

MINISTÉRIO DA SAÚDE

DigiSUS Gestor

Módulo Planejamento:
Manual do Usuário



Brasília – DF
2025

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria-Executiva
Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa

DigiSUS Gestor

Módulo Planejamento:
Manual do Usuário



Brasília – DF
2025

2025 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://bvsmms.saude.gov.br>

1ª edição – 2025 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa

Coordenação-Geral de Planejamento do SUS

Coordenação de Gestão dos Instrumentos de Planejamento no SUS

Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Sede, 3º andar

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Tel.: (61) 3315-2996

E-mail: coginp@saude.gov.br

Ministro de Estado da Saúde:

Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário-Executivo:

Adriano Massuda

Coordenação:

André Luis Bonifácio de Carvalho – Dgip

Fátima Ali – CGPS

Equipe técnica:

Dorian Chim Smarzaró

Henrique Flávio de Souza

Marcos Ghabriel Pereira Barros

Maria Edmilza da Silva

Rochelle Patrícia Ferraz de Souza

Rosecleia Bessegatto Pogere

Victoria Sant'ana

Editora responsável:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Assuntos Administrativos

Coordenação-Geral de Documentação e Informação

Coordenação de Gestão Editorial

Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Anexo, 3º andar, sala 356-A

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7791

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial:

Normalização: Daniela Ferreira Barros da Silva e Valéria Gameleira da Mota

Revisão textual: Tamires Felipe Alcântara

Design editorial: Marcos Melquíades

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa.

DigiSUS gestor : módulo planejamento : manual do usuário [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. – Brasília : Ministério da Saúde, 2025.

90 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/digisus_gestor_manual_usuario.pdf

ISBN 978-65-5993-818-6

1. Sistemas de informação. 2. Manual técnico. 3. Relatório de gestão. 4. Gestão em saúde. I. Título.

CDU 614:004

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2025/0272

Título para indexação:

DigiSUS Manager: Planning Module: User Manual

LISTA DE QUADRO E FIGURAS

Quadro 1 – Perfis de acesso para alimentação no DGMP	13
Figura 1 – Tela inicial do SCPA	13
Figura 2 – Tela SCPA dos dados pessoais	14
Figura 3 – Tela SCPA para validar dados	14
Figura 4 – Tela SCPA para complementar dados	15
Figura 5 – Tela de login SCPA	15
Figura 6 – Tela SCPA de seleção do sistema DGMP	16
Figura 7 – Tela SCPA de escolha do perfil para o sistema DGMP	16
Figura 8 – Tela inicial do sistema	19
Figura 9 – Tela inicial do sistema, menu superior	20
Figura 10 – Tela de início do sistema DGMP	21
Figura 11 – Tela inicial do sistema – “Acesso Público”	22
Figura 12 – Tela inicial do sistema – “Nacional”	22
Figura 13 – Tela inicial do sistema – “Estadual”	23
Figura 14 – Tela inicial do sistema – “Diretrizes”	23
Figura 15 – Tela inicial do sistema – “Busca Termos”	24
Figura 16 – Tela inicial do sistema – “Execução Orçamentária”	24
Figura 17 – Tela inicial do sistema – “Extração dos Instrumentos de Planejamento”	25
Figura 18 – Tela inicial do sistema – “Extração de Instrumentos Pendentes”	25
Figura 19 – Tela inicial do sistema – “Downloads de Documentos”	26
Figura 20 – Tela inicial do sistema – “Biblioteca”	27
Figura 21 – Tela inicial do sistema – “Perguntas Frequentes”	28
Figura 22 – Tela inicial do sistema – “Painel Sage”	29
Figura 23 – Visualização interna do DGMP refletindo o processo cíclico do planejamento	30
Figura 24 – Visualização da página do “Fale Conosco” para envio de mensagens	30

Figura 25 – Visualização do histórico de ações	32
Figura 26 – Visualização do menu superior e da identificação	33
Figura 27 – Tela de informações territoriais	34
Figura 28 – Tela de informações da gestão	35
Figura 29 – Tela de informações do Fundo de Saúde	35
Figura 30 – Tela de informações do Conselho de Saúde	36
Figura 31 – Tela de informações de consórcios de saúde	37
Figura 32 – Tela inicial do sistema – mensagem de pendência	37
Figura 33 – Tela do sistema – cadastro das diretrizes do Plano de Saúde	40
Figura 34 – Tela de inserção e vinculação das diretrizes do Plano de Saúde	41
Figura 35 – Tela do sistema – cadastro dos objetivos do Plano de Saúde	42
Figura 36 – Tela do sistema – salvar o preenchimento dos objetivos	43
Figura 37 – Inserção e visualização dos objetivos cadastrados	43
Figura 38 – Visualização e cadastro das metas e dos indicadores do Plano de Saúde	44
Figura 39 – Preenchimento da meta e do indicador	46
Figura 40 – Visualização e finalização do Plano de Saúde	47
Figura 41 – Validação e inserção de anexos	48
Figura 42 – Ajustes e download de arquivo	49
Figura 43 – Gerar PDF e Excel	50
Figura 44 – Selecionar a PAS que receberá os ajustes	51
Figura 45 – Tela inicial da Programação Anual de Saúde	53
Figura 46 – Anualização de meta e inserção de ações e subfunções	54
Figura 47 – Subfunções orçamentárias da saúde	55
Figura 48 – Inserção de informações da Programação Orçamentária	56
Figura 49 – Visualização da PAS	57
Figura 50 – Finalização da PAS – inserção de arquivo e status de apreciação	58
Figura 51 – Ajuste da PAS	60
Figura 52 – Meta programada da PAS	60
Figura 53 – Bases de informações do DGMP	63

Figura 54 – Tela inicial do RDQA e do RG – visão do menu	64
Figura 55 – Tela para inserção de Introdução ao relatório	65
Figura 56 – Telas de dados demográficos e de morbimortalidade e da produção de serviços no SUS do RDQA e do RG	65
Figura 57 – Tela do item 2 com série histórica dos dados	66
Figura 58 – Tela do item e do subitem 5 do RDQA e do RG	67
Figura 59 – Tela do item e do subitem 6 do RDQA e do RG	68
Figura 60 – Tela do item e do subitem 7 do RDQA e do RG	69
Figura 61 – Tela da PAS para inserção dos resultados alcançados	69
Figura 62 – Tela da Pactuação Interfederativa de Indicadores para inserção dos resultados alcançados	71
Figura 63 – Tela com a execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, por bloco de financiamento e programa de trabalho	72
Figura 64 – Tela com informações de auditoria	73
Figura 65 – Tela com informações de auditoria	74
Figura 66 – Tela de análises e considerações gerais	75
Figura 67 – Tela para checar pendências e enviar ao Conselho de Saúde	76
Figura 68 – Tela para fazer download do relatório	77
Figura 69 – Tela do campo para inserção de considerações do Conselho de Saúde – RDQA e RG	77
Figura 70 – Tela para emissão do parecer RG	78
Figura 71 – Pactuação	82
Figura 72 – Visualização da Pactuação Interfederativa de Indicadores	84
Figura 73 – Visualização do histórico de ações	85
Figura 74 – Visualização do Conselho de Saúde para emissão de parecer	86
Figura 75 – Inserção de Considerações do Parecer	87
Figura 76 – Pactuações a serem homologadas	88
Figura 77 – Emitir parecer da Pactuação	88
Figura 78 – Parecer da Pactuação Interfederativa	89

LISTA DE SIGLAS

CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CES	Conselho Estadual de Saúde
CGPS	Coordenação-Geral de Planejamento no SUS
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMS	Conselho Municipal de Saúde
Cnes	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPJ	Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica
Coginp	Coordenação de Gestão dos Instrumentos de Planejamento no SUS
Cosems	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde
CPF	Cadastro de Pessoa Física
DataSUS	Departamento de Informação e Informática do SUS
DF	Distrito Federal
Dgip	Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa
DGMP	DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento
DOMI	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores
FNS	Fundo Nacional de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LC	Lei Complementar
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
MS	Ministério da Saúde
PAS	Programação Anual de Saúde
PPA	Plano Plurianual
PS	Plano de Saúde
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
RG	Relatório Gestão
RREO	Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SargSUS	Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão

SCNES	Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SCPA	Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso
SE-CIT	Secretaria-Executiva da Comissão Intergestores Tripartite
Seinp	Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa
Sems	Superintendência Estadual do Ministério da Saúde
SES	Secretaria Estadual de Saúde
Siops	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
Sisaud/SUS	Sistema de Auditoria do SUS
Sispacto	Sistema de Pactuação de Indicadores do Pacto pela Saúde
SNA	Sistema Nacional de Auditoria do SUS
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

	PREFÁCIO	9
1	O QUE É O DIGISUS GESTOR – MÓDULO PLANEJAMENTO?	10
2	VISÃO GERAL DO SISTEMA	11
3	SOBRE OS PERFIS E AS FORMAS DE ACESSO	12
4	COMO ACESSAR O SISTEMA	20
4.1	Menu Superior	21
4.1.1	<i>Execução Orçamentária</i>	24
4.1.2	<i>Extração dos Instrumentos de Planejamento</i>	25
4.1.3	<i>Extração de Instrumentos Pendentes</i>	25
4.1.4	<i>Download de Documento</i>	26
4.2	Menu Superior por Dentro do Sistema	29
4.2.1	<i>Fale Conosco</i>	30
4.2.2	<i>Histórico de Ações</i>	31
4.2.3	<i>Identificação</i>	33
5	O PLANO DE SAÚDE	38
5.1	Inserção das Diretrizes do Plano de Saúde	39
5.2	Adicionar o Objetivo à Diretriz	42
5.3	Adicionar Meta e Indicador ao Objetivo	43
5.4	Ajuste do Plano de Saúde e Download de Arquivo	48
6	A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	52
6.1	Ajuste da Programação Anual de Saúde e Download de Arquivo	59
7	RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR E RELATÓRIO DE GESTÃO	61
	REFERÊNCIAS	79
	APÊNDICE – PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES	81

PREFÁCIO

O Ministério da Saúde (MS) tem desenvolvido um conjunto de ações para qualificar o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e fortalecer o processo de regionalização. Estas iniciativas têm como finalidade aprimorar a organização da atenção e promover a alocação mais eficiente dos recursos. Uma prioridade do MS é a transformação digital do SUS, visando à ampliação do acesso, à promoção da integralidade e à continuidade do cuidado em saúde.

A modernização dos sistemas de informação do SUS, com foco na integração de dados entre as diversas plataformas existentes, gera grandes avanços para o sistema como um todo. Ela é fundamental para qualificar o planejamento e para o monitoramento das ações e dos serviços de saúde. Além disso, também amplia a transparência das políticas públicas, subsidia a tomada de decisão pelos gestores e fortalece o controle social.

O DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP) é um sistema de informação pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e aprovado no Pleno do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Ele foi desenvolvido com base nas diretrizes do planejamento do SUS e na internalização da lógica do ciclo de planejamento nos âmbitos estadual, distrital e municipal. O DigiSUS Gestor serve para apoiar os gestores no registro e na elaboração dos instrumentos de planejamento, contribuindo para o monitoramento das políticas públicas e a transparência da aplicação dos recursos no SUS.

Este manual tem como propósito orientar os usuários (gestores e técnicos) na utilização do DGMP e está disponível em ambiente digital por intermédio do endereço <https://digisusgmp.saude.gov.br>. Apresentado em formato de passo a passo, o conteúdo visa facilitar a compreensão e a execução das funcionalidades no sistema. A publicação está organizada em dois volumes: este, voltado a gestores e técnicos, e outro, direcionado aos Conselhos de Saúde.

A Secretaria-Executiva do MS tem a satisfação de lançar a versão atualizada do guia orientador para os usuários do DGMP (gestores e técnicos). O material é fruto do trabalho da área técnica da Coordenação de Gestão dos Instrumentos de Planejamento no SUS, vinculada à Coordenação Geral de Planejamento no SUS, do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (Coginp/CGPS/Dgjp/SE/MS).

Espera-se que este manual seja um recurso útil e auxilie no aprimoramento das práticas de gestão, promovendo uma integração cada vez mais efetiva entre os diversos níveis de governo.

Secretaria-Executiva

1 O QUE É O DIGISUS GESTOR – MÓDULO PLANEJAMENTO?

O **DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP)**, criado em 2017 como um dos componentes da estratégia e-Saúde, consolidou-se como uma plataforma digital para registro dos dados do Plano de Saúde (PS) e da Programação Anual de Saúde (PAS), bem como para elaborar e enviar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório de Gestão (RG).

O DGMP possui os seguinte objetivos:

- I – o aperfeiçoamento da gestão em saúde;
- II – a facilitação do acompanhamento das políticas de saúde;
- III – o aprimoramento do uso dos recursos públicos;
- IV – o apoio aos gestores na elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde; e
- V – a transparência das políticas de saúde e do uso dos recursos públicos em saúde.

O DGMP foi instituído pela Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017, nos artigos 435 a 441, em substituição ao **Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SargSUS)** e ao Sistema de Pactuação de Indicadores do Pacto pela Saúde (Sispacto). Assim, o DGMP é o sistema oficial do SUS, a partir de 2018, para registro dos instrumentos de planejamento e seus documentos.

Por ser um sistema em constante evolução, novas funcionalidades serão desenvolvidas e novas versões serão publicadas ao longo do tempo, garantido a melhoria contínua do desempenho, segurança e usabilidade do sistema, além do suporte técnico adequado.

2 VISÃO GERAL DO SISTEMA

Com base no ciclo do planejamento e nos instrumentos a serem elaborados, a alimentação do sistema tem início com o registro de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do Plano de Saúde (PS). Essas informações são apresentadas automaticamente pelo sistema no componente da Programação Anual de Saúde (PAS).

A cada ano da PAS, os gestores devem atualizar as metas e estabelecer as respectivas ações. Ao finalizar o PS, automaticamente as programações estarão habilitadas para registro no sistema. A PAS também recebe algumas informações orçamentárias, como o demonstrativo da programação de despesas com saúde por subfunção orçamentária: Categoria Econômica e Fonte de Recursos, cujo preenchimento deve ser feito com base nas informações da Lei Orçamentária Anual (LOA) do ente.

Assim, de forma encadeada, os instrumentos de planejamento em saúde são registrados no DGMP e disponibilizados no acesso público do sistema, respeitando a temporalidade de elaboração e execução de cada um, dando mais clareza à inter-relação dos instrumentos. Após a inserção das informações e a finalização do PS e das PAS, o sistema habilita automaticamente os relatórios para elaboração do ano correspondente.

Destaca-se, por fim, que a construção do sistema foi concomitante às discussões de outras agendas tripartites, como: o rateio de recursos, o planejamento regional integrado, o caixa único, a redefinição das subfunções da saúde e a integração dos sistemas informatizados. Sendo assim, e por ser um sistema em constante evolução, é certo que novas funcionalidades podem ser ajustadas e agregadas ao longo do tempo.

A Pactuação Interfederativa de Indicadores 2017-2021 foi incorporada ao DGMP devido à sua relação direta com o processo de planejamento em saúde, observando o fluxo disposto na Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) n.º 8, de 24 de novembro de 2016. O sistema disponibiliza a planilha de indicadores nacionais do ano correspondente para a inserção das metas pactuadas pelos estados, pelos municípios e pelo Distrito Federal (DF).

3 SOBRE OS PERFIS E AS FORMAS DE ACESSO

Sendo um sistema para registro de informações e elaboração dos instrumentos de planejamento – obrigações da gestão do SUS –, o preenchimento do DGMP é restrito aos técnicos e gestores das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e aos conselheiros de saúde.

O acesso restrito para o preenchimento do sistema possui os seguintes **perfis**:

- a. **Gestor Estadual/Municipal:** perfil específico para o gestor – secretário estadual de saúde e secretário municipal de saúde – ou adjunto, quando houver. Permite a esse usuário a visualização e o preenchimento de todos os campos do sistema. Somente este perfil possui permissão para envio dos relatórios (RDQA e RG) e das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores (2018 a 2021) para apreciação do Conselho de Saúde. O perfil Gestor Estadual homologa a Pactuação Interfederativa dos Indicadores dos municípios.
- b. **Técnico Estadual/Municipal:** perfil específico para técnicos de planejamento que registram os dados no sistema. Permite a esse usuário a visualização e o preenchimento de todos os campos do sistema, exceto o envio dos RDQA e do RG. O perfil Técnico Estadual poderá homologar as pactuações (2018 a 2021) dos municípios.
- c. **Conselho Estadual/Municipal:** perfil específico para conselheiros estaduais/municipais de saúde. Permite a esses usuários visualizar todas as informações já finalizadas pela gestão (PS, PAS, Pactuação Interfederativa de Indicadores – 2018 a 2021 –, RDQA e RG). Este perfil emite, exclusivamente, parecer e considerações na pactuação e nos relatórios, anexando arquivos correspondentes, quando couber.

Quadro 1 – Perfis de acesso para alimentação no DGMP

Perfil	Descrição
1. Gestor Estadual/ Municipal	Perfil específico para o gestor ou adjunto. Permite ao usuário visualizar, preencher todos os campos de entrada no sistema, além de anexar arquivos nos instrumentos: PS, PAS, RDQA e RG. Atenção: 1) Somente este perfil possui permissão para envio de relatório (RDQA e RG) e da Pactuação Interfederativa de Indicadores para apreciação do conselho de saúde. 2) O perfil Gestor Estadual permite homologar a Pactuação Interfederativa dos Indicadores dos municípios.
2. Técnico Estadual/ Municipal	Perfil específico para técnicos que alimentam o sistema. Permite ao usuário visualizar, preencher todos os campos de entrada no sistema, além de anexar arquivos nos instrumentos: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, RDQA e RG. Atenção: 1) O perfil Técnico Estadual permite homologar as pactuações dos municípios.
3. Conselho Estadual/ Municipal	Perfil específico para conselheiro de saúde. Permite ao usuário visualizar as informações inseridas e finalizadas pelo perfil Gestor ou Técnico, no caso de PS e PAS, bem como os instrumentos enviados pelo perfil Gestor: RDQA, RG e Pactuações. Possibilita retornar para ajustes, emitir parecer, registrar considerações e anexar arquivos relativos às decisões do conselho da Pactuação, no RDQA e no RG, quando couber.

Fonte: elaboração própria.

Para acessar o DGMP com esses perfis, os usuários devem estar cadastrados no **Sistema de Cadastro e Permissões de Acesso do Ministério da Saúde (SCPA)**, disponível no seguinte endereço: <https://scpa.saude.gov.br/>.

Caso não possua cadastro, o usuário deve acessar o SCPA no link supracitado e clicar em **“Novo por aqui?”**.

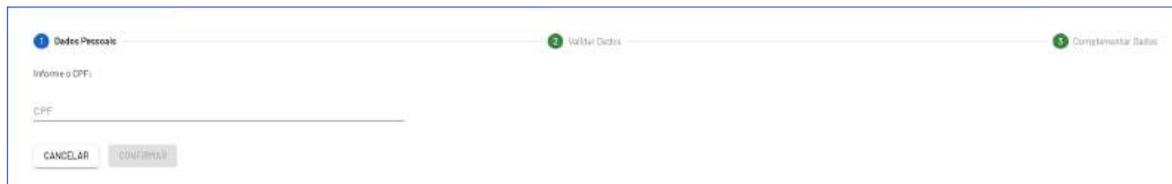
Figura 1 – Tela inicial do SCPA



Fonte: <https://autorizador.saude.gov.br/login>.

Na tela seguinte, deve inserir seu número do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e clicar no botão “**Confirmar**”.

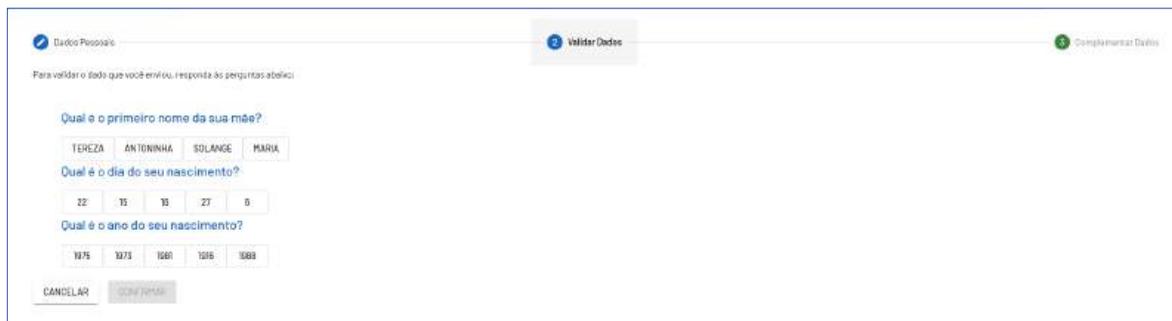
Figura 2 – Tela SCPA dos dados pessoais



Fonte: <https://scpa.saude.gov.br/usuario/novo>.

Depois, deve responder ao desafio de segurança, cujas informações **são pessoais, por isso o cadastro é pessoal e intrasferível**.

Figura 3 – Tela SCPA para validar dados



Fonte: <https://scpa.saude.gov.br/usuario/novo>.

Em seguida, devem-se validar os dados pessoais, preencher as informações de identificação solicitadas (apenas os dados obrigatórios), informar endereço de e-mail e cadastrar uma senha de acesso.

