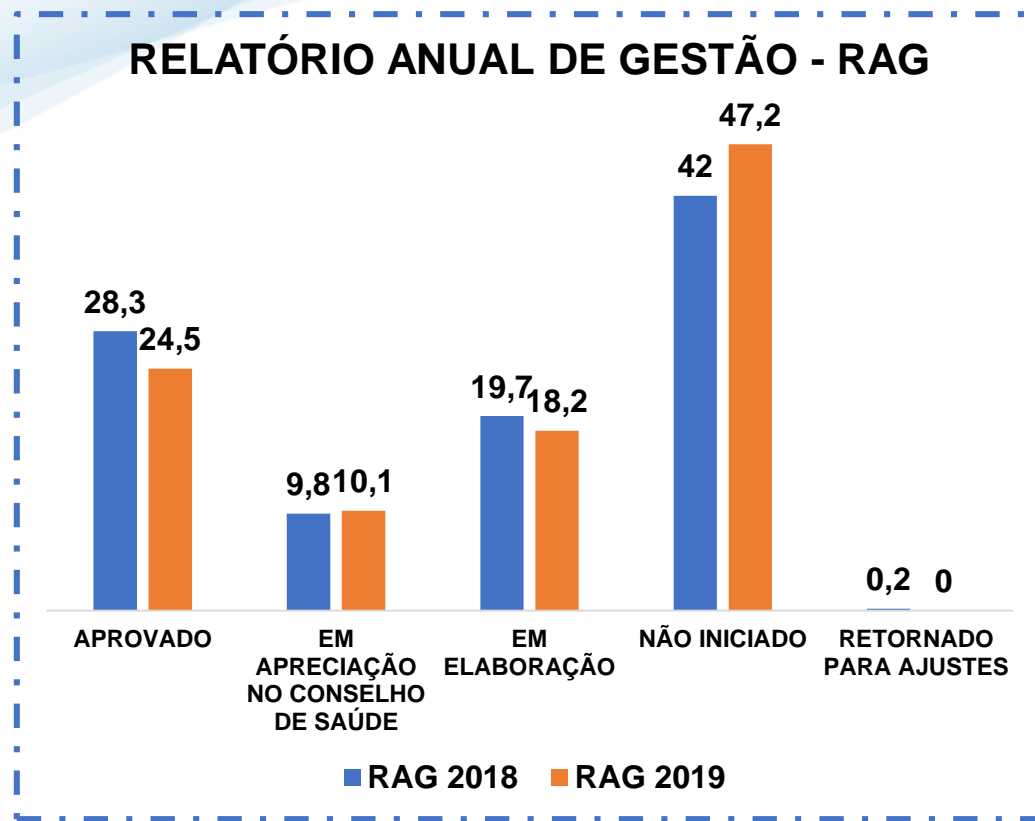
Fonte: Boletim Informativo SEINSF/Ba – Janeiro de 2021

## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE



Fonte: Boletim Informativo SEINSF/Ba – Janeiro de 2021

# SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO



Fonte: Boletim Informativo SEINSF/Ba – Janeiro de 2021

# SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO POR REGIÃO DE SAÚDE

Quadro 1: Situação da inserção do Plano de Saúde 2018-2021 no DGMP, em % de municípios, por Macrorregião de Saúde, Bahia.

% Plano de Saúde	Centro Leste	Leste	Extremo Sul	Sudoeste	Sul	Centro Norte	Nordeste	Norte	Oeste
<b>Aprovado</b>	68,1	63,8	47,6	66,2	44,1	89,5	66,7	82,1	50,0
<b>Em apreciação pelo CMS</b>	1,4	14,9	0,0	6,8	13,2	0,0	0,0	7,1	38,9
<b>Em elaboração</b>	19,4	2,1	9,5	14,9	22,1	5,3	15,2	3,6	8,3
<b>Não iniciado</b>	11,1	19,1	42,9	12,2	20,6	5,3	18,2	7,1	2,8

Fonte: DGMP, consulta em 04/01/21.

# SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO POR REGIÃO DE SAÚDE

Quadro 2: Percentual de municípios segundo situação da Programação Anual de Saúde 2018, 2019, 2020 e 2021 no DGMP, por Macrorregião de Saúde, Baha.

Macrorregião	% Aprovado				% Em apreciação pelo CMS				% Em elaboração				% Não iniciada				% Retornado para ajustes			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Centro Leste	55,6	48,6	31,9	31,9	4,2	4,2	2,8	0,0	8,3	11,1	18,1	9,7	31,9	36,1	47,2	84,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Leste	44,7	42,6	29,8	2,1	14,9	12,8	10,6	2,1	14,9	10,6	12,8	6,4	23,4	31,9	42,6	89,4	2,1	2,1	4,3	0,0
Extremo Sul	23,8	19,0	0,0	0,0	4,8	9,5	9,5	0,0	19,0	9,5	4,8	4,8	52,4	61,9	85,7	95,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Sudoeste	47,3	39,2	17,6	0,0	8,1	5,4	5,4	1,4	12,2	17,6	25,7	12,2	32,4	35,1	51,4	86,5	0,0	2,7	0,0	0,0
Sul	25,0	25,0	13,2	2,9	8,8	4,4	5,9	2,9	19,1	17,6	16,2	8,8	45,6	48,5	64,7	85,3	1,5	4,4	0,0	0,0
Centro Norte	78,9	68,4	47,4	0,0	2,6	7,9	2,6	0,0	7,9	7,9	18,4	13,2	10,5	15,8	31,6	86,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Nordeste	48,5	42,4	30,3	0,0	3,0	3,0	3,0	0,0	6,1	9,1	12,1	18,2	42,4	45,5	54,5	81,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Norte	71,4	53,6	28,6	3,6	3,6	14,3	17,9	7,1	7,1	7,1	21,4	17,9	17,9	25,0	32,1	71,4	0,0	0,0	0,0	0,0
Oeste	44,4	36,1	16,7	2,8	38,9	41,7	41,7	25,0	2,8	11,1	16,7	8,3	11,1	11,1	25,0	55,6	2,8	0,0	0,0	8,3

Fonte: DGMP, consulta em 04/01/21.

# SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO POR REGIÃO DE SAÚDE

Quadro 3: Situação da inserção do Relatório Anual de Gestão de 2018 no DGMP, em % de municípios, por Macrorregião de Saúde, Bahia.

% RAG 2018	Centro Leste	Leste	Extremo Sul	Sudoeste	Sul	Centro Norte	Nordeste	Norte	Oeste
<b>Aprovado</b>	29,2	25,5	0	27,0	13,2	39,5	33,3	53,6	41,7
<b>Em apreciação pelo CMS</b>	6,9	17,0	9,5	5,4	8,8	5,3	12,1	3,6	25,0
<b>Em elaboração</b>	23,6	17,0	19,0	21,6	13,2	36,8	6,1	17,9	19,4
<b>Não iniciado</b>	40,3	38,3	71,4	45,9	64,7	18,4	48,5	25,0	13,9
<b>Retornado para ajustes</b>	0	2,1	0	0	0	0	0	0	0

Quadro 4: Situação da inserção do Relatório Anual de Gestão de 2019 no DGMP, em % de municípios, por Macrorregião de Saúde, Bahia.

% RAG 2019	Centro Leste	Leste	Extremo Sul	Sudoeste	Sul	Centro Norte	Nordeste	Norte	Oeste
<b>Aprovado</b>	23,6	21,3	0,0	21,6	11,8	44,7	33,3	35,7	36,1
<b>Em apreciação pelo CMS</b>	5,6	21,3	4,8	5,4	8,8	2,6	12,1	10,7	25,0
<b>Em elaboração</b>	23,6	14,9	23,8	20,3	13,2	28,9	0,0	21,4	16,7
<b>Não iniciado</b>	47,2	42,6	71,4	52,7	66,2	23,7	54,5	32,1	22,2

Fonte: DGMP, consulta em 04/01/21.

