

Departamento de Gestão
Interfederativa e Participativa
DGIP

Coordenação Geral de Fortalecimento
da Gestão Instrumentos de Planejamento do SUS
CGFIP

BOLETIM informativo

SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

Junho de 2020

DISQUE
SAÚDE
136



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Ministério da Saúde

Eduardo Pazuello (interino)

Ministro da Saúde

MS

Antônio Élcio Franco Filho

Secretário Executivo

SE

Reginaldo Ramos Machado

Diretor do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa

DGIP

Maurício Barros Ottoni

Coordenador-Geral de Fortalecimento dos Instrumentos de Planejamento do SUS

CGFIP

Equipe Técnica

Anne Caroline Torres Lopes

Dorian Chim Smarzaró

Fabiano Messias da Silva

José Eduardo de Miranda

Marconi Brito Maia

Rochelle Patrícia Ferraz de Souza

BOLETIM INFORMATIVO

JUNHO DE 2020

SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

1. INTRODUÇÃO

O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma função gestora que além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do território quanto à integração da organização sistêmica (BRASIL,2016).

O planejamento requer conhecimento técnico que se expressa nos instrumentos e ferramentas desenvolvidas em processos de trabalho. Esses instrumentos, denominados instrumentos de planejamento do SUS, estão previstos na legislação desde o início da década de 90 e referidos em normas mais recentes. Plano de Saúde (PS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG).

O PS (inciso VIII, artigo 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; inciso III, artigo 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; art. 2º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994; artigo 15 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e artigo 22 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de 4 (quatro) anos.

A elaboração do PS implica em realização da análise de situação de saúde; definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores e processo de monitoramento e avaliação, conforme artigo 96 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

A PAS (§ 4º, artigo 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e § 2º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no PS e tem por objetivo a anualização das metas desse plano e previsão da alocação dos recursos orçamentários a serem executados, de acordo com o artigo 97 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. Tanto o PS como a PAS deverão apresentar conformidade com os instrumentos de governo: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

O RAG (inciso IV, artigo 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e inciso II, do artigo 31 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no PS, segundo artigo 99 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

Embora a referida portaria não inclua o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) no conjunto dos instrumentos de planejamento, ele será objeto de análise nesse boletim, visto que está previsto no artigo 36 da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012 e a sua observância deve ser comprovada no RAG.

Até 2010, não havia um sistema por meio do qual o Ministério da Saúde pudesse monitorar a realização dos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios. Em 2007, numa primeira tentativa de realização desse monitoramento, foi publicada a Portaria nº 1.229, de 24 de maio de 2007, que aprovou as orientações gerais para o fluxo do Relatório Anual de Gestão (RAG) dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União.

Os Municípios, após apreciação e aprovação do RAG pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), deveriam encaminhar, para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a resolução de aprovação do respectivo relatório até 30 de abril de cada ano, cabendo às Secretarias Estaduais de Saúde consolidar as referidas resoluções em formulário específico definido pela portaria, e encaminhá-lo à Comissão Intergestores Tripartite, (CIT) até 30 de maio de cada ano.

Já a União, os Estados e o Distrito Federal, após apreciação e aprovação do RAG no respectivo Conselho de Saúde (CS), deveriam encaminhar, para conhecimento da CIT a resolução de aprovação do referido relatório, até 30 de abril de cada ano.

Posteriormente, a Portaria 3.176, de 24 de dezembro de 2008 aprovou as orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do RAG e quanto a informações sobre o PS. Esta foi revogada pela Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 que estabeleceu as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os Municípios deveriam encaminhar à CIB, para conhecimento, até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução do respectivo Conselho de Saúde que aprovava o Relatório Anual de Gestão, assim como informação quanto ao Plano Municipal de Saúde (PMS) que, se aprovado, a data de sua aprovação e, caso estivesse em apreciação, a data de encaminhamento ao CS. Às CIB caberiam a consolidação das resoluções relativas aos RAG municipais e as informações acerca dos respectivos PMS, em formulário específico e encaminhamento à CIT até o dia 30 de junho de cada ano.

A União, os estados e o Distrito Federal, após apreciação e aprovação do RAG no respectivo CS, deveriam encaminhar à CIT, até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução de aprovação do RAG.

Em 2011 foi disponibilizado o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS). Tornou-se de uso obrigatório para estados, Distrito Federal e municípios por meio do Acórdão TCU nº 1.459, de 3 de junho de 2011 e regulamentado pela Portaria nº 575, de 29 de março de 2012, o SARGSUS possibilitava aos gestores a elaboração e envio do RAG ao respectivo CS, que por sua vez registrava o parecer sobre o RAG também pelo sistema.

O SARGSUS, que foi utilizado entre 2011 e 2017 ainda permitia aos gestores a possibilidade de anexar os arquivos do PS e da PAS, bem como as resoluções dos CS com os pareceres sobre os referidos instrumentos.

Por meio dos painéis gerenciais, de acesso público, era possível pesquisar no SARGSUS a situação de todos os entes quanto à elaboração dos instrumentos de planejamento e a situação de análise nos conselhos de saúde.

A partir de 2018, o registro dos dados relativos aos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios passou a ser feito no digiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP). Regulamentado pela Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, o DGMP possibilita o registro das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do PS, proceder à anualização de metas e registro da previsão orçamentária na Programação PAS e prestar contas das metas previstas na PAS no RAG, além de campo específico para os gestores anexarem os arquivos do PS e da PAS, bem como as resoluções do CS com os pareceres sobre os referidos instrumentos.

Quanto aos RDQA e RAG, os gestores elaboram e encaminham para apreciação do CS no próprio DGMP. O CS, por sua vez, aprecia o documento e insere no DGMP a resolução com o resultado do parecer.

Por meio dos painéis gerenciais, de acesso público, que ainda estão em fase de elaboração, será possível pesquisar no DGMP a situação de todos os entes quanto à elaboração dos instrumentos de planejamento e a situação de análise nos CS.

Visando ao monitoramento da situação de elaboração, entrega e apreciação dos instrumentos de planejamento, esse boletim pretende apresentar esse quadro para os estados, Distrito Federal e municípios. Trata-se do primeiro boletim organizado a partir dos dados registrados no DGMP. A proposta da Coordenação Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (CGFIP/DGIP/SE/MS), área que faz a gestão do DGMP, é de divulgação mensal desses boletins informativos.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Apresentar a situação de elaboração entrega e apreciação dos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios.

2.2. Objetivos Específicos

Apresentar a situação de elaboração entrega e apreciação do PS de 2020 a 2023 dos estados e Distrito Federal e do PS de 2018 a 2021 dos municípios.

Demonstrar a situação de elaboração entrega e apreciação das PAS de 2018, 2019, 2020 e 2021 dos estados, Distrito Federal e municípios.

Expor a situação de elaboração entrega e apreciação dos RAG de 2018 e 2019 dos estados, Distrito Federal e municípios.

Exibir a situação de elaboração entrega e apreciação dos RDQA (1º, 2º e 3º quadrimestres de 2018 e 2019 e 1º quadrimestre de 2020) dos estados, Distrito Federal e municípios.

3. MÉTODO

3.1. Características, coleta e tratamento dos dados.

Realizou-se um estudo descritivo a partir dos dados coletados no DGMP. Como os painéis gerenciais para consulta pública ainda não foram disponibilizados, o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) gerou um banco e o disponibilizou no *software MicroStrategy*.

No *MicroStrategy* foi possível gerar os dados relativos a situação de elaboração, entrega e apreciação do PS dos estados e Distrito Federal (2020 a 2023); PS dos municípios (2018 a 2021); PAS dos estados, Distrito Federal e municípios (2018, 2019, 2020 e 2021); RAG dos estados, Distrito Federal e municípios (2018 e 2019) e RDQA dos estados, Distrito Federal e municípios (1º, 2º e 3º quadrimestres de 2018 e 2019 e 1º quadrimestre de 2020).

Os dados gerados no *MicroStrategy* foram exportados para *Microsoft Excel* para realização das tabulações necessárias por meio de tabelas dinâmicas, que permitiu a produção de tabelas e gráficos. As situações do PS, PAS, RAG e RDQA por estados, Distrito Federal e municípios foram apresentadas mediante gráficos e a mesma situação, demonstrando o quantitativo de municípios em cada estado, foi exposta por meio de tabelas.

Os dados relativos ao PS, PAS e RAG foram coletados em 29/06/2020. Os dados coletados para o RDQA nessa data apresentaram inconsistências. Para este instrumento utilizou-se então os dados coletados em 11/07/2020.

3.2. Sobre os Status Apresentados nos Gráficos e Tabelas

Os *status* apresentados nos gráficos e tabelas referem-se às situações dos instrumentos de planejamento quanto a sua elaboração, encaminhamento e apreciação nos respectivos CS. Ressalta-se que o PS e a PAS não são elaborados e encaminhados para apreciação no CS pelo DGMP. Os gestores registram no sistema dados relativos a estes instrumentos, pressupondo-se que já foram elaborados e encaminhados aos CS anteriormente. Diferentemente dos relatórios (RDQA e RAG), que são elaborados e encaminhados ao CS pelo DGMP e a resolução com o resultado da apreciação é inserido no sistema pelo CS.

Assim, observam-se os seguintes *status*:

“**Aprovado**” (PS e RAG) e “**aprovada**” (PAS) demonstram o encaminhamento do respectivo instrumento pela gestão ao CS, que se manifestou favorável pela aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP. No caso do RDQA, o *status* similar é o “**avaliado**”.

“**Aprovado com ressalvas**”: o CS aprovou o relatório, mas alertou para algum aspecto, que não necessariamente determinaria a devolução ao gestor para ajustes.

“**Não aprovado**”: a gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou favorável pela não aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP.

“Em análise no conselho de saúde”: indica que a gestão encaminhou o respectivo instrumento para apreciação no CS, que por sua vez ainda não se manifestou quanto à apreciação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP.