⚠ Atenção:

- 1) O SCPA não permite mais de um cadastro com o mesmo CPF.
- 2) O e-mail cadastrado ficará vinculado ao CPF informado pelo usuário.
- 3) Recomenda-se fazer o cadastro utilizando um e-mail pessoal e não institucional.
- 4) Este cadastro é único para todos os sistemas do Ministério da Saúde disponíveis no SCPA.

Figura 4 – Tela SCPA para complementar dados

The screenshot shows a web form for completing user data. At the top, there are three tabs: 'Dados Pessoais', 'Validar Dados', and 'Completar Dados'. The 'Completar Dados' tab is active. The form is divided into several sections:

- Identificação:** Includes fields for 'Número do Cartão Nacional de Saúde', 'E-mail', 'Nome', 'Sexo', 'Data de Nascimento', 'País' (set to BRASIL), 'Passaporte', 'Código/Unidade', and 'Cargo'.
- Endereço:** Includes fields for 'Cep', 'UF' (set to DF - DISTRITO FEDERAL), 'Endereço principal', 'Particula', 'Complemento', and 'Bairro'.
- Telefones:** Includes fields for 'DDD', 'Número Fixo', 'Número de celular @ gov.br', 'Residencial', and 'Celular'.
- Senha de acesso:** Includes fields for 'Senha' and 'Confirmar Senha'.

At the bottom left, there are two buttons: 'SANCELAR' and 'PRÓXIMO'. A small note at the bottom states: 'O botão Sancelar somente está habilitado após o preenchimento de todos os campos obrigatórios em todos os setores'.

Fonte: <https://scca.saude.gov.br/usuario/novo>.

Cadastro realizado, o usuário deve acessar o link da plataforma do **SCPA Usuário** (<https://acesso.saude.gov.br/login>) e solicitar acesso ao DGMP, de acordo com seu perfil.

Observação: caso já possua cadastro no SCPA, o usuário deverá fazer o login no sistema para solicitar acesso ao DGMP.

Figura 5 – Tela de login SCPA

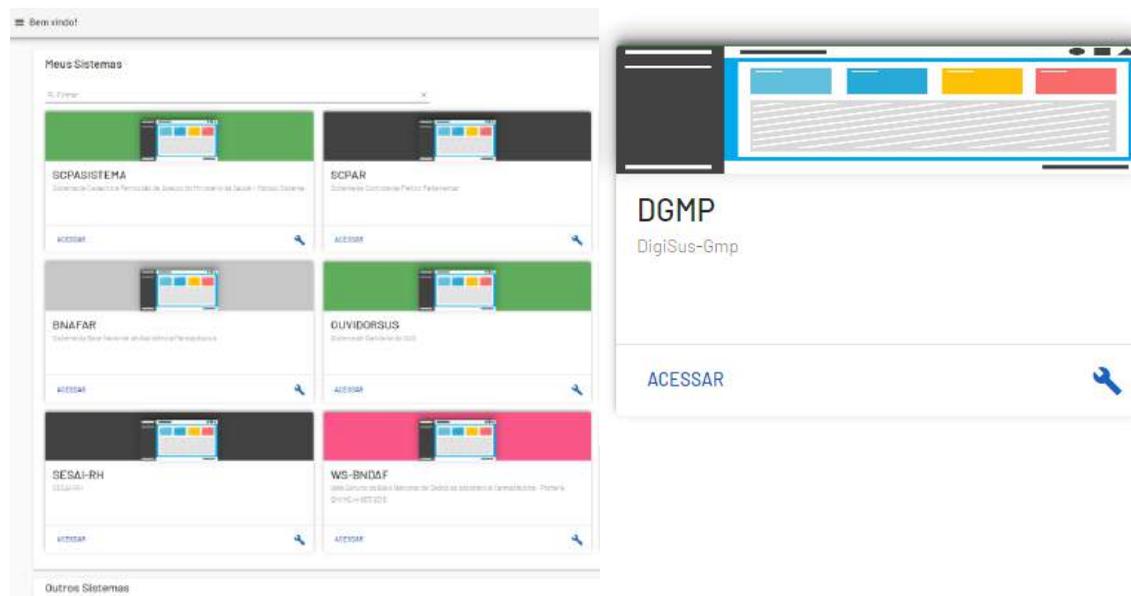
The screenshot shows the login page for the SCPA system. At the top left, it says 'MINISTÉRIO DA SAÚDE' and 'SISTEMA DE CADASTRO E PERMISSÃO DE ACESSO'. The page is split into two main sections:

- gov.br:** Promotes using gov.br for access. It features an image of an elderly woman using a smartphone and the text: 'Uma conta gov.br garante a identificação de cada cidadão que acessa os serviços digitais do governo'. Below is an 'Entrar com gov.br' button.
- SCPA:** Prompts the user to enter their credentials. It includes a header 'SCPA' with the SUS logo, the instruction 'Digite os seus dados para acessar o SCPA', and two input fields: 'CPF ou E-mail' (containing '03033085454') and 'Senha'. Below these is an 'Entrar' button. There are also links for 'Esqueceu a senha?' and 'Novo perfil aqui?'. At the bottom, it says 'Caso tenha dúvida, acesse o manual de operações' and 'Saiba mais sobre o MFA - Autenticação 2 Fatores'.

Fonte: <https://acesso.saude.gov.br/login>.

Em “**Outros Sistemas**”, o usuário deve pesquisar por “**DGMP**”, clicar em “**Solicitar Acesso**”, escolher seu perfil, informar os dados solicitados e clicar novamente em “**Solicitar Acesso**”.

Figura 6 – Tela SCPA de seleção do sistema DGMP



Fonte: <https://acesso.saude.gov.br/login>.

Figura 7 – Tela SCPA de escolha do perfil para o sistema DGMP



Fonte: <https://scpa.saude.gov.br/>

A solicitação do usuário permanecerá com o status “**pendente**” até que seja **autorizado** pelos responsáveis em sua esfera; os que possuem o perfil **Analista (Estadual, Regional, Federal e Sems)**.

Cada tipo de analista autoriza o acesso de um conjunto de usuários, conforme detalhado a seguir:

- a. **Analista Federal:** perfil exclusivo da equipe responsável pelo DGMP. Autoriza somente os perfis Gestor, Técnico e Analista do Distrito Federal e das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde e seus Serviços de Articulação Interfederativa e Participativa (Sems/Seinp). Permite visualizar os dados registrados por todos os usuários.
- b. **Analista Sems:** perfil exclusivo dos Sems/Seinp. Autoriza os perfis Gestor, Técnico e Analista do estado correspondente. Permite somente visualizar os dados registrados pelo estado e por seus municípios.
- c. **Analista Estadual:** perfil exclusivo da equipe de planejamento da Secretaria Estadual de Saúde (SES). Autoriza os perfis Gestor e Técnico dos municípios, o perfil do Conselho Municipal e do Conselho Estadual de Saúde, o perfil Analista Regional e o perfil Analista do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems). Permite somente visualizar os dados registrados pelo estado e por seus municípios.

O perfil **Analista do Distrito Federal** autoriza o acesso do perfil Conselho do Distrito Federal.

- d. **Analista Regional:** perfil exclusivo do técnico indicado pelo gestor estadual, conforme lógica das regiões de saúde. Autoriza os perfis Gestor, Técnico e Conselho de Saúde dos municípios da(s) região(ões) de saúde correspondente(s). Permite somente visualizar os dados registrados pelo conjunto de municípios que compõem a região de saúde correspondente a seu perfil.
- e. **Analista Cosems:** perfil exclusivo dos técnicos do Cosems. Este perfil não está habilitado para autorizar acesso de usuários ao sistema. Permite somente visualizar os dados registrados pelos municípios de seu estado.

- Ao perfil Analista Federal é permitida a visualização dos dados cadastrados por todos os usuários dos entes: estados, DF e municípios.
- Ao perfil Analista Estadual e ao perfil Analista Sems são permitidas visualizações dos dados cadastrados por seu estado e pelos seus municípios.
- Ao perfil Analista Regional é permitida a visualização dos dados cadastrados pelo conjunto de municípios que compõem a região de saúde do perfil.

Ressalta-se que o perfil Analista Cosems não apresenta a funcionalidade para autorizações de acesso de usuários ao sistema. No entanto, esse perfil é importante para o apoio aos gestores municipais de saúde na alimentação do sistema.

- É de responsabilidade dos gestores de saúde, estaduais e municipais, bem como dos Conselhos de Saúde, indicar os responsáveis pelo acesso ao DGMP e informar aos respectivos analistas para autorização do cadastro.
- Eventuais atualizações de dados cadastrais ou solicitação de mudança de perfil devem ser feitas pelo usuário.
- Os analistas cadastrados para autorizar os acessos no SCPA apenas liberarão mediante as indicações recebidas formalmente pelos gestores e Conselhos de Saúde, em cada esfera correspondente.
- Também é de responsabilidade do gestor ou do técnico designado pedir o cancelamento dos perfis em sua esfera de gestão, em caso de desligamento de usuário anteriormente cadastrado.
- Da mesma maneira, o Conselho de Saúde deverá solicitar cancelamento de usuário que não esteja mais vinculado ao referido órgão deliberativo.

Uma vez liberado o cadastro, para acessar o DGMP (digisusgmp.saude.gov.br), o usuário deve entrar com **o mesmo e-mail e a mesma senha cadastrados no SCPA**.