# IMPORTÂNCIA DO REGISTRO DAS INFORMAÇÕES NO DIGISUS

- **Lei Complementar nº 141/2012** – dispõe sobre a obrigatoriedade de elaboração de Relatórios de Gestão (anual e quadrimestrais) e apresentação no período legal em audiência pública na Casa Legislativa ao respectivo Conselho de Saúde. Cabendo ao conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas dispostas nesta Lei Complementar.
- **Lei nº 8.429/1992** - Em situações em que houver ausência de prestação de contas, trata como ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente: VI - deixar de prestar contas quando esteja obrigado a fazê-lo.



# IMPORTÂNCIA DO REGISTRO DAS INFORMAÇÕES NO DIGISUS

Na oportunidade, ressaltamos os prazos legais de entrega dos instrumentos de planejamento pelos gestores, conforme LC 141/2012 e Portaria 2.135/2013:

- **Plano de Saúde (PS):** compatível com os prazos do PPA; deve considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico;
- **Programação Anual de Saúde (PAS):** elaboração e envio para aprovação do respectivo Conselho de Saúde antes da data de encaminhamento da LDO do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público; execução no ano subsequente;
- **Relatório Anual de Gestão (RAG):** enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio eletrônico;
- **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA):** deve ser apresentado até final de maio (quadrimestre janeiro-abril) em audiência pública na Casa Legislativa;
- **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA):** deve ser apresentado até final de setembro (quadrimestre maio-agosto) em audiência pública na Casa Legislativa;
- **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA):** deve ser apresentado até final de fevereiro (quadrimestre setembro-dezembro) em audiência pública na Casa Legislativa;
- **Pactuação interfederativa (definição de metas para os indicadores):** até 31 de março de cada ano (Resolução CIT nº 8/2016), exceto em 2020, prorrogado até 31 de julho (Ato nº 11, de 27 de maio de 2020, relativo à Decisão Ad referendum da Comissão Intergestores Tripartite).

# IMPORTÂNCIA DO REGISTRO DAS INFORMAÇÕES NO DIGISUS

Como esclarecimentos adicionais, fazemos considerações às legislações que referenciam a suspensão de recursos diante a não apresentação dos instrumentos de gestão, a saber:

- Artigo 22º da Lei Complementar 141/2012 condiciona suspensão de recursos caso o Ente não possua plano de saúde (...);
- Artigo 2º do Decreto nº 1.232/1994 acrescenta que a transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde destinados à cobertura dos serviços e ações de saúde fica condicionada à apresentação de plano de saúde aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde (...); e
- Artigo 4º da Lei nº 8.142/1990 condiciona o recebimento de recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde a existência do plano de saúde e dos relatórios de gestão (...)

# CURSO DE CAPACITAÇÃO DE GESTORES MUNICIPAIS



SECRETARIA  
DA SAÚDE



## •PORTARIA Nº 1.812, DE 22 DE JULHO DE 2020

•Institui, para o exercício de 2020, incentivo financeiro de custeio, aos Estados e ao Distrito Federal, para o aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde,

•visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

•O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE INTERINO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, resolve:

•**Art. 1º Fica instituído, para o exercício de 2020, incentivo financeiro de custeio aos Estados e ao Distrito Federal que apresentarem projetos destinados ao aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde, visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde - RAS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.**

•Art. 2º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria terá o valor de até:

•I - R\$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais), para o Distrito Federal ou para Estados

•com até 200 municípios; ou

•**II - R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), para Estados com mais de 200 municípios.**

•Parágrafo único. O incentivo financeiro será transferido, na modalidade fundo a fundo, para os Estados e Distrito Federal, em parcela única, após a publicação da portaria de homologação do projeto.

# PRODUTO DO PROJETO

- *Qualificar a gestão municipal para o planejamento e gestão em saúde, na elaboração dos instrumentos de planejamento e nas pactuações interfederativas, promovendo o uso do sistema de informação nacional – DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP).*

# PROPOSTA DA QUALIFICAÇÃO

- Disponibilização do Manual de Apoio à elaboração de Planejamento em Saúde para os municípios;
- O curso será realizado nas 9 macrorregiões do estado da Bahia, contemplando os gestores e técnicos municipais municipais de saúde dos 417 municípios.



SECRETARIA  
DA SAÚDE