“Em elaboração”: a gestão acessou o campo do respectivo instrumento no DGMP e já fez algum registro (uma diretriz no caos do PS), atualização de pelo menos uma meta (no caso da PAS) e PAS finalizada (no caso de RDQA e RAG), visto ser essa uma das condições para habilitação dos relatórios. Ainda não foi incorporada ao DGMP a funcionalidade que determina o *status* “em elaboração” para o RAG e RDQA a partir do momento em que pelo menos um dos formulários dos referidos relatórios seja preenchido e gravado.

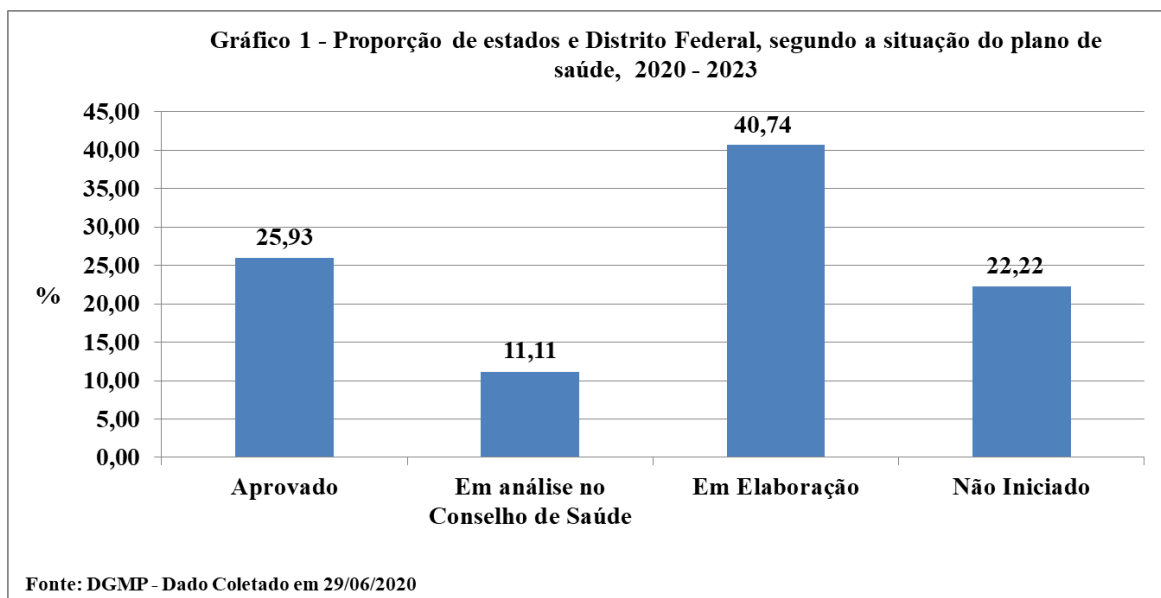
“Não iniciado”: a gestão acessou o DGMP, mas ainda não estão presentes as condições acima relatadas. Ressalta-se que para este boletim, os *status* “**não acessou o DGMP**”, no caso do PS e “**não acessou o campo da PAS**”, utilizados no boletim anterior, foram incorporados ao *status* “**não iniciado**”.

“Retornado para ajustes”. A gestão já encaminhou o instrumento para apreciação no CS, que na apreciação julgou necessário solicitar mais informações ao gestor.

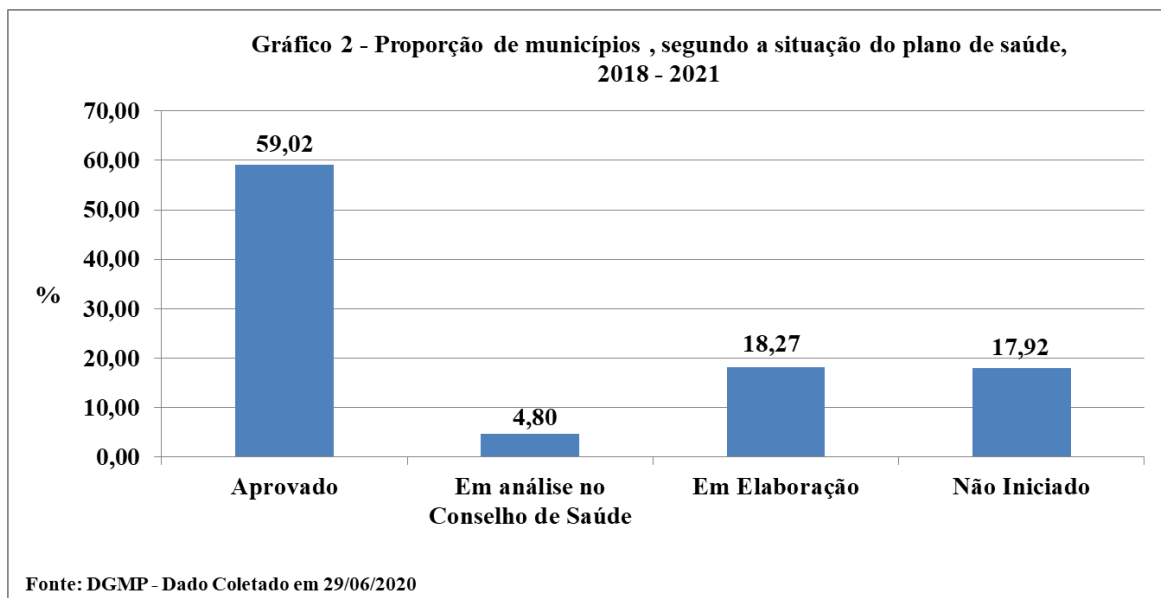
4. RESULTADOS

4.1. Resultados Relativos ao PS

Para os estados e Distrito Federal a partir de 2020 passou a vigorar o PS para o quadriênio 2020 a 2023. Aproximadamente 38% dos estados registraram a informação no DGMP (aprovado + em análise CS), conforme gráfico 1:



Para os municípios, o PS vigente é para o quadriênio 2018 a 2021. Mais de 60% dos municípios registraram as informações relativas ao PS (aprovado + em análise CS) no DGMP, conforme gráfico 2:



Detalhando-se a situação dos municípios por cada estado da Federação, na Tabela 1, observa-se que o estado do Mato Grosso apresentou a maior proporção de municípios com plano aprovado e registrado no DGMP (80,14%). No outro extremo, o estado do Amapá apresentou a menor proporção para esse *status* (18,75%).

Quanto ao *status* “em análise no conselho de saúde”, a maior proporção foi encontrada para o estado de Roraima (33,33%) e menor no Amapá, que não apresentou municípios com PS nessa situação.

O estado de Mato Grosso do Sul apresentou a maior proporção de municípios para *status* “em elaboração” (25,32%) e Mato Grosso o menor (12,77%).

Já entre os municípios que não iniciaram o preenchimento dos dados, a maior proporção foi observada entre os municípios do Amapá (56,25%), seguido pelo Maranhão (49,77%) e Alagoas (48,04%), bem acima da proporção, se observado todos os municípios do país (17,92%).

A relação com todos os estados estão na tabela 1.

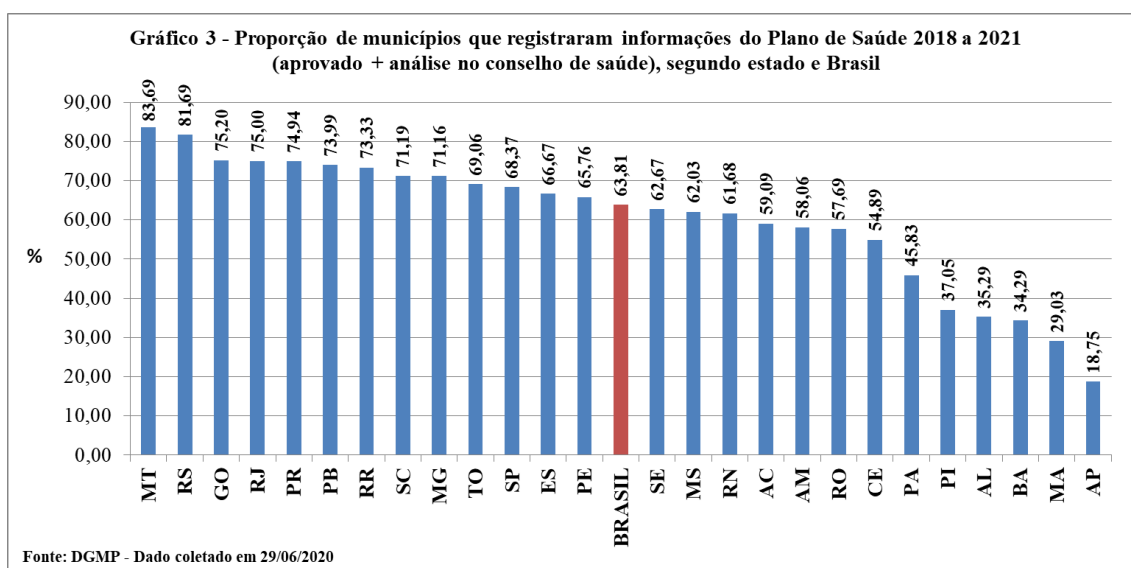
Tabela 1 - Proporção de municípios, conforme situação do plano de saúde 2018 a 2021 e segundo estado, de acordo com o registro no DGMP

ESTADO	STATUS			
	AP	EAC	EE	NI
AC	40,91	18,18	22,73	18,18
AL	33,33	1,96	16,67	48,04
AM	51,61	6,45	22,58	19,35
AP	18,75	0,00	25,00	56,25
BA	31,65	2,64	24,94	40,77
CE	48,91	5,98	21,20	23,91
ES	55,13	11,54	24,36	8,97
GO	72,36	2,85	13,82	10,98
MA	23,96	5,07	21,20	49,77
MG	66,94	4,22	15,01	13,83
MS	51,90	10,13	25,32	12,66
MT	80,14	3,55	12,77	3,55
PA	43,75	2,08	22,22	31,94
PB	69,51	4,48	16,59	9,42
PE	61,41	4,35	20,11	14,13
PI	34,38	2,68	18,30	44,64
PR	69,17	5,76	16,29	8,77
RJ	69,57	5,43	18,48	6,52
RN	57,49	4,19	17,96	20,36
RO	55,77	1,92	21,15	21,15
RR	40,00	33,33	20,00	6,67
RS	76,26	5,43	14,08	4,23
SC	65,42	5,76	15,25	13,56
SE	48,00	14,67	22,67	14,67
SP	63,41	4,96	22,17	9,46
TO	66,19	2,88	15,11	15,83
BRASIL	59,02	4,80	18,27	17,92