Figura 8 – Tela inicial do sistema

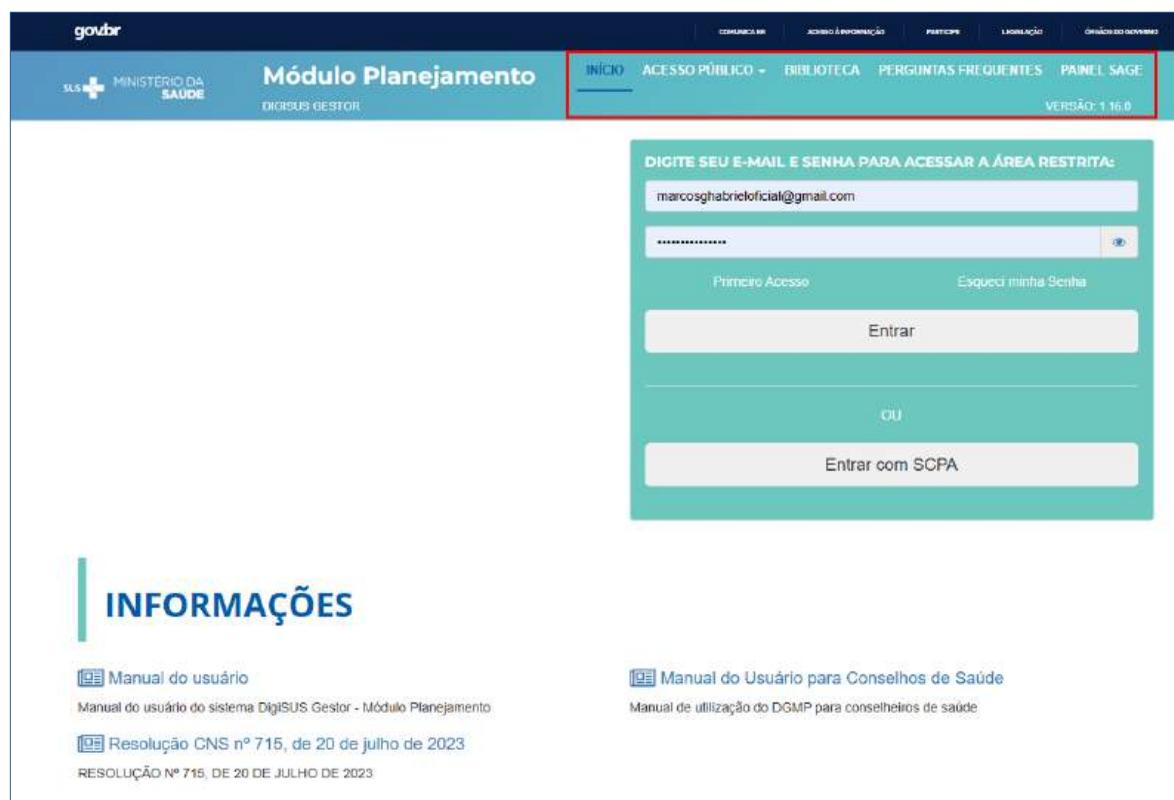


Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

4 COMO ACESSAR O SISTEMA

Ao acessar a URL <http://digisusgmp.saude.gov.br>, na tela inicial do sistema, são apresentados os seguintes botões: **Início** (login); **Acesso Público** (transparência das informações e dados públicos dos instrumentos de planejamento); **Biblioteca** (boletins informativos, notas técnicas, legislação e últimas notícias); **Perguntas Frequentes** (histórico do sistema e principais dúvidas); e **Painel Sage** (Sala de Apoio à Gestão Estratégica).

Figura 9 – Tela inicial do sistema, menu superior



Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

4.1 MENU SUPERIOR

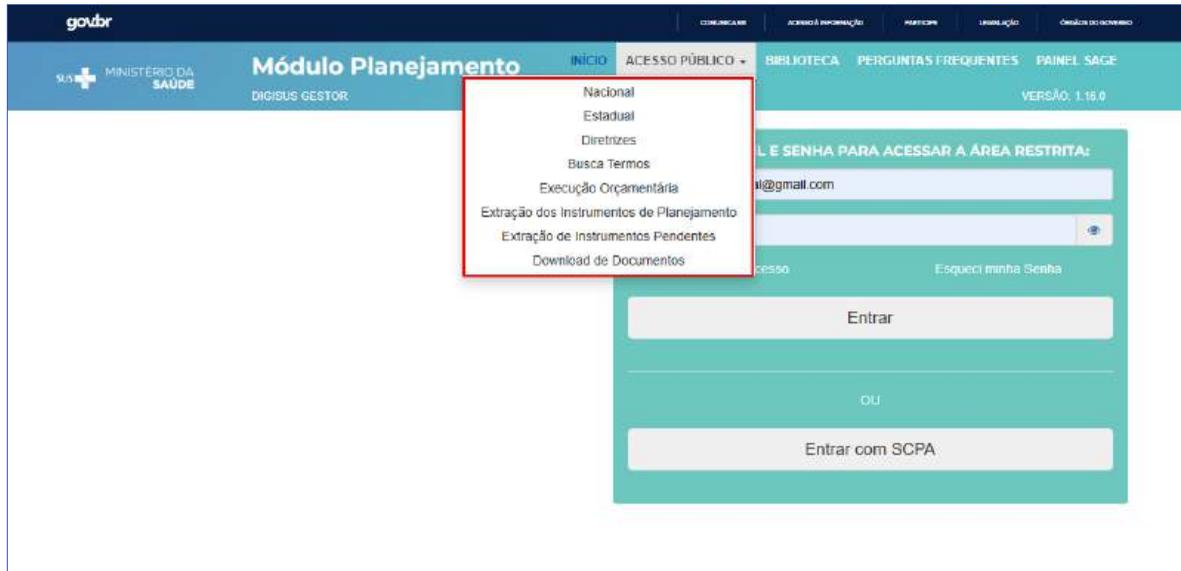
No botão “**Início**”, é possível consultar as informações recentes.

Figura 10 – Tela de início do sistema DGMP



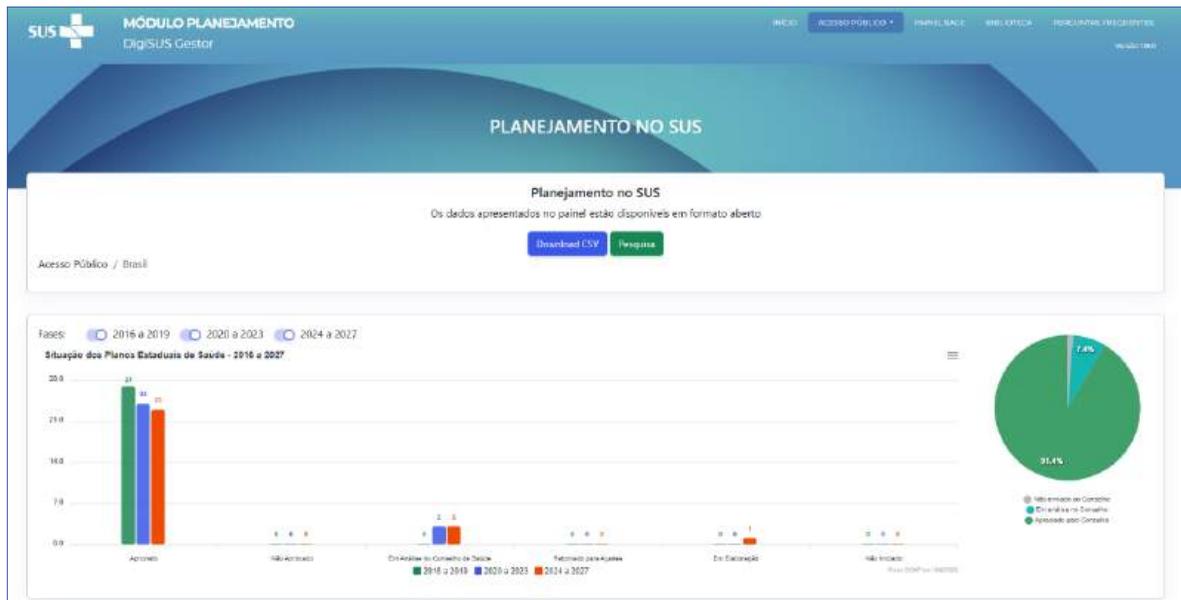
Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

No “**Acesso Público**”, há oito funcionalidades que permitem ao usuário conhecer a situação dos instrumentos de planejamento, identificar e relacionar as diretrizes do plano nacional de saúde, pesquisar termos constantes nos instrumentos de planejamento, exportar dados da execução orçamentária e extrair instrumentos, bem como fazer download dos documentos gerados e inseridos no sistema, conforme detalhamento a seguir.

Figura 11 – Tela inicial do sistema – “Acesso Público”

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

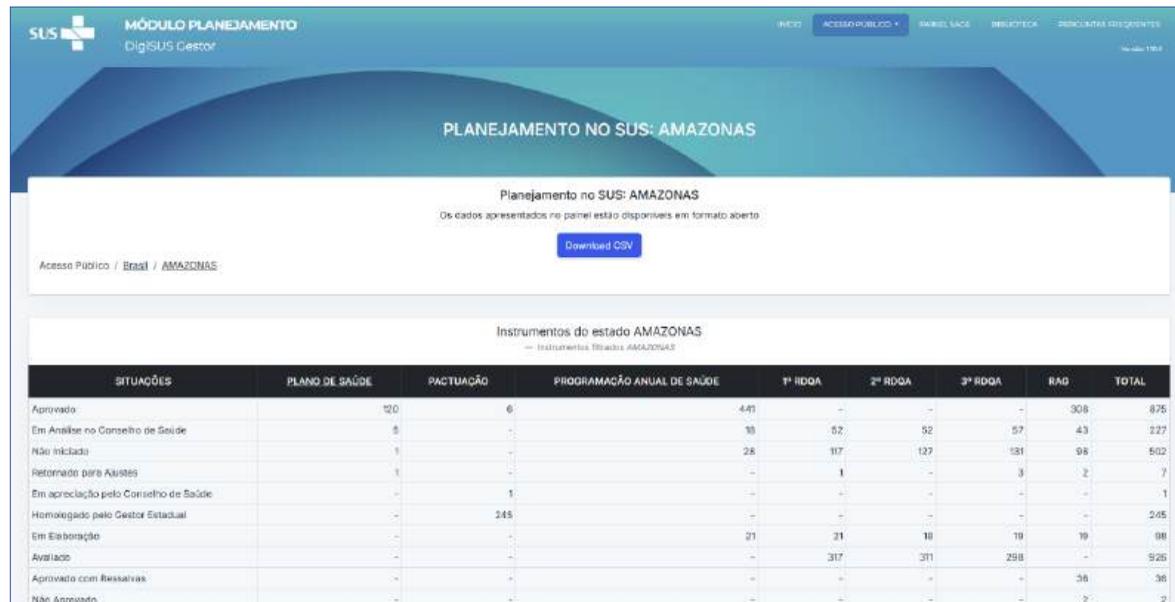
Ao clicar no subitem “**Nacional**”, serão apresentados dados e gráficos da situação dos instrumentos de planejamento no País.

Figura 12 – Tela inicial do sistema – “Nacional”

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

O subitem “**Estadual**” apresenta também a situação, por fase e macrorregião de saúde.

Figura 13 – Tela inicial do sistema – “Estadual”



Fonte: <https://digisusmp.saude.gov.br/>.

Já o subitem “**Diretrizes**” permite visualizar as diretrizes nacionais por ciclo de vigência, bem como relacioná-las e quantificá-las aos planos de saúde estaduais e municipais, exportando-as, se desejar.

Figura 14 – Tela inicial do sistema – “Diretrizes”



Fonte: <https://digisusmp.saude.gov.br/>.

A funcionalidade deste subitem “**Busca Termos**” foi criada especialmente para o acompanhamento das políticas públicas por qualquer cidadão, independentemente de ser usuário do sistema. O cidadão pode pesquisar pelos termos de seu interesse. Por exemplo: Saúde Digital.