Fonte: DGMP - Dado coletado em 29/06/2020

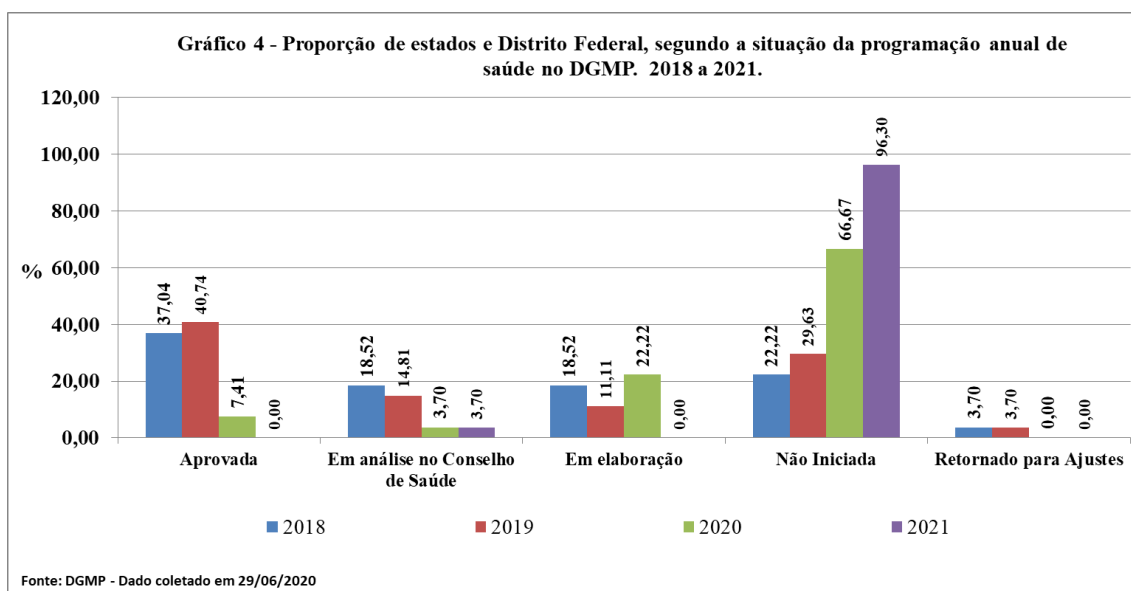
Legenda: AP (aprovado), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), NI (não iniciado)

O gráfico 3 destaca a proporção de municípios por estado que já registraram o PS no DGMP, isto é, a soma dos *status* aprovado e em análise no conselho de saúde. Para 13 estados, essa proporção foi maior do que a observada para o conjunto de todos os municípios brasileiros.



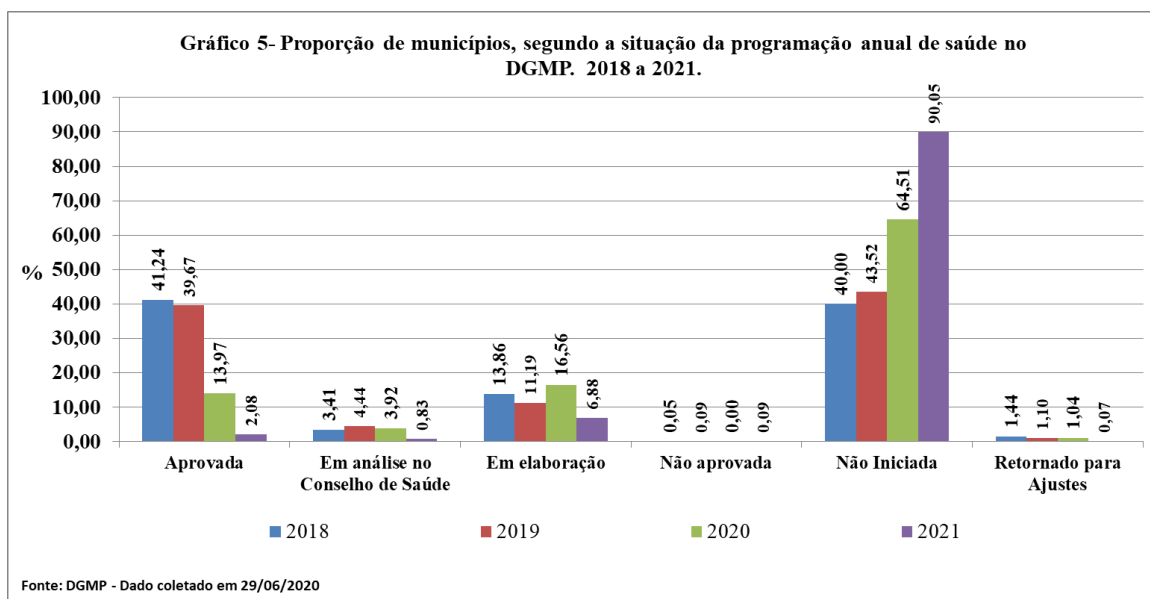
4.2. Resultados Relativos à PAS

Considerando-se os *status* que representam registro no DGMP (aprovado + em análise no conselho de saúde), observa-se que essa proporção foi maior no primeiro ano da série: 2018 e 2019 (55,56%), 2020 (11,11%) e 2021 (3,70%). Entretanto, cerca de 40% dos estados não registrou a PAS no DGMP em 2018 e 2019.



Numa análise similar para os municípios, considerando-se os *status* que representam registro no DGMP (aprovado + em análise no conselho de saúde), observa-se que essa proporção foi maior nos anos iniciais da série: 2018 (44,65%), 2019 (44,11%), 2020 (17,89%) e 2021 (2,71%). Ainda assim, mais da metade dos municípios não registraram a PAS no DGMP em 2018 (53,86%) e 2019 (54,71%). Essa proporção

aumenta consideravelmente quando se trata dos dois anos seguintes: 20210 (81,07%) e 2021 (96,93%), conforme gráfico 5.



Detalhando-se a situação da PAS 2018 dos municípios por estado, observa-se 73,05% dos municípios de Mato Grosso, 66,67% dos municípios de Roraima e 61,97% dos municípios do Rio Grande do Sul já fizeram o registro no DGMP (aprovado + em análise no conselho de saúde).

Por outro lado, 87,50% dos municípios do Amapá, 76,47% dos municípios de Alagoas e 73,73% dos municípios Maranhão não iniciaram o preenchimento da PAS 2018 no DGMP.

A tabela 2 apresenta essa situação por todos os estados.

Tabela 2 - Proporção de municípios, conforme situação da programação anual de saúde 2018, segundo estado, de acordo com registro no DGMP

ESTADO	STATUS					
	AP	EAC	EE	NA	RA	NI
AC	18,18	9,09	22,73	0,00	9,09	40,91
AL	12,75	0,98	7,84	0,98	0,98	76,47
AM	41,94	1,61	12,90	0,00	3,23	40,32
AP	0,00	0,00	6,25	0,00	6,25	87,50
BA	16,55	0,96	15,59	0,00	0,96	65,95
CE	30,43	3,80	15,22	0,00	0,00	50,54
ES	20,51	20,51	7,69	0,00	5,13	46,15
GO	56,50	3,25	10,98	0,41	2,03	26,83
MA	18,43	2,76	4,61	0,00	0,46	73,73
MG	49,24	2,81	13,01	0,00	1,52	33,41
MS	24,05	3,80	12,66	0,00	1,27	58,23
MT	68,79	4,26	11,35	0,00	1,42	14,18
PA	26,39	4,86	12,50	0,00	0,69	55,56
PB	48,43	2,69	14,35	0,00	0,00	34,53
PE	44,02	2,17	17,93	0,00	0,54	35,33
PI	24,11	0,00	11,61	0,00	0,00	64,29
PR	47,62	2,26	19,80	0,25	2,51	27,57
RJ	33,70	8,70	21,74	0,00	0,00	35,87
RN	41,92	6,59	12,57	0,00	0,00	38,92
RO	26,92	3,85	15,38	0,00	1,92	51,92
RR	40,00	26,67	0,00	0,00	6,67	26,67
RS	58,55	3,42	13,08	0,00	2,01	22,94
SC	49,49	3,39	12,54	0,00	1,69	32,88
SE	26,67	8,00	22,67	0,00	2,67	40,00
SP	42,02	4,03	16,90	0,00	1,86	35,19
TO	55,40	1,44	8,63	0,00	0,72	33,81
BRASIL	41,24	3,41	13,86	0,05	1,44	40,00

Fonte: DGMP - Dado coletado em 29/06/2020

Legenda: AP (aprovada), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), NA (não aprovada)

RA (retornada para ajuste) e NI (não iniciada)

Com relação à PAS 2019, 68,01% dos municípios do Rio Grande do Sul, 67,38% dos municípios do Mato Grosso e 60% dos municípios de Roraima já fizeram o registro no DGMP (aprovado + em análise no conselho de saúde).

Por outro lado, 87,50% dos municípios do Amapá, 75,78% dos municípios da Bahia e 75,12% dos municípios do Maranhão não iniciaram o preenchimento da PAS 2019 no DGMP.

A relação por todos os estados está abaixo na tabela 3.

Tabela 3 - Proporção de municípios, conforme situação da programação anual de saúde 2019, segundo estado, de acordo com registro no DGMP

ESTADO	STATUS					
	AP	EAC	EE	NA	RA	NI
AC	9,09	13,64	27,27	0,00	4,55	45,45
AL	12,75	9,80	12,75	0,00	0,00	64,71
AM	37,10	1,61	14,52	0,00	0,00	46,77
AP	6,25	0,00	6,25	0,00	0,00	87,50
BA	11,99	1,68	10,55	0,00	0,00	75,78
CE	25,00	2,17	10,87	0,00	0,00	61,96
ES	33,33	15,38	12,82	0,00	2,56	35,90
GO	54,47	3,25	10,98	0,00	1,63	29,67
MA	16,59	2,30	5,53	0,00	0,46	75,12
MG	50,64	4,22	10,20	0,12	1,76	33,06
MS	32,91	5,06	11,39	0,00	1,27	49,37
MT	62,41	4,96	9,22	0,00	0,71	22,70
PA	22,22	5,56	6,25	0,00	0,00	65,97
PB	52,02	6,73	8,52	0,00	1,79	30,94
PE	34,24	4,35	18,48	0,00	0,00	42,93
PI	19,20	1,34	5,80	0,00	0,00	73,66
PR	47,12	2,51	14,04	0,00	1,25	35,09
RJ	38,04	9,78	18,48	2,17	2,17	29,35
RN	29,94	6,59	10,78	0,60	0,00	52,10
RO	26,92	3,85	21,15	0,00	0,00	48,08
RR	26,67	33,33	0,00	0,00	6,67	33,33
RS	63,38	5,23	9,26	0,00	1,21	20,93
SC	47,46	5,42	8,81	0,00	1,69	36,61
SE	24,00	12,00	16,00	0,00	1,33	46,67
SP	40,00	3,10	14,73	0,16	1,71	40,31
TO	40,29	5,76	11,51	0,00	0,72	41,73
BRASIL	39,67	4,44	11,19	0,09	1,10	43,52

Fonte: DGMP - Dado coletado em 29/06/2020

Legenda: AP (aprovada), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), NA (não aprovada)

RA (retornada para ajuste) e NI (não iniciada)

Para a PAS 2020, a proporção de municípios que registraram a PAS (aprovado + em análise no conselho de saúde), configurou-se da seguinte maneira: Rio Grande do Sul (41,85% dos municípios), Goiás (27,64% dos municípios) e Rio de Janeiro (26,08% dos municípios).

Com relação aos municípios que não iniciaram o registro da PAS no DGMP, a proporção de municípios nos estados com maiores percentuais apresentou-se assim: Maranhão (94,97% dos municípios), Amapá (93,75% dos municípios) e Piauí (88,83% dos municípios).

O detalhamento por estado está na tabela 4.

Tabela 4 - Proporção de municípios, conforme situação da programação anual de saúde 2020, segundo estado, de acordo com registro no DGMP

ESTADO	STATUS				
	AP	EAC	EE	RA	NI
AC	0,00	0,00	22,73	0,00	77,27
AL	0,00	0,98	9,80	0,98	88,24
AM	6,45	0,00	19,35	1,61	72,58
AP	0,00	0,00	6,25	0,00	93,75
BA	2,88	0,96	8,87	0,00	87,29
CE	8,15	2,17	5,43	0,54	83,70
ES	11,54	2,56	17,95	1,28	66,67
GO	22,36	5,28	17,89	0,41	54,07
MA	1,38	0,92	3,23	0,00	94,47
MG	15,94	5,63	22,16	1,41	54,87
MS	11,39	7,59	12,66	1,27	67,09
MT	19,15	4,26	17,02	0,71	58,87
PA	4,17	5,56	6,94	2,08	81,25
PB	12,56	4,93	20,18	0,00	62,33
PE	2,72	2,17	15,76	0,54	78,80
PI	5,36	1,34	4,46	0,00	88,84
PR	17,79	1,50	21,05	1,50	58,15
RJ	16,30	9,78	18,48	0,00	55,43
RN	7,19	3,59	16,17	0,60	72,46
RO	7,69	0,00	17,31	1,92	73,08
RR	6,67	13,33	0,00	0,00	80,00
RS	34,00	7,85	19,72	2,62	35,81
SC	15,25	5,76	15,93	0,68	62,37
SE	2,67	2,67	22,67	0,00	72,00
SP	18,29	2,79	22,33	1,71	54,88
TO	14,39	5,04	15,83	0,72	64,03
BRASIL	13,97	3,92	16,56	1,04	64,51

Fonte: DGMP - Dado coletado em 29/06/2020

Legenda: AP (aprovada), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), RA (retornada para ajuste) e NI (não iniciada)

Já para o ano de 2021, menos de 3% dos municípios brasileiros fizeram o registro da PAS no DGMP (aprovado + em análise no conselho de saúde) e 90,05% deles não iniciaram o preenchimento da PAS no DGMP, conforme tabela 5.

Tabela 5 - Proporção de municípios, conforme situação da programação anual de saúde 2021, segundo estado , de acordo com registro no DGMP

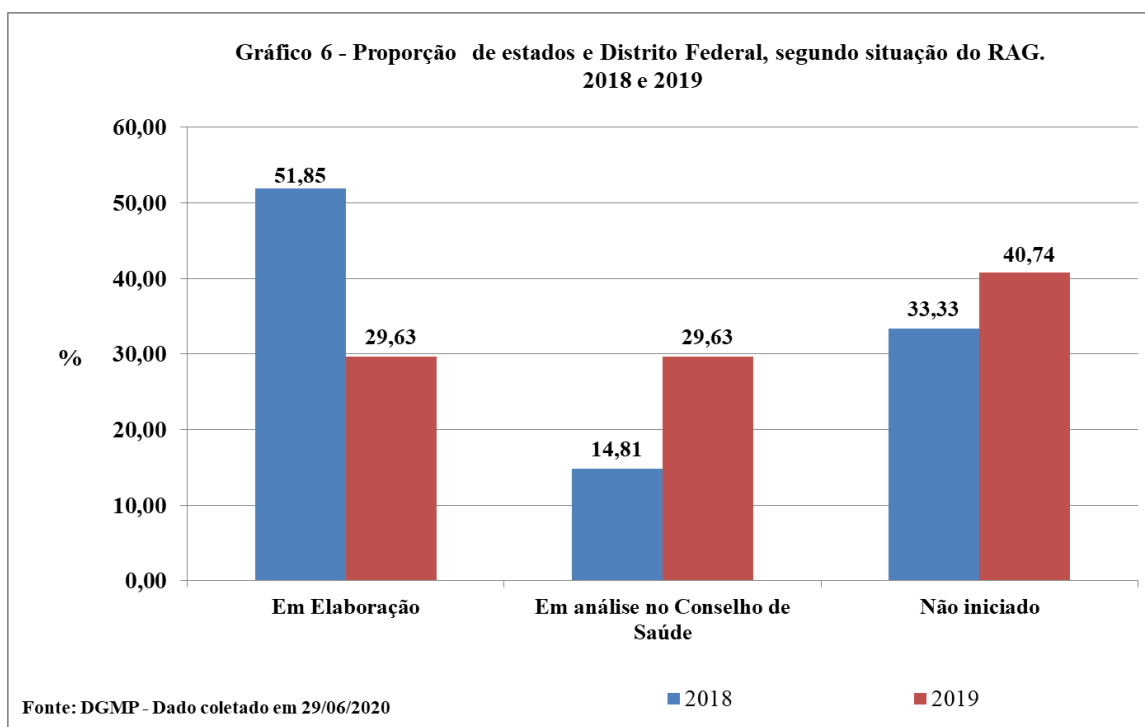
ESTADO	STATUS					
	AP	EAC	EE	NA	RA	NI
AC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
AL	0,00	0,00	1,96	0,00	0,00	98,04
AM	0,00	0,00	9,68	0,00	0,00	90,32
AP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
BA	0,48	0,24	2,64	0,00	0,00	96,64
CE	1,09	0,54	0,54	0,00	0,00	97,83
ES	3,85	0,00	6,41	0,00	0,00	89,74
GO	1,22	0,81	4,88	0,00	0,00	93,09
MA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
MG	3,99	1,88	12,31	0,47	0,00	81,36
MS	1,27	1,27	8,86	0,00	0,00	88,61
MT	3,55	0,00	6,38	0,00	0,00	90,07
PA	0,00	0,69	2,08	0,00	0,00	97,22
PB	0,90	0,90	12,11	0,00	0,00	86,10
PE	0,00	0,00	7,07	0,00	0,00	92,93
PI	0,89	0,00	0,45	0,00	0,00	98,66
PR	2,26	1,00	11,53	0,25	0,00	84,96
RJ	0,00	3,26	8,70	0,00	0,00	88,04
RN	0,00	0,00	5,39	0,00	0,00	94,61
RO	0,00	1,92	7,69	0,00	0,00	90,38
RR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
RS	3,02	0,80	5,84	0,00	0,20	90,14
SC	1,69	0,68	5,08	0,00	0,00	92,54
SE	0,00	0,00	5,33	0,00	0,00	94,67
SP	5,12	1,24	9,92	0,00	0,47	83,26
TO	0,00	0,00	1,44	0,00	0,00	98,56
BRASIL	2,08	0,83	6,88	0,09	0,07	90,05