Figura 15 – Tela inicial do sistema – “Busca Termos”

ENTIDADE	UF	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	ANO	INSTRUMENTO	SUB-INSTRUMENTO	COMPONENTE	REFERÊNCIA	TEXTO
Municipal	MT	ÁGUA DOA	COCALIBHO	2022 - 2025	Plano de Saúde	-	Objetivo	12.2	REVISAR O CUIDADO À SAÚDE INTEGRANDO A incorporação da missão e da saúde digital .
Municipal	PA	VI NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE	MATURÉIA	2022 - 2025	Plano de Saúde	-	Objetivo	8.1	ELABORAR PLANO DE AÇÃO EM SAÚDE DIGITAL - PA
Municipal	PE	VI NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE	PECIBA BRANCA	2022 - 2025	Plano de Saúde	-	Objetivo	11.4	ELABORAÇÃO DE LEI MUNICIPAL EM SAÚDE DIGITAL - NOVO FINANCIAMENTO
Municipal	PE	VI NÚCLEO REGIONAL DE SAÚDE	SÃO JOSÉ DE CAIANA	2022 - 2025	Plano de Saúde	-	Objetivo	15.4	ELABORAÇÃO DE LEI MUNICIPAL EM SAÚDE DIGITAL - NOVO FINANCIAMENTO

Fonte: <https://digusgmp.saude.gov.br/>.

4.1.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Disponibiliza download dos dados de execução orçamentária.

Figura 16 – Tela inicial do sistema – “Execução Orçamentária”

Fonte: <https://digusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/execucao-orcamentaria>.

4.1.2 EXTRAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

Essa funcionalidade permite ao usuário exportar os dados de situação dos instrumentos de planejamento no formato simples ou agrupado (todos os status na mesma linha).

Figura 17 – Tela inicial do sistema – “Extração dos Instrumentos de Planejamento”

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/extracao>.

4.1.3 EXTRAÇÃO DE INSTRUMENTOS PENDENTES

Permite exportar instrumentos com pendência de encaminhamento pela gestão ou pelo Conselho de Saúde.

Figura 18 – Tela inicial do sistema – “Extração de Instrumentos Pendentes”

Fonte: <http://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/extracao/itens-pendentes>.

4.1.4 DOWNLOAD DE DOCUMENTO

Possibilita a extração dos documentos gerados ou inseridos no sistema DGMP.

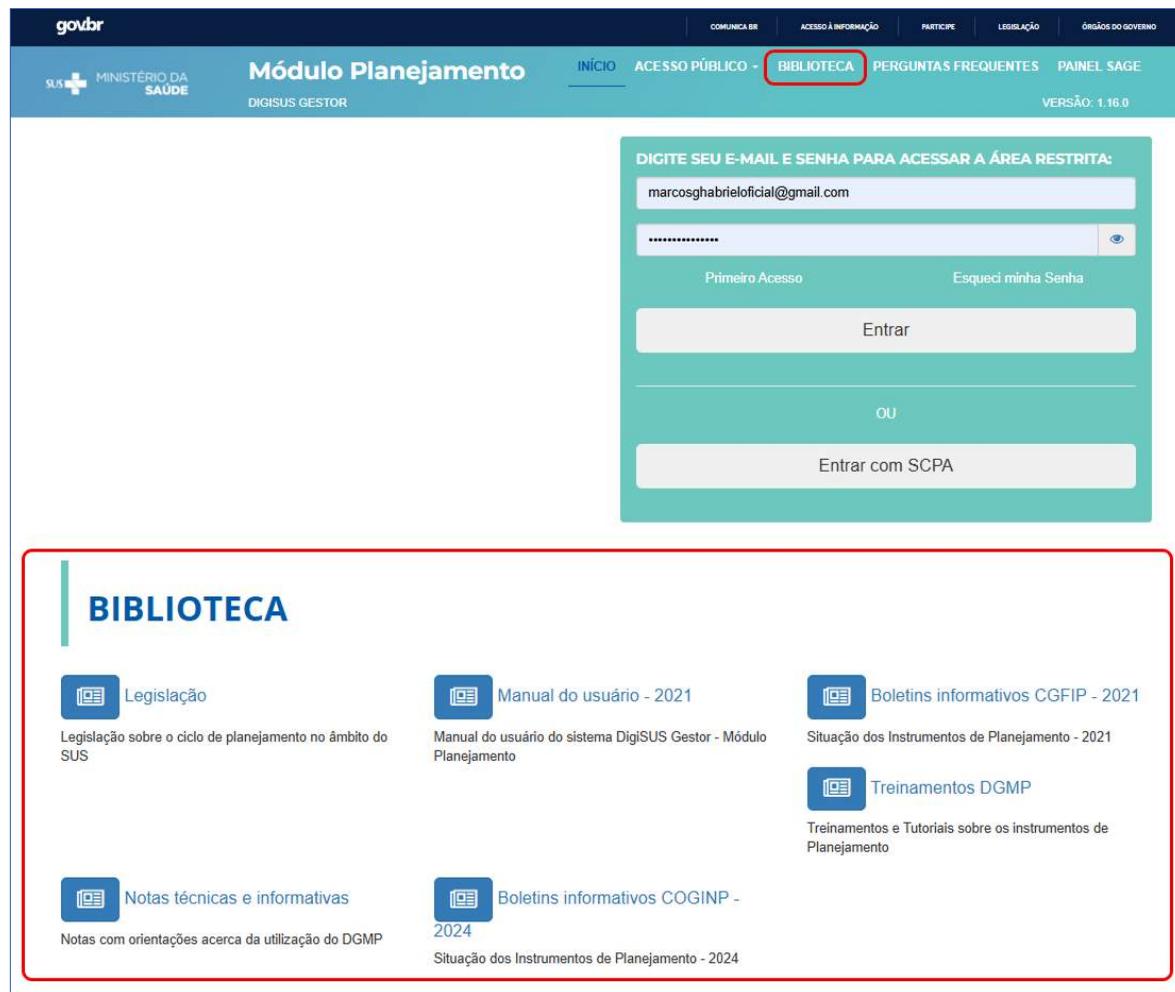
Figura 19 – Tela inicial do sistema – “Downloads de Documentos”



Fonte: <https://digiisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/downloads>.

A **Biblioteca Virtual** traz os principais documentos e legislações referentes ao planejamento em saúde.

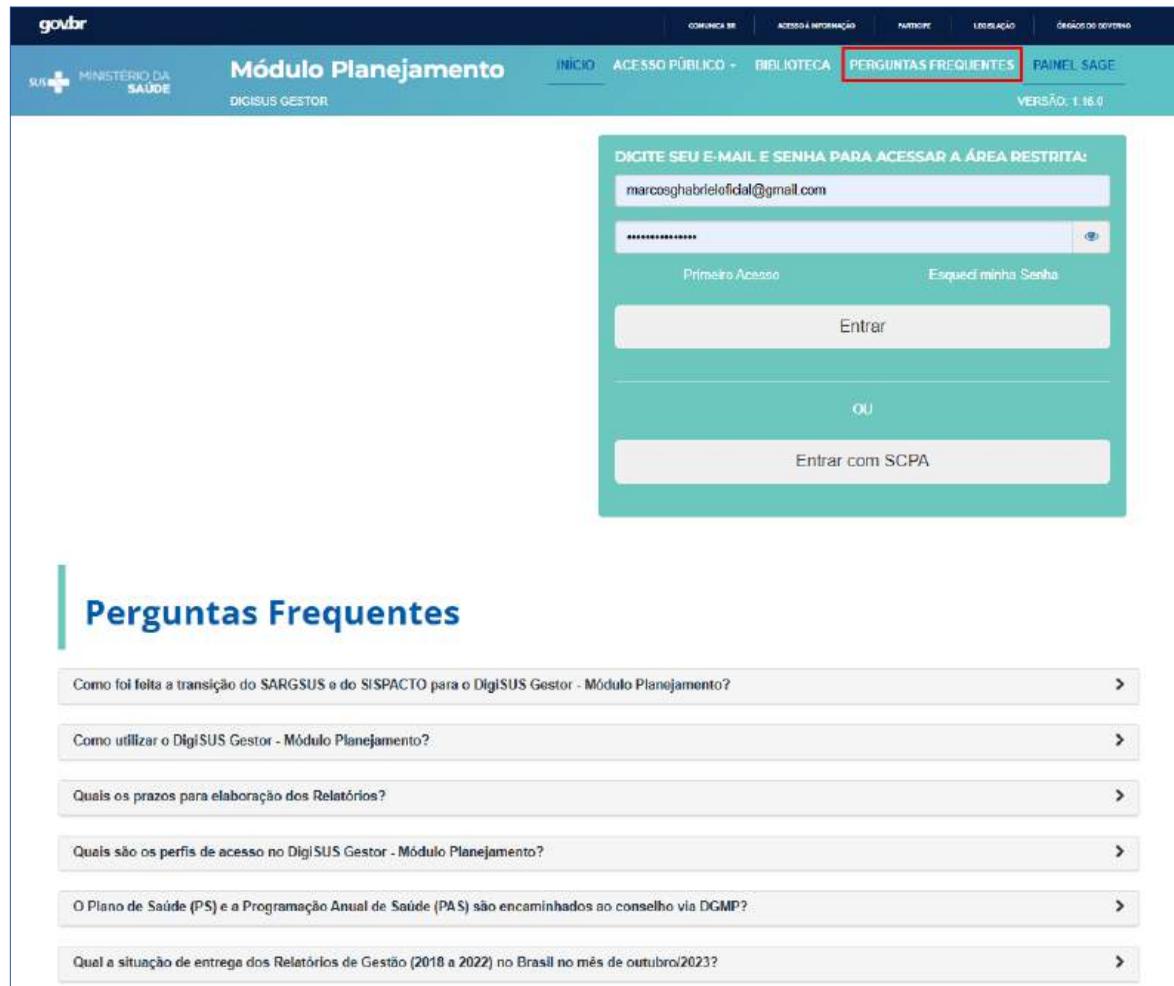
Figura 20 – Tela inicial do sistema – “Biblioteca”



Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/biblioteca>.

As “**Perguntas Frequentes**” são uma forma de consulta rápida às perguntas constantemente recebidas e respondidas pela equipe gestora do sistema.