Fonte: DGMP - Dado coletado em 29/06/2020

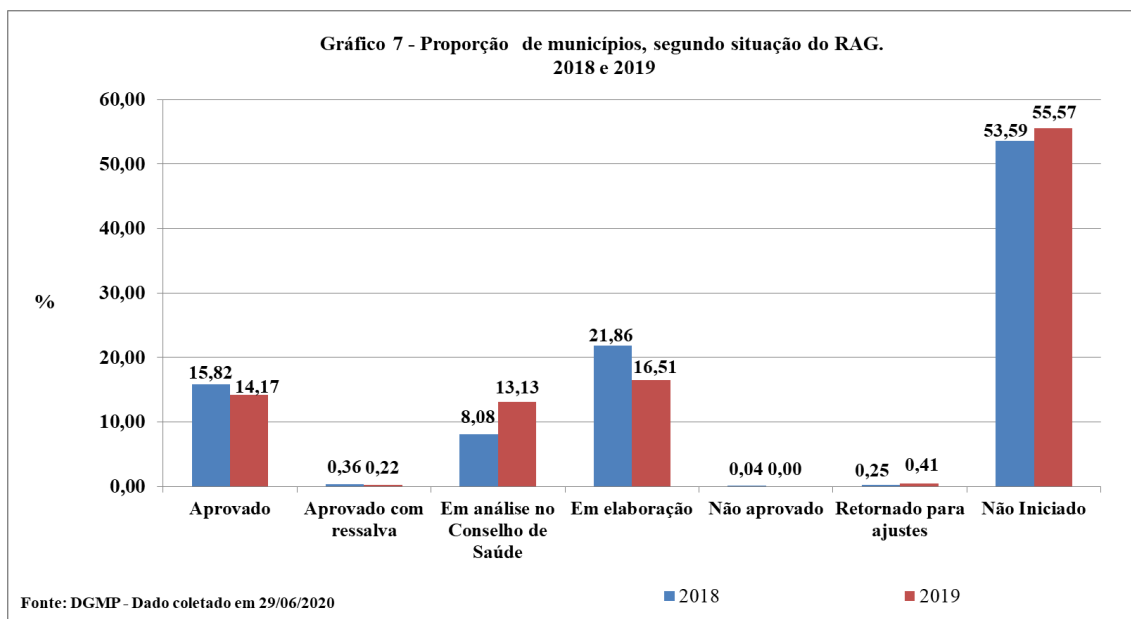
Legenda: AP (aprovada), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), NA (não aprovada), RA (retornada para ajuste)
NI (não iniciada)

4.3. Resultados Relativos ao RAG

Efetivamente, a proporção de estados que encaminharam o RAG pelo DGMP refere-se ao *status* em análise no conselho de saúde, visto que não há registro de RAG aprovado no sistema: 14,81% (2018) e 29,63% (2019). Apesar de em 2019 o resultado ter sido melhor para esse quesito, mais de 40% dos estados ainda não iniciou o preenchimento do RAG 2019, conforme demonstra o gráfico 6.



Quanto aos municípios, a proporção que encaminhou o RAG para apreciação no CS (aprovado + aprovado com ressalva + em análise no conselho de saúde + retornado para ajustes) foi baixa: 24,55% (2018) e 27,93% (2019). Por outro lado, há um grande percentual que ainda não iniciou a elaboração do RAG: 53,59% (2018) e 55,57%, de acordo com o gráfico 7.



Entretanto, cabe registrar que as inconsistências apresentadas pelo DGMP em 2019 e início de 2020, sobretudo a perda de vínculo entre as metas na migração dos dados do PS para a PAS, que consequentemente interfere na elaboração do RAG, pode ter influenciado o resultado apresetado por estados, Distrito Federal e municípios.

Detalhando-se a análise por cada estado, a proporção de municípios que encaminharam o RAG 2018 e resgistraram no DGMP (aprovado + aprovado com ressalva + em análise no conselho de saúde + retornado para ajustes) demonstra a seguinte configuração: Mato Grosso (48,94% dos municípios), Rio Grande do Sul (39,64% dos municípios) e Tocantins (36,69% dos municípios).

Quanto ao percentual de municípios que não iniciaram a elaboração do RAG no DGMP, segue: Amapá (93,75% dos municípios), Alagoas (83,33% dos municípios) e Bahia (81,29% dos municípios).

Os dados completos por todos os estados, segue abaixo na tabela 6.

Tabela 6 - Proporção de municípios, conforme situação do relatório anual de gestão 2018, segundo estado , de acordo com registro no DGMP

ESTADO	STATUS						
	AP	AR	EAC	EE	NA	RA	NI
AC	0,00	0,00	9,09	27,27	0,00	0,00	63,64
AL	0,98	0,00	0,00	15,69	0,00	0,00	83,33
AM	20,97	1,61	8,06	14,52	0,00	1,61	53,23
AP	0,00	0,00	0,00	6,25	0,00	0,00	93,75
BA	3,12	0,24	4,08	11,27	0,00	0,00	81,29
CE	9,78	0,54	3,80	19,57	0,00	0,54	65,76
ES	6,41	0,00	1,28	39,74	0,00	0,00	52,56
GO	23,98	1,22	10,57	26,02	0,00	0,41	37,80
MA	4,15	0,00	6,45	11,06	0,00	0,00	78,34
MG	15,01	0,23	11,96	26,26	0,00	0,47	46,07
MS	3,80	0,00	3,80	21,52	0,00	0,00	70,89
MT	29,79	1,42	14,89	26,24	0,00	2,84	24,82
PA	6,25	0,69	4,86	20,14	0,00	0,00	68,06
PB	19,73	0,00	10,76	20,18	0,00	0,45	48,88
PE	10,87	0,54	9,24	26,63	0,00	0,00	52,72
PI	14,73	0,00	4,46	4,91	0,00	0,45	75,45
PR	15,04	0,75	7,52	29,82	0,00	0,00	46,87
RJ	7,61	0,00	6,52	28,26	0,00	0,00	57,61
RN	17,37	0,60	13,77	16,77	0,00	0,00	51,50
RO	1,92	0,00	19,23	11,54	0,00	0,00	67,31
RR	13,33	0,00	13,33	46,67	0,00	0,00	26,67
RS	30,58	0,00	8,65	24,75	0,40	0,00	35,61
SC	25,76	0,34	7,80	20,34	0,00	0,34	45,42
SE	4,00	1,33	9,33	22,67	0,00	0,00	62,67
SP	19,22	0,16	4,65	24,19	0,00	0,00	51,78
TO	21,58	0,72	14,39	20,86	0,00	0,00	42,45
BRASIL	15,82	0,36	8,08	21,86	0,04	0,25	53,59

Fonte: DGMP - Dado coletado em 29/06/2020

Legenda: AP (aprovado), AR (aprovado com ressalvas), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração),

NA (não aprovado), RA (retornado para ajuste) e NI (não iniciado)

Para o RAG 2019, a proporção de municípios que encaminharam o RAG (aprovado + aprovado com ressalva + em análise no conselho de saúde + retornado para ajustes) e registraram no DGMP demonstra a seguinte configuração: Rio Grande do Sul (49,90% dos municípios), Paraíba (48,43% dos municípios) e Mato Grosso (43,26% dos municípios).

Quanto ao percentual de municípios que não iniciaram a elaboração do RAG no DGMP, segue: Amapá (100% dos municípios), Bahia (87,05% dos municípios) e Maranhão (81,11% dos municípios).

A relação de todos os estados está na tabela 7.

Tabela 7 - Proporção de municípios, conforme situação do relatório anual de gestão 2019, segundo estado, de acordo com registro no DGMP

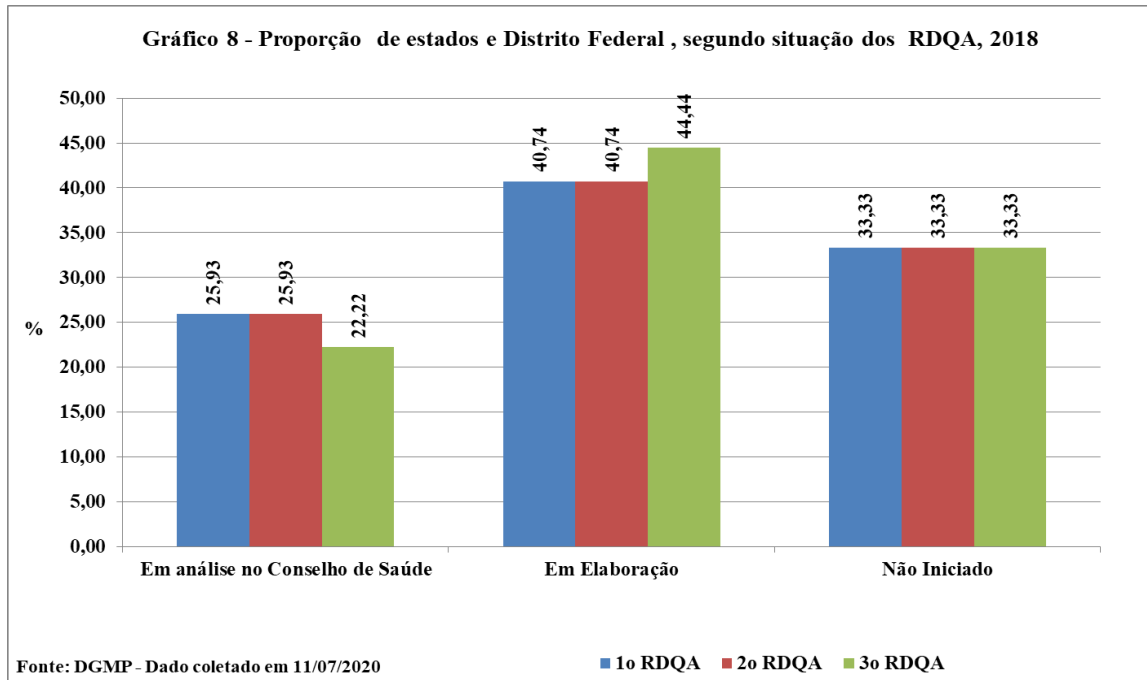
ESTADO	STATUS					
	AP	AR	EE	EAC	RA	NI
AC	0,00	0,00	4,55	22,73	0,00	72,73
AL	0,00	0,00	7,84	16,67	0,00	75,49
AM	8,06	0,00	9,68	20,97	0,00	61,29
AP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
BA	1,20	0,00	1,20	10,55	0,00	87,05
CE	5,43	0,54	4,35	17,39	1,09	71,20
ES	7,69	0,00	17,95	21,79	0,00	52,56
GO	24,39	0,00	11,38	21,14	0,41	42,68
MA	3,69	0,00	5,99	9,22	0,00	81,11
MG	16,06	0,12	22,04	16,88	0,82	44,08
MS	3,80	0,00	10,13	24,05	0,00	62,03
MT	17,02	0,00	23,40	24,11	2,84	32,62
PA	2,08	0,00	6,25	18,06	1,39	72,22
PB	22,87	0,00	25,11	11,21	0,45	40,36
PE	7,61	0,00	11,41	17,93	0,00	63,04
PI	5,36	0,00	6,25	8,48	0,00	79,91
PR	18,05	1,75	10,03	20,05	0,00	50,13
RJ	9,78	0,00	21,74	20,65	0,00	47,83
RN	8,98	0,00	8,38	18,56	0,00	64,07
RO	3,85	0,00	13,46	13,46	0,00	69,23
RR	0,00	0,00	20,00	40,00	6,67	33,33
RS	36,22	0,00	13,08	17,91	0,60	32,19
SC	12,20	0,68	23,05	17,63	0,34	46,10
SE	1,33	0,00	14,67	20,00	0,00	64,00
SP	17,21	0,16	11,32	15,35	0,16	55,81
TO	17,99	0,00	12,95	15,11	0,00	53,96
BRASIL	14,17	0,22	13,13	16,51	0,41	55,57

Fonte: DGMP - Dado coletado em 29/06/2020

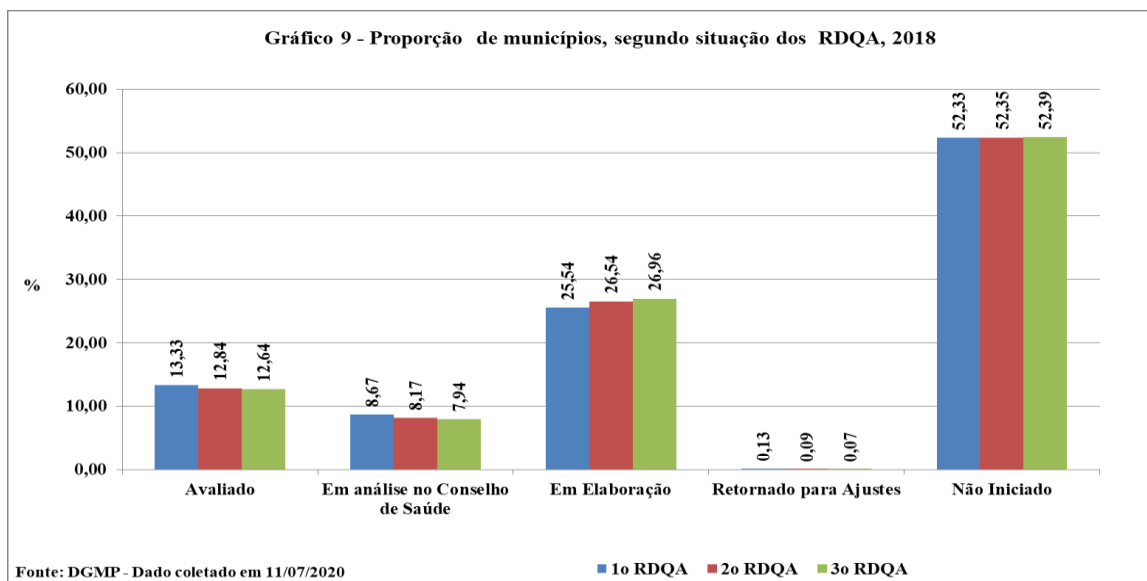
Legenda: AP (aprovado), AR (aprovado com ressalvas), EE (em elaboração), EAC (em análise no conselho de saúde), RA (retornado para ajuste) e NI (não iniciado)

4.4. Resultados Relativos ao RDQA

A proporção de estados que encaminharam os RDQA de 2018 corresponde à proporção do *status* em análise no conselho de saúde, visto que não há RDQA com o *status* avaliado. A média dos três quadrimestres foi de aproximadamente 25%. Para o *status* não iniciado, o percentual médio foi de 33,33%, conforme demonstra o gráfico 8.



A mesma análise realizada para os municípios aponta que proporção dos que encaminharam os RDQA de 2018 (avaliado + em análise no conselho de saúde + retornado para ajuste) e registraram no DGMP está um pouco abaixo do comportamento apresentado pelos estados. A média para os três quadrimestres de 2018 ficou em 21,29%. O percentual deles que não iniciaram foi de 52,34% na média dos três quadrimestres. Dados apresentados no gráfico 9.



Detalhando-se a análise por cada estado, a proporção de municípios que encaminharam o 1º RDQA de 2018 e registraram no DGMP (avaliado + em análise no conselho de saúde+ retornado para ajustes) aponta a seguinte configuração: Rio Grande do Sul (45,07% dos municípios), Roraima (40% dos municípios) e Tocantins (38,13% dos municípios).

Há um grande percentual de municípios que não iniciaram a elaboração deste RDQA, mais de 50% no conjunto de todos os municípios brasileiros, com destaque para os seguintes estados: Amapá (93,75% dos municípios), Alagoas (82,35% dos municípios) e Bahia (80,34% dos municípios).

A situação de cada estado é apresentada na tabela 8.

Tabela 8 - Proporção de municípios, conforme situação do 1º relatório detalhado do quadrimestre anterior - 2018, segundo estado, de acordo com registro no DGMP

ESTADO	STATUS				
	AV	EAC	EE	RA	NI
AC	0,00	0,00	40,91	0,00	59,09
AL	0,00	0,98	16,67	0,00	82,35
AM	14,52	11,29	22,58	0,00	51,61
AP	0,00	0,00	0,00	6,25	93,75
BA	2,64	4,32	12,71	0,00	80,34
CE	10,87	4,89	18,48	0,54	65,22
ES	2,56	7,69	41,03	0,00	48,72
GO	22,76	10,16	30,89	0,00	36,18
MA	5,53	5,07	11,52	0,00	77,88
MG	13,95	13,83	27,78	0,00	44,43
MS	2,53	3,80	24,05	0,00	69,62
MT	11,35	13,48	49,65	0,71	24,82
PA	2,08	2,78	28,47	0,00	66,67
PB	18,39	13,00	22,42	0,00	46,19
PE	11,41	8,15	28,26	0,00	52,17
PI	12,50	5,80	6,25	0,45	75,00
PR	11,53	10,03	32,33	0,25	45,86
RJ	5,43	6,52	32,61	0,00	55,43
RN	5,39	10,78	32,93	0,00	50,90
RO	1,92	5,77	25,00	0,00	67,31
RR	6,67	33,33	33,33	0,00	26,67
RS	34,81	10,26	21,53	0,00	33,40
SC	14,24	5,42	35,25	0,34	44,75
SE	5,33	16,00	17,33	0,00	61,33
SP	13,80	5,12	30,23	0,16	50,70
TO	23,02	15,11	20,14	0,00	41,73
BRASIL	13,33	8,67	25,54	0,13	52,33

Fonte: DGMP - Dado coletado em 11/07/2020

Legenda: AV (avaliado), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), RA (retornado para ajuste) e NI (não iniciado)

Para o 2º RDQA de 2018, a proporção de municípios que encaminharam o relatório e registraram no DGMP (avaliado + em análise no conselho de saúde+ retornado para ajustes) foi semelhante a observada para o 1º RDQA de 2018, respectivamente, 21,01% e 22,13% dos municípios brasileiros.

Os estados com os melhores percentuais de municípios nesse *status* foram: Rio Grande do Sul (44,67%), Roraima (40%) e Tocantins (37,41%).

Os estados com as maiores proporções de municípios que não iniciaram a elaboração do 2º RDQA de 2018 foram: Amapá (93,75%), Alagoas (82,35%) e Bahia (80,34%).

A distribuição dos percentuais para todos estados está na tabela 9.

Tabela 9 - Proporção de municípios, conforme situação do 2º relatório detalhado do quadrimestre anterior - 2018, segundo estado, de acordo com registro no DGMP

ESTADO	STATUS				
	AV	EAC	EE	RA	NI
AC	0,00	0,00	40,91	0,00	59,09
AL	0,00	0,98	16,67	0,00	82,35
AM	14,52	12,90	20,97	0,00	51,61
AP	0,00	0,00	6,25	0,00	93,75
BA	2,88	2,88	13,91	0,00	80,34
CE	9,24	5,43	19,57	0,54	65,22
ES	2,56	2,56	46,15	0,00	48,72
GO	22,76	9,35	31,71	0,00	36,18
MA	5,53	5,53	11,06	0,00	77,88
MG	13,25	13,13	29,19	0,00	44,43
MS	1,27	2,53	25,32	0,00	70,89
MT	10,64	14,89	49,65	0,00	24,82
PA	2,08	2,78	28,47	0,00	66,67
PB	17,49	12,56	23,77	0,00	46,19
PE	10,87	7,07	29,89	0,00	52,17
PI	12,95	4,46	7,14	0,45	75,00
PR	10,03	9,77	34,09	0,25	45,86
RJ	5,43	5,43	33,70	0,00	55,43
RN	6,59	8,38	34,13	0,00	50,90
RO	0,00	7,69	25,00	0,00	67,31
RR	6,67	33,33	33,33	0,00	26,67
RS	33,80	10,87	21,93	0,00	33,40
SC	13,90	4,75	36,27	0,34	44,75
SE	5,33	14,67	18,67	0,00	61,33
SP	13,49	4,50	31,16	0,16	50,70
TO	21,58	15,83	20,86	0,00	41,73
BRASIL	12,84	8,17	26,54	0,09	52,35

Fonte: DGMP - Dado coletado em 11/07/2020

Legenda: AV (avaliado), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), RA (retornado para ajuste) e NI (não iniciado)

O 3º RDQA de 2018 seguiu o mesmo padrão dos dois quadrimestres anteriores: a proporção de municípios que encaminharam o relatório e resgistraram no DGMP (avaliado + em análise no conselho de saúde+ retornado para ajustes) foi bem parecida: e 1º RDQA de 2018 (22,13%), 2º RDQA de 2018 (21,10%) e 3º RDQA de 2018 (20,58%).

Os estados com os maiores percentuais de municípios para este quesito foram: Rio Grande do Sul (43,86%), Roraima (40%) e Tocantins (35,25%).

Os estados com as maiores proporções e municípios que não iniciaram a elaboração do 3º RDQA de 2018 foram: Amapá (93,75%), Alagoas (83,33%) e Bahia (80,34%).

A distribuição dos percentuais para todos estados está na tabela 10.