Figura 21 – Tela inicial do sistema – “Perguntas Frequentes”



The screenshot shows the user interface of the 'Módulo Planejamento' in the 'DigiSUS Gestor' system. The top navigation bar includes 'gov.br', 'COMUNICAÇÃO', 'ACESSO E INFORMAÇÃO', 'FAIXOTE', 'LEGISLAÇÃO', and 'ÓRGÃO DE DESTINO'. The main header displays 'Módulo Planejamento' and 'DigiSUS GESTOR'. A red box highlights the 'PERGUNTAS FREQUENTES' menu item. The central area contains a login form with the following elements:

- Header: DIGITE SEU E-MAIL E SENHA PARA ACESSAR A ÁREA RESTRITA:
- Email input field: marcosghabrielofidal@gmail.com
- Password input field: masked with asterisks
- Buttons: Primeiro Acesso, Esqueci minha Senha
- Entrar button
- OU separator
- Entrar com SCPA button

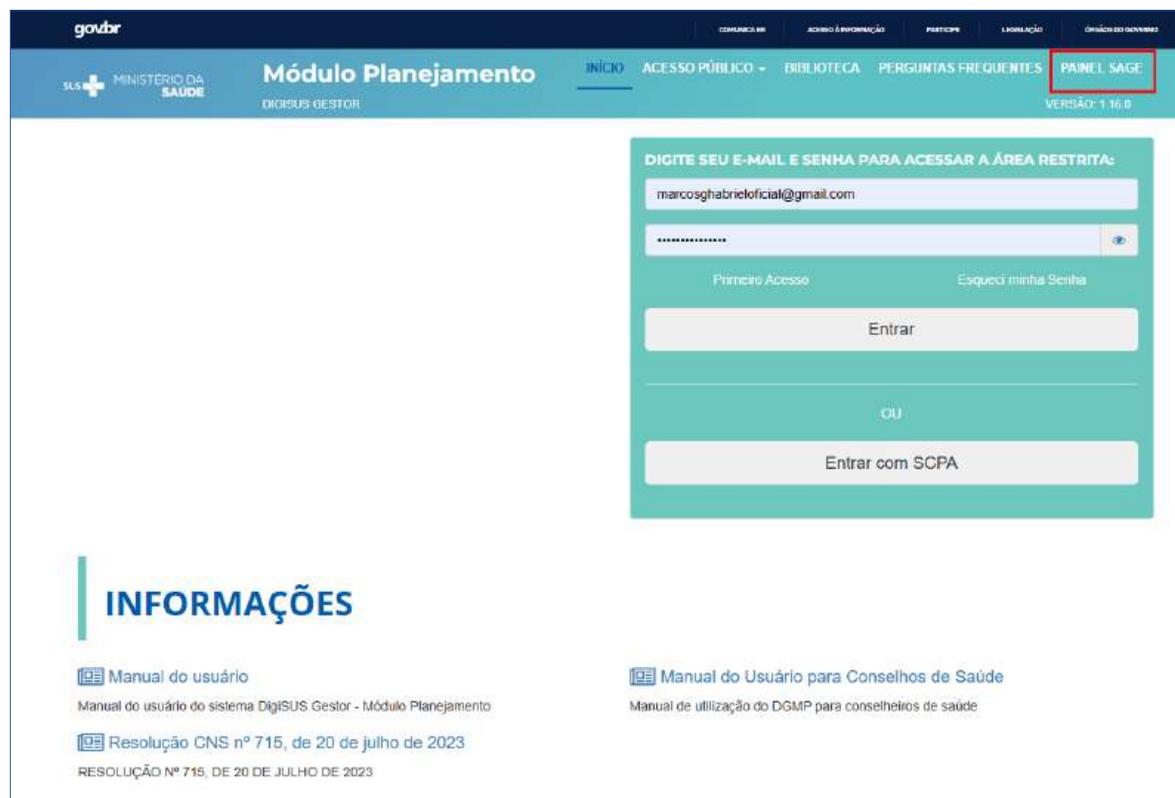
Below the login form is a section titled 'Perguntas Frequentes' with a list of questions and expandable answers:

- Como foi feita a transição do SARGSUS e do SISFACTO para o DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento?
- Como utilizar o DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento?
- Quais os prazos para elaboração dos Relatórios?
- Quais são os perfis de acesso no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento?
- O Plano de Saúde (P.S) e a Programação Anual de Saúde (P.A.S) são encaminhados ao conselho via DGMP?
- Qual a situação de entrega dos Relatórios de Gestão (2018 a 2022) no Brasil no mês de outubro/2023?

Fonte: <https://digusgmp.saude.gov.br/v1.5/perguntas-frequentes>.

O item “**Painel Sage**” significa a inclusão feita para dar acesso e transparência à ferramenta de planejamento na página da Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde.

Figura 22 – Tela inicial do sistema – “Painel Sage”



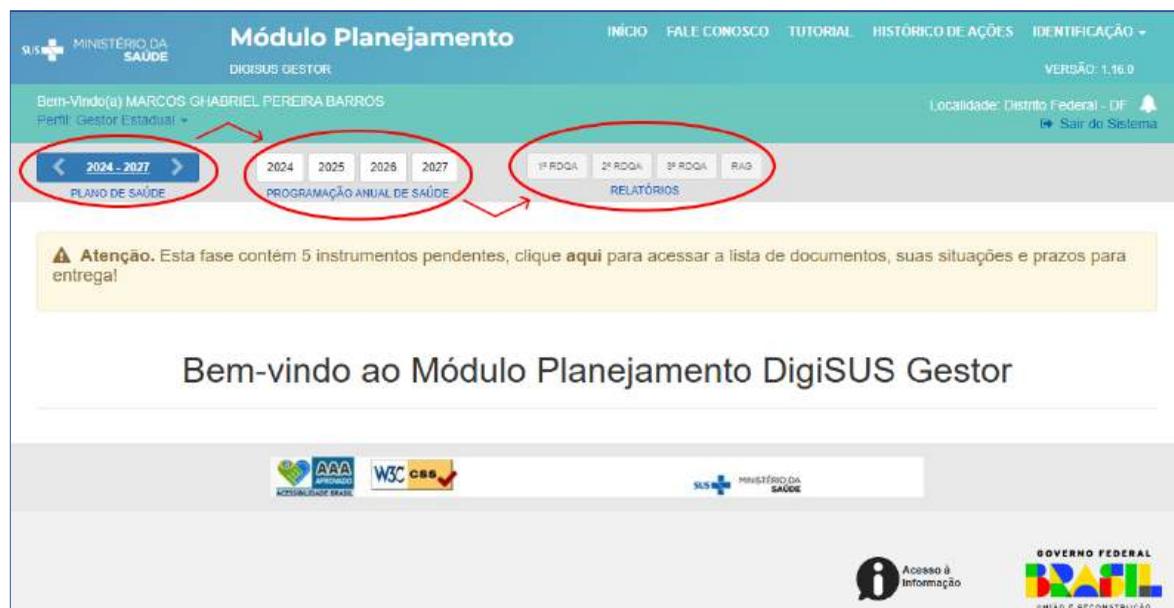
Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

4.2 MENU SUPERIOR POR DENTRO DO SISTEMA

Ao logar no DGMP, o usuário terá, na página inicial, a visão dos instrumentos de planejamento em saúde dispostos conforme o período da gestão correspondente (de quatro anos). É possível alterar o período visualizado com o clique nas setas laterais no Plano de Saúde, localizadas na parte superior esquerda da tela.

Como o sistema reflete a lógica do ciclo de planejamento, os demais instrumentos disponibilizados acompanham os anos referentes ao Plano de Saúde selecionado, conforme Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017, artigos 94 a 101.

Figura 23 – Visualização interna do DGMP refletindo o processo cíclico do planejamento



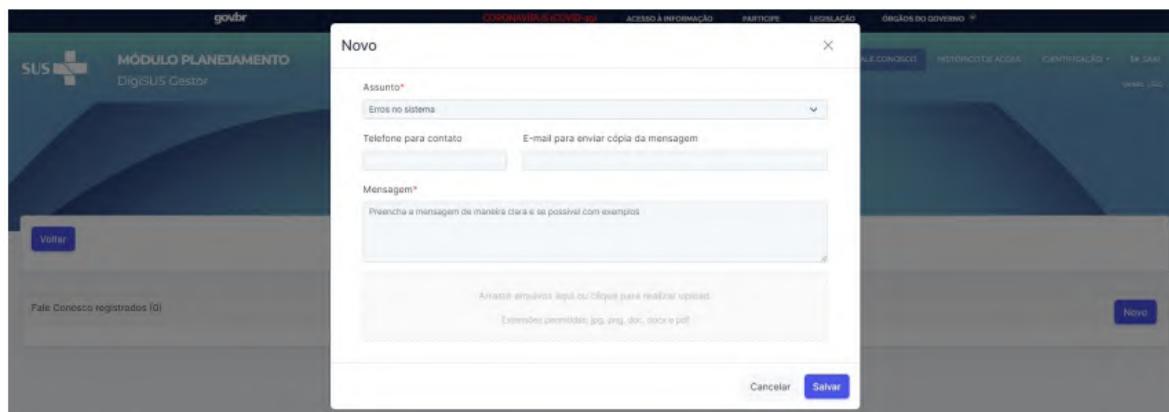
Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

4.2.1 FALE CONOSCO

Ainda na tela inicial, na barra superior, há o botão **“Fale Conosco”**, canal que possibilita ao usuário enviar mensagem para tirar dúvidas sobre o preenchimento, reportar algum erro no sistema ou solicitar mais informações.

A mensagem pode ser enviada diretamente considerando um assunto específico da lista suspensa (basta selecionar o assunto).

Figura 24 – Visualização da página do “Fale Conosco” para envio de mensagens



Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

A mensagem é enviada para a referência do Ministério da Saúde, que são os técnicos dos Serviços de Articulação Interfederativa e Participativa (Seinp/Sems/MS), com a opção de colocar o telefone para contato.

4.2.2 HISTÓRICO DE AÇÕES

O “**Histórico de Ações**” traz a visão das ações realizadas no sistema pelos usuários, sejam do perfil Técnico, Gestor ou Conselho de Saúde. Essa funcionalidade permite acompanhar a alimentação do DGMP, consultar data e horário de finalização dos instrumentos, bem como fazer o download dos arquivos correspondentes por meio dos filtros (perfil, ano e componente). O nome e o CPF de quem executou a ação ficam registrados no sistema, e um arquivo com o relatório das ações pode ser exportado no formato de planilha (.csv).

Conforme o parágrafo único, art. 439, da Portaria de Consolidação n.º 1/2017: “A veracidade das informações registradas e dos documentos inseridos no DGMP é de responsabilidade do gestor local do SUS”.