Tabela 10 - Proporção de municípios, conforme situação do 3º relatório detalhado do quadrimestre anterior - 2018, segundo estado, de acordo com registro no DGMP

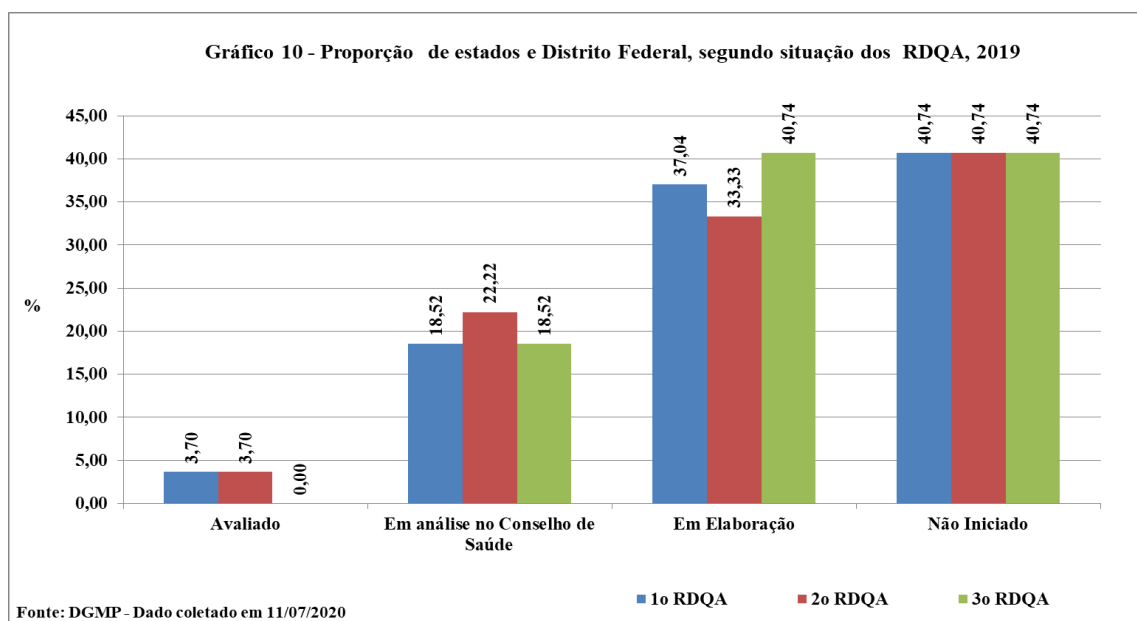
ESTADO	STATUS				
	AV	EAC	EE	RA	NI
AC	0,00	0,00	40,91	0,00	59,09
AL	0,00	0,98	15,69	0,00	83,33
AM	11,29	14,52	22,58	0,00	51,61
AP	0,00	0,00	6,25	0,00	93,75
BA	2,64	3,60	13,43	0,00	80,34
CE	8,70	4,89	20,65	0,54	65,22
ES	2,56	2,56	46,15	0,00	48,72
GO	22,76	9,35	31,71	0,00	36,18
MA	5,53	5,53	11,06	0,00	77,88
MG	12,90	12,54	30,13	0,00	44,43
MS	1,27	2,53	25,32	0,00	70,89
MT	11,35	12,06	51,77	0,00	24,82
PA	2,08	2,08	29,17	0,00	66,67
PB	18,39	11,21	24,22	0,00	46,19
PE	10,33	7,61	29,89	0,00	52,17
PI	12,95	4,02	7,59	0,45	75,00
PR	9,77	10,28	33,83	0,25	45,86
RJ	5,43	5,43	33,70	0,00	55,43
RN	6,59	8,38	34,13	0,00	50,90
RO	0,00	7,69	25,00	0,00	67,31
RR	6,67	33,33	33,33	0,00	26,67
RS	33,00	10,66	22,54	0,20	33,60
SC	13,22	4,41	37,63	0,00	44,75
SE	5,33	14,67	18,67	0,00	61,33
SP	13,33	4,81	31,16	0,00	50,70
TO	23,02	12,23	23,02	0,00	41,73
BR	12,64	7,94	26,96	0,07	52,39

Fonte: DGMP - Dado coletado em 11/07/2020

Legenda: AV(avaliado), EAC (em análise no conselho de saúde), EE(em elaboração), RA(retornado para ajuste) e NI (não iniciado)

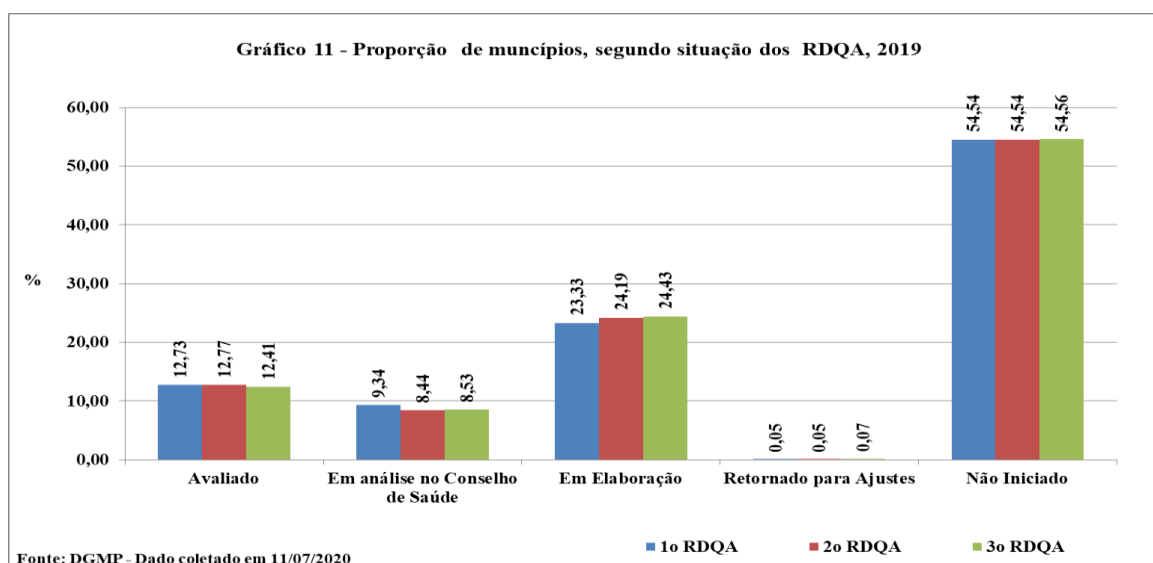
Em relação aos RDQA de 2019, a proporção de estados que os encaminharam (avaliado + em análise no conselho de saúde+ retornado para ajustes) permaneceu baixa, a exemplo do observado para os RDQA de 2018. A média dos três quadrimestrais de 2018 foi de 24,69%, enquanto a média para os três quadrimestres de 2019 foi de 22,22%.

Nos três quadrimestres de 2019, o percentual dos estados que ainda não iniciou a elaboração do RDQA foi de 40,74%, conforme demonstra o gráfico 10.



A mesma análise realizada para os municípios aponta que proporção dos que encaminharam os RDQA de 2019 (avaliado + em análise no conselho de saúde + retornado para ajuste) possui média semelhante à observada para os três quadrimestres de 2018. A média dos três quadrimestrais de 2018 foi de 21,29%, enquanto a média para os três quadrimestres de 2019 foi de 21,47%.

O percentual deles que não iniciaram foi de 54,55% na média dos três quadrimestres, conforme dados apresentados no gráfico 11.



Detalhando-se a análise por cada estado, a proporção de municípios que encaminharam o 1º RDQA de 2019 e registraram no DGMP (avaliado + em análise no conselho de saúde+ retornado para ajustes) aponta a seguinte configuração: Rio Grande do Sul (50,30% dos municípios), Paraíba (34,53% dos municípios) e Tocantins (30,94% dos municípios).

Há um grande percentual de municípios que não iniciaram a elaboração deste RDQA, mais 50% no conjunto de todos os municípios brasileiros, com destaque para os seguintes estados: Amapá (93,75% dos municípios), Bahia (86,09% dos municípios) e Maranhão (80,65% dos municípios).

A situação de cada estado é apresentada na tabela 11.

Tabela 11 - Proporção de municípios, conforme situação do 1º relatório detalhado do quadrimestre anterior - 2019, segundo estado , de acordo com registro no DGMP

ESTADO	STATUS				
	AV	EAC	EE	RA	NI
AC	0,00	4,55	22,73	0,00	72,73
AL	0,00	3,92	19,61	0,00	76,47
AM	8,06	14,52	16,13	0,00	61,29
AP	0,00	0,00	6,25	0,00	93,75
BA	0,48	2,64	10,79	0,00	86,09
CE	7,61	3,80	15,22	0,54	72,83
ES	3,85	8,97	38,46	0,00	48,72
GO	19,92	10,16	29,67	0,00	40,24
MA	4,61	5,53	9,22	0,00	80,65
MG	14,42	15,94	26,38	0,12	43,14
MS	5,06	8,86	25,32	0,00	60,76
MT	9,22	12,06	46,81	0,00	31,91
PA	2,08	2,78	22,92	0,00	72,22
PB	18,83	15,25	26,01	0,45	39,46
PE	10,33	7,07	21,20	0,00	61,41
PI	5,80	8,93	5,80	0,00	79,46
PR	10,03	9,77	31,33	0,00	48,87
RJ	5,43	13,04	33,70	0,00	47,83
RN	2,99	5,99	28,14	0,00	62,87
RO	1,92	5,77	23,08	0,00	69,23
RR	6,67	20,00	40,00	0,00	33,33
RS	38,83	11,47	19,92	0,00	29,78
SC	15,59	8,14	30,85	0,00	45,42
SE	2,67	21,33	13,33	0,00	62,67
SP	13,02	5,89	26,36	0,00	54,73
TO	23,02	7,91	15,83	0,00	53,24
BRASIL	12,73	9,34	23,33	0,05	54,54

Fonte: DGMP - Dado coletado em 11/07/2020

Legenda: AV (avaliado), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), RA (retornado para ajuste) e NI (não iniciado)

Para o 2º RDQA de 2019 a proporção de municípios brasileiros que encaminharam o relatório e registraram no DGMP (avaliado + em análise no conselho de saúde+ retornado para ajustes) foi de 21,26%. Os estados com os melhores percentuais de municípios nesse *status* foram: Rio Grande do Sul (51,31%), Paraíba (31,39%) e Tocantins (30,28%).