Figura 25 – Visualização do histórico de ações

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Módulo Planejamento

DIGISUS GESTOR

[INÍCIO](#)
[FALE CONOSCO](#)
[TUTORIAL](#)
[HISTÓRICO DE AÇÕES](#)
[IDENTIFICAÇÃO -](#)

VERSÃO: 1.10.0

Bem-Vindo(a) MARCOS GHABRIEL PEREIRA BARROS

Perfil: Gestor Estadual ▾

Localidade: Distrito Federal - DF 📍

[Sair do Sistema](#)

2024 - 2027

2024
2025
2026
2027

1ª RDOA
2ª RDOA
3ª RDOA
RAG

PLANO DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
RELATÓRIOS

Histórico de Ações do Sistema

Perfil

Todos perfis ▾

Componente

Todos componentes ▾

Ano

Todos anos ▾

10 resultados por página

Q Pesquisa

Nome do usuário	CPF	Perfil	Descrição	Componente	Ano	Status	Data	Arquivo
CYNTHIA		Técnico Estadual	Atualização de meta.	Programação Anual de Saúde	2025	Em Elaboração	10/04/2025 11:37:59	
CYNTHIA		Técnico Estadual	Item 9 preenchido.	RAG	2024	Em Elaboração	25/03/2025 09:42:59	
ITALO		Conselho Estadual	RESOLUÇÃO Nº 605, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2024, aprovou o RAG-2022 com ressalvas, conforme na 519ª Reunião Extraordinária, em 27 de fevereiro de 2024, com a proposição de que houvesse a aprovação, com ressalvas, do RAG 2022, considerando a pectuação conjunta do plenário do CSDF.	RAG	2022	Aprovado com Ressalvas	10/03/2025 05:42:13	📄 📄
ITALO		Conselho Estadual	Em razão do tempo decorrido, foi incluído a apresentação do RDOA 3º Quadrimestre apresentado na Audiência Pública na CLDF, onde o Presidente do CSDF tem assento. Participou do debate.	3ª RDOA	2022	Avaliado	24/02/2025 09:58:04	📄 📄
ITALO		Conselho Estadual	VOTO Grupo de Trabalho é favorável à aprovação do Relatório Anual de Gestão 2021 com as recomendações propostas neste parecer e na resolução. Totalização dos Votos: Votaram 5 (cinco) membros do GT per unanimidade, sendo 2 (dois) gestores, 2 (dois) usuários e 1 (um) trabalhador. Este é o parecer.	RAG	2021	Aprovado	23/02/2025 22:36:50	📄 📄
LUCAS		Gestor Estadual		RAG	2023	Em Análise no Conselho de Saúde	03/02/2025 16:50:33	
LUCAS		Gestor Estadual	Arquivo anexado ao relatório	RAG	2023	Upload de arquivo para site	03/02/2025 16:49:59	📄
LUCAS		Gestor Estadual		RAG	2022	Em Análise no Conselho de Saúde	03/02/2025 16:43:44	
LUCAS		Gestor Estadual	Arquivo anexado ao relatório	RAG	2022	Upload de arquivo para site	03/02/2025 16:43:05	📄 📄
LUCAS		Gestor Estadual		RAG	2021	Em Análise no Conselho de Saúde	03/02/2025 16:40:30	

Mostrando de 1 até 10 de 204 registros

Anterior
1
2
3
4
5
...
21
Próximo

Exportar

Fonte: <https://digisusmp.saude.gov.br/>.

4.2.3 IDENTIFICAÇÃO

Na opção de “**Identificação**”, constam as informações territoriais do ente: os dados da Secretaria de Saúde; as informações da gestão, do Fundo de Saúde, do Conselho de Saúde, dos consórcios de saúde; e dos prazos e das pendências.

A respeito dos prazos e das pendências, essa funcionalidade foi desenvolvida a fim de auxiliar os usuários a manterem atualizados os instrumentos de planejamento de acordo com o prazo legal, possibilitando filtrar por fases da gestão ou apenas por instrumentos pendentes, extraindo ou excluindo as informações desejadas.

Figura 26 – Visualização do menu superior e da identificação



Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Em sua maioria, as informações apresentadas no DGMP são importadas de outros sistemas do Ministério da Saúde, a exemplo do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes). Já no caso dos dados demográficos, os dados são provenientes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Isso significa que não é possível atualizar ou editar os dados de identificação; caso necessário, isso deverá ser feito diretamente no sistema que serve como fonte. Portanto cabe ao gestor manter os dados atualizados nos sistemas de origem indicados no sistema.

Nas “**Informações Territoriais**”, são apresentados dados do Tabnet do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) e informações sobre a configuração das regiões de saúde, conforme informado à Secretaria-Executiva da Comissão Intergestores Tripartite (SE-CIT).

Figura 27 – Tela de informações territoriais

The screenshot displays the 'Módulo Planejamento' interface. At the top, there are navigation links: 'COMUNICAÇÃO', 'ACESSO À INFORMAÇÃO', 'PARTICIPAR', 'LEGISLAÇÃO', and 'ÓRGÃOS DO GOVERNO'. The main header includes the 'MINISTÉRIO DA SAÚDE' logo, the title 'Módulo Planejamento', and the user role 'DIOISUS GESTOR'. The user's name 'Bem-Vindo(a) MARCOS GHABRIEL PEREIRA BARROS' and profile 'Perfil: Gestor Municipal' are shown. The location is 'Localidade: Salvador - BA'. The interface also shows the current year '2022 - 2025' and a 'PLANO DE SAÚDE' section with tabs for '2022', '2023', '2024', and '2025', and 'RELATÓRIOS' for '1ª RODA', '2ª RODA', '3ª RODA', and 'RAG'.

Informações Territoriais

UF: BA Município: SALVADOR

Área (Km²): 706,80 População (Hab): 2.568.928 Densidade Populacional (Hab/Km²): 3,634,69

Região de Saúde: Salvador

10 resultados por página

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CANDEIAS	264,49	75.083	283,88
ITAPARICA	115,92	20.369	175,71
LAURO DE FREITAS	59,91	217.960	3,00
MADRE DE DEUS	11,14	19.173	1,00
SALVADOR	706,80	2.568.928	3,00
SANTO AMARO	516,26	56.413	112,71
SALVADORA	158,93	11.842	74,51
SÃO FRANCISCO DO CONDE	266,63	40.932	153,52
SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ	549,42	42.936	78,15
VERA CRUZ	252,76	44.978	177,95

Mostrando de 1 até 10 de 10 registros Anterior 1 Próximo

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2024

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Os dados da Secretaria de Saúde são consultados no Cnes e as informações da gestão, do Fundo de Saúde e do Conselho de Saúde são extraídas diretamente do Siops, sempre de acordo com a última atualização realizada no sistema-fonte.

Figura 28 – Tela de informações da gestão

Módulo Planejamento

INÍCIO FALE CONOSCO TUTORIAL HISTÓRICO DE AÇÕES IDENTIFICAÇÃO

VERÃO: 1.16.0

Bem-Vindo(a) MARCOS GHABRIEL PEREIRA BARROS
Perfil: Gestor Municipal

Localidade: Salvador - BA

Sair do Sistema

2022 2023 2024 2025

1ª RODA 2ª RODA 3ª RODA RAG

PLANO DE SAÚDE PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE RELATÓRIOS

Informações da Gestão

Prefeito(a)
BRUNO SOARES REIS

Secretário(a) de Saúde em Exercício
RODRIGO SANTOS ALVES

E-mail secretário(a)
Gasec.sms@salvador.ba.gov.br

Telefone secretário(a)
(71) 3202-1014

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/05/2024

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Figura 29 – Tela de informações do Fundo de Saúde

Módulo Planejamento

INÍCIO FALE CONOSCO TUTORIAL HISTÓRICO DE AÇÕES IDENTIFICAÇÃO

VERÃO: 1.16.0

Bem-Vindo(a) MARCOS GHABRIEL PEREIRA BARROS
Perfil: Gestor Municipal

Localidade: Salvador - BA

Sair do Sistema

2022 2023 2024 2025

1ª RODA 2ª RODA 3ª RODA RAG

PLANO DE SAÚDE PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE RELATÓRIOS

Fundo de Saúde

Instrumento de criação
LEI

Data de criação
07/1969

CNPJ
08.086.458/0001-17

Natureza Jurídica
FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

Gestor do Fundo

Nome
JERÔNIMO SOUZA DE CERQUEIRA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/05/2024
Período de referência: 6º Bimestre de 2024.

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Figura 30 – Tela de informações do Conselho de Saúde

Módulo Planejamento | INÍCIO | FALE CONOSCO | TUTORIAL | HISTÓRICO DE AÇÕES | IDENTIFICAÇÃO -

DIGISUS GESTOR | VERSÃO: 1.16.0

Bem-Vindo(a) MARCOS GABRIEL PEREIRA BARROS
Perfil: Gestor Municipal -

Localidade: Salvador - BA | Sair do Sistema

2022 - 2025 | 1ª RDQA | 2ª RDQA | 3ª RDQA | RAG

PLANO DE SAÚDE | PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE | RELATÓRIOS

Conselho de Saúde

Instrumento de Criação	Data de criação	Endereço	CEP
LEI	06/1994	RUA DA GRÉCIA	40010010
Nome do Presidente	E-mail		Telefone
EVERALDO ALVES DE OLIVEIRA BRAGA	SINDSEPS@IG.COM.BR		7132021150

Número de conselheiros por segmento

Usuários	Governo	Trabalhadores	Prestadores
17	7	12	4

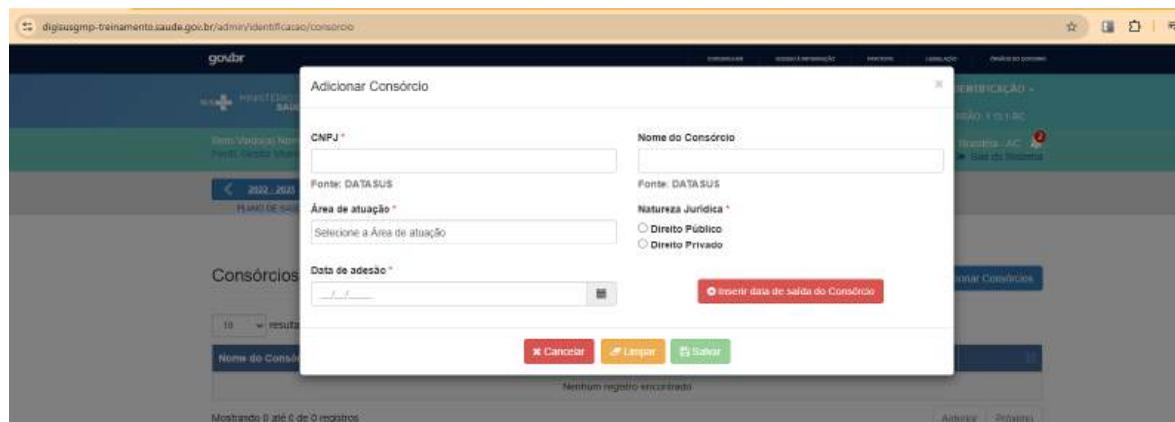
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOP/S)
Data da consulta: 18/02/2025
Período de referência: 6º Bimestre de 2024.

Fonte: <https://digisugmp.saude.gov.br/>.

As informações de consórcios de saúde também se localizam na barra de Identificação, devendo ser preenchidas pela gestão caso o ente tenha aderido a algum consórcio de saúde. Essas informações são inseridas manualmente pela gestão, visto que não existe atualmente um sistema que disponibilize esses dados. Os consórcios cadastrados neste componente serão apresentados posteriormente no item 5 dos RDQA e RG, relativo à Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.

Apenas as informações relativas a consórcios de saúde são inseridas manualmente pela gestão, visto que não existe atualmente um sistema que disponibilize esses dados.

Figura 31 – Tela de informações de consórcios de saúde



Fonte: <https://digisusmp.saude.gov.br/>.

Figura 32 – Tela inicial do sistema – mensagem de pendência



Fonte: <https://digisusmp.saude.gov.br/>.