Os estados com as maiores proporções de municípios que não iniciaram a elaboração do 2º RDQA de 2019 foram: Amapá (93,75%), Bahia (86,09%) e Maranhão (80,65%).

A distribuição dos percentuais para todos estados está na tabela 12.

Tabela 12 - Proporção de municípios, conforme situação do 2º relatório detalhado do quadrimestre anterior - 2019, segundo estado , de acordo com registro no DGMP

ESTADO	STATUS				
	AV	EAC	EE	RA	NI
AC	0,00	0,00	27,27	0,00	72,73
AL	0,00	3,92	20,59	0,00	75,49
AM	8,06	14,52	16,13	0,00	61,29
AP	0,00	0,00	6,25	0,00	93,75
BA	0,48	1,92	11,51	0,00	86,09
CE	8,15	3,26	15,22	0,54	72,83
ES	3,85	8,97	38,46	0,00	48,72
GO	20,73	8,94	29,67	0,00	40,65
MA	4,61	4,61	10,14	0,00	80,65
MG	13,60	15,12	28,14	0,00	43,14
MS	3,80	6,33	29,11	0,00	60,76
MT	8,51	10,64	48,94	0,00	31,91
PA	2,08	2,08	23,61	0,00	72,22
PB	19,73	11,21	29,15	0,45	39,46
PE	9,24	6,52	22,83	0,00	61,41
PI	5,80	8,48	6,25	0,00	79,46
PR	10,03	9,27	31,83	0,00	48,87
RJ	5,43	8,70	38,04	0,00	47,83
RN	2,40	4,19	30,54	0,00	62,87
RO	1,92	5,77	23,08	0,00	69,23
RR	6,67	20,00	40,00	0,00	33,33
RS	40,85	10,46	18,91	0,00	29,78
SC	15,59	7,80	31,19	0,00	45,42
SE	4,00	20,00	13,33	0,00	62,67
SP	13,02	5,74	26,51	0,00	54,73
TO	21,58	7,91	16,55	0,72	53,24
BRASIL	12,77	8,44	24,19	0,05	54,54

Fonte: DGMP - Dado coletado em 11/07/2020

Legenda: AV (avaliado), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), RA (retornado para ajuste) e NI (não iniciado)

Quanto ao 3º RDQA de 2019 os estados com os melhores percentuais de municípios que o encaminharam e registraram no DGMP (avaliado + em análise no conselho de saúde+ retornado para ajustes), foram: Rio Grande do Sul (54,73%), Paraíba (30,94%) e Tocantins (30,22%).

Os estados com as maiores proporções de municípios que não iniciaram a elaboração do 3º RDQA de 2019 foram: Amapá (93,75%), Bahia (86,09%) e Maranhão (80,65%).

A distribuição dos percentuais para todos estados está na tabela 13.

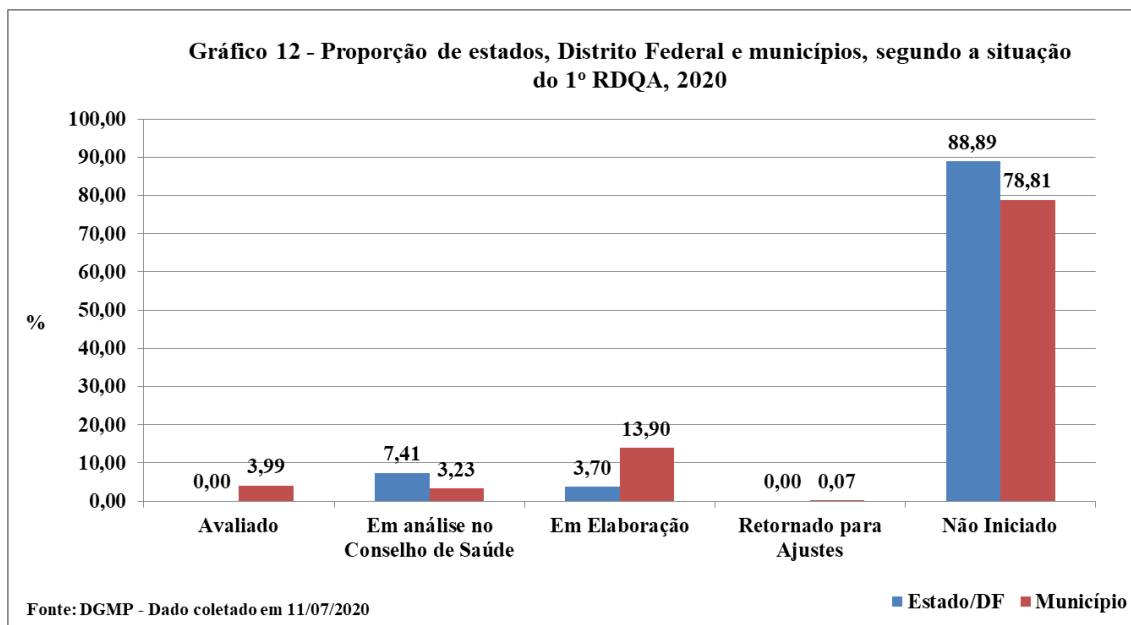
Tabela 13 - Proporção de municípios, conforme situação do 3º relatório detalhado do quadrimestre anterior - 2019, segundo estado , de acordo com registro no DGMP

ESTADO	STATUS				
	AV	EAC	EE	RA	NI
AC	0,00	0,00	27,27	0,00	72,73
AL	0,00	2,94	20,59	0,00	76,47
AM	6,45	17,74	14,52	0,00	61,29
AP	0,00	0,00	6,25	0,00	93,75
BA	0,48	1,44	11,99	0,00	86,09
CE	6,52	3,80	16,30	0,54	72,83
ES	3,85	8,97	38,46	0,00	48,72
GO	21,14	8,94	29,27	0,00	40,65
MA	4,15	5,07	10,14	0,00	80,65
MG	12,90	14,89	29,07	0,00	43,14
MS	1,27	8,86	29,11	0,00	60,76
MT	7,80	10,64	49,65	0,00	31,91
PA	1,39	2,78	23,61	0,00	72,22
PB	18,83	11,66	29,60	0,45	39,46
PE	8,70	4,89	25,00	0,00	61,41
PI	5,80	7,59	7,14	0,00	79,46
PR	10,03	9,52	31,58	0,00	48,87
RJ	5,43	8,70	38,04	0,00	47,83
RN	2,40	2,99	31,74	0,00	62,87
RO	1,92	3,85	25,00	0,00	69,23
RR	6,67	20,00	40,00	0,00	33,33
RS	42,45	12,27	15,49	0,00	29,78
SC	14,92	7,80	31,86	0,00	45,42
SE	2,67	18,67	16,00	0,00	62,67
SP	11,94	5,74	27,44	0,16	54,73
TO	20,86	8,63	16,55	0,72	53,24
BRASIL	12,41	8,53	24,43	0,07	54,56

Fonte: DGMP - Dado coletado em 11/07/2020

Legenda: AV(avaliado), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), RA(retornado para ajuste) e NI (não iniciado)

Com relação ao 1º RDQA de 2020, observa-se que em torno de 90% dos entes federados ainda não o fizeram, conforme demonstra o gráfico 12.



A tabela 14 demonstra a situação dos municípios por estado. Entretanto, até a data da coleta dos dados, o resultado demonstra que quase 80% dos municípios ainda não iniciaram a elaboração e menos de 10% encaminharam o 1º RDQA de 2020 para apreciação no CS. O destaque é para o estado do Rio Grande do Sul, onde quase 40% dos municípios fizeram encaminharam o RDQA para apreciação no CS.

Tabela 14 - Proporção de municípios, conforme situação do 1º relatório detalhado do quadrimestre anterior - 2020, segundo estado, de acordo com registro no DGMP

ESTADO	STATUS				
	AV	EAC	EE	RA	NI
AC	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
AL	0,00	0,00	2,94	0,00	97,06
AM	1,61	0,00	6,45	0,00	91,94
AP	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
BA	0,24	0,00	4,08	0,00	95,68
CE	1,63	2,17	7,07	0,00	89,13
ES	0,00	2,56	14,10	0,00	83,33
GO	2,85	5,69	24,39	0,00	67,07
MA	0,00	0,00	2,30	0,00	97,70
MG	1,41	3,63	20,16	0,00	74,79
MS	1,27	6,33	13,92	0,00	78,48
MT	0,71	4,26	19,86	0,71	74,47
PA	0,00	1,39	10,42	0,00	88,19
PB	2,24	3,59	14,80	0,00	79,37
PE	0,00	0,54	6,52	0,00	92,93
PI	0,45	0,45	5,80	0,00	93,30
PR	2,76	4,01	16,29	0,00	76,94
RJ	1,09	10,87	14,13	0,00	73,91
RN	0,60	0,60	12,57	0,00	86,23
RO	0,00	1,92	11,54	0,00	86,54
RR	0,00	13,33	6,67	0,00	80,00
RS	27,77	10,26	13,68	0,60	47,69
SC	3,39	3,73	18,64	0,00	74,24
SE	0,00	0,00	5,33	0,00	94,67
SP	3,72	2,02	18,76	0,00	75,50
TO	3,60	0,72	16,55	0,00	79,14
BRASIL	3,99	3,23	13,90	0,07	78,81

Fonte: DGMP - Dado coletado em 11/07/2020

Legenda: AV (avaliado), EAC (em análise no conselho de saúde), EE (em elaboração), RA (retornado para ajuste) e NI (não iniciado)

Referência

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 138 p.: il. – (Série Articulação Interfederativa ; v. 4)

Esplanada dos Ministérios, Bloco G,
Edifício Sede, Brasília/DF - CEP: 70058-900

+55 (61) 3315.2600

**DISQUE
SAÚDE
136**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