5 O PLANO DE SAÚDE

O **Plano de Saúde (PS)** norteia a elaboração do planejamento e do orçamento do governo no tocante à saúde, sendo o instrumento a partir do qual são definidas e implementadas todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos (Brasil; Fundação Oswaldo Cruz, 2016, p. 105). Ele é a base não apenas para a execução, mas também para o acompanhamento e a avaliação da gestão do SUS em todas as áreas da atenção à saúde (Brasil, 2017). O PS é requisito para o recebimento de recursos para cobertura das ações e dos serviços de saúde no âmbito do SUS (Brasil, 1990a, 1994, 2012) e deve ser elaborado e atualizado periodicamente pelo gestor (Brasil, 1990b).

Visando garantir a previsão orçamentária para sua execução, o PS deve ser elaborado pela gestão e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde antecedendo os prazos de elaboração e entrega do Plano Plurianual (PPA), de acordo com o estabelecido nas constituições ou nas leis orgânicas dos entes federativos (Brasil, 1964).

No DGMP, no componente **PS**, o gestor registrará as informações referentes às **Diretrizes** deliberadas pelo Conselho de Saúde; em seguida, formulará os **Objetivos**, as **Metas** e os **Indicadores**, complementando a **DOMI**.

Ao finalizar o preenchimento da DOMI, obrigatoriamente, a gestão deve inserir no sistema os arquivos: **Plano de Saúde na íntegra**, a **resolução do Conselho de Saúde sobre a apreciação do instrumento** e a **resolução do Conselho de Saúde com a deliberação das diretrizes**.

Vale destacar que os perfis Técnico e Gestor são os responsáveis por inserir, alterar o status informado, fazer algum ajuste textual ou, ainda, arquivar anexos, mediante a inserção de justificativa no próprio sistema. Logo, o perfil Conselho não tem atuação no PS dentro do DGMP.

O preenchimento dessas informações é essencial para que sejam disponibilizados os componentes da PAS, do RDQA e do RG, uma vez que estão interligados e seguem a temporalidade do Plano de Saúde selecionado. Sem preenchimento das DOMI, não é possível prosseguir com o uso do sistema.

⚠ Atenção!

É necessário que o gestor já esteja com seu Plano de Saúde elaborado e enviado fisicamente para apreciação do Conselho de Saúde, pois **não é encaminhado por meio do DGMP**.

Conforme § 3º, artigo 96, da Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017, o Plano de Saúde deve conter os seguintes itens:

- Análise de situação de saúde.
- Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI).
- Processo de monitoramento e avaliação.

5.1 INSERÇÃO DAS DIRETRIZES DO PLANO DE SAÚDE

O preenchimento do componente Plano de Saúde é iniciado com a inserção das diretrizes aprovadas pelo respectivo Conselho de Saúde para a elaboração do Plano de Saúde. Informa-se também a data da última conferência de saúde que antecedeu a elaboração do Plano, em atendimento ao artigo 1º, § 1º, da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro 1990, que dispõe que:

A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

Definição de Diretriz

"Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde" (Brasil, 2016b, p. 104).

Figura 33 – Tela do sistema – cadastro das diretrizes do Plano de Saúde

The screenshot displays the 'Módulo Planejamento' interface. At the top, there is a header with the SUS logo, 'MINISTÉRIO DA SAÚDE', and 'DIGIUS GESTOR'. Navigation links include 'INÍCIO', 'FALE CONOSCO', 'TUTORIAL', 'HISTÓRICO DE AÇÕES', and 'IDENTIFICAÇÃO'. A user login area shows 'Bem-Vindo(a) Nome - CPF: 05610619179' and 'Perfil: Gestor Municipal'. A 'Localidade: Brasília - AC' is also visible. The main navigation bar includes '2022-2025' (selected), 'PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE', and 'RELATÓRIOS'. Below this, there are tabs for '1ª RDOA', '2ª RDOA', '3ª RDOA', and 'R4B'. The main content area is titled 'Diretrizes para o Plano de Saúde 2022 - 2025'. It features a form for 'Ano da Conferência de Saúde que antecedeu o Plano de Saúde' and a table for 'Diretrizes'. The table has columns for 'Nº', 'Operação', 'Diretrizes', and 'Objetivos'. Below the table, there are buttons for 'Anterior', 'Próximo', and 'Avançar (Visualizar)'. At the bottom, there is a section for 'Arquivos Complementares' with a table for 'Data do envio', 'Descrição', and 'Operação'. The interface also includes buttons for 'Adicionar Diretriz', 'Adicionar arquivo', and 'Enviar arquivos'.

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

O gestor municipal, ao inserir as diretrizes do seu Plano de Saúde, poderá informar se há relação com as diretrizes do Plano Estadual de Saúde e do Plano Nacional de Saúde vigentes. Da mesma forma, o gestor estadual poderá relacionar as diretrizes estaduais às do Plano Nacional de Saúde, caso haja alguma relação.

As diretrizes inseridas no Plano Estadual de Saúde serão apresentadas na listagem dos municípios do estado em questão.

Figura 34 – Tela de inserção e vinculação das diretrizes do Plano de Saúde

Módulo Planejamento

MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIGISUS GESTOR

Bem-Vindo(a) Nome - CPF: 05610519179
Perfil: Gestor Municipal

Localidade: Brasília - AC

TREINAMENTO - VERSÃO: 1.13.1-RC

2022-2025 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 1ª RODADA | 2ª RODADA | 3ª RODADA | R&O

PLANO DE SAÚDE | PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE | RELATÓRIOS

Diretriz

Descrição da Diretriz *

Informe aqui a descrição da Diretriz.

A diretriz acima tem relação com as diretrizes nacionais?

Sim Não

A diretriz acima tem relação com as diretrizes estaduais?

Sim Não

Cancelar Salvar

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

⚠ Atenção!

Ao copiar (Ctrl + C) algum texto de arquivo do tipo PDF, certifique-se de que os caracteres foram copiados corretamente e que o espaçamento está ajustado. Pode ocorrer mudança ao colar (Ctrl + V).

Para cada diretriz, deve haver um ou mais objetivos vinculados; e, para cada objetivo cadastrado, devem estar vinculadas uma ou mais metas e indicadores. Considerando que os indicadores têm a função de aferir o alcance da meta, o sistema somente permite o cadastro de um indicador por meta.

A ordem do preenchimento é opcional. É possível começar o cadastro lançando todas as diretrizes do Plano de Saúde e depois cadastrar os objetivos, as metas e os indicadores; ou o usuário pode, também, cadastrar uma diretriz e todos os seus objetivos, metas e indicadores, antes de começar uma nova diretriz.

⚠ Atenção!

Sempre que necessário, é possível editar ou excluir cada uma das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.

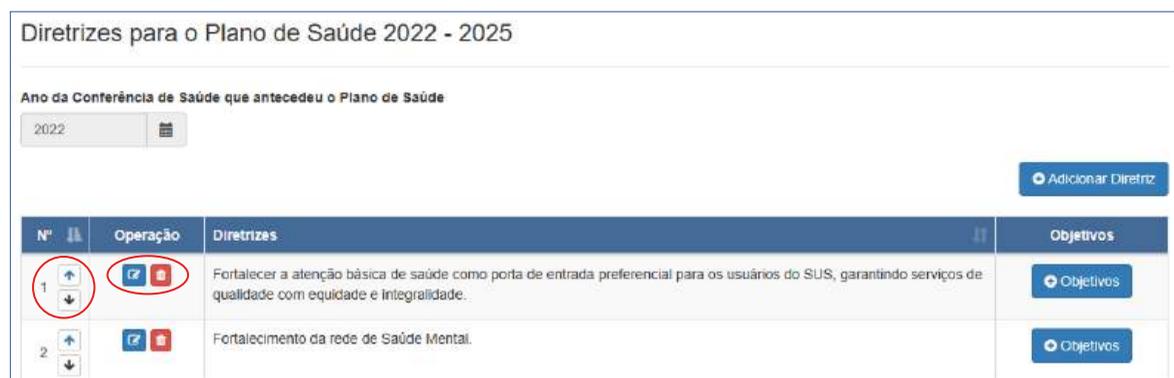
5.2 ADICIONAR O OBJETIVO À DIRETRIZ**Definição de Objetivo**

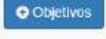
“Expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. Declaram e comunicam os aspectos da realidade que serão submetidos a intervenções diretas, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Referem-se à declaração ‘do que se quer’ ao final do período considerado” (Brasil, 2016b, p. 104).

Para inserir um ou mais objetivos à diretriz, deve-se clicar em “**(+) Objetivos**” na tela inicial do Plano de Saúde. Uma tela será aberta para inserir o texto do objetivo. Para visualizar todos os objetivos cadastrados, basta clicar no mesmo botão “**(+) Objetivos**”.

Não é preciso numerar no campo de texto, pois o sistema faz isso automaticamente. Se for o caso, é possível alterar a ordem usando as setas que se encontram ao lado da numeração.

Figura 35 – Tela do sistema – cadastro dos objetivos do Plano de Saúde



Nº	Operação	Diretrizes	Objetivos
1	 	Fortalecer a atenção básica de saúde como porta de entrada preferencial para os usuários do SUS, garantindo serviços de qualidade com equidade e integralidade.	
2	 	Fortalecimento da rede de Saúde Mental.	

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Após inserir o objetivo, clique em “**Salvar**”. O sistema voltará para a tela inicial de inserção dos objetivos.

Figura 36 – Tela do sistema – salvar o preenchimento dos objetivos



Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Figura 37 – Inserção e visualização dos objetivos cadastrados

Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde 2022 - 2025

1 Objetivo 2 Meta / Indicador 3 Resumo da Diretriz

Diretriz:

Fortalecer a atenção básica de saúde como porta de entrada preferencial para os usuários do SUS, garantindo serviços de qualidade com equidade e integralidade.

10 resultados por página

Nº	Operação	Objetivos	Metas
1		Efetivar a Atenção Primária em Saúde como porta de entrada preferencial dos usuários do sistema único de saúde, usando estratégias para assegurar qualificação na assistência e garantir serviços com equidade e integralidade.	

Mostrando de 1 até 1 de 1 registros

Anterior 1 Próximo

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

5.3 ADICIONAR META E INDICADOR AO OBJETIVO

Ao clicar em “**(+) Meta**”, uma nova tela é aberta, para que seja descrito o texto, mais a informação do valor que se pretende alcançar e da unidade de medida. Na previsão da meta, deverá ser informado o valor ano a ano para o quadriênio (opcional). Nessa tela, faz-se a escolha do indicador da meta, que será selecionado em uma lista previamente definida ou cadastrada pelo usuário, da unidade de medida e da linha de base do indicador, que é o valor de referência para fins de comparação. Com exceção da previsão das metas e das informações da linha de base/ano, todos os demais campos são de preenchimento obrigatório.

Figura 38 – Visualização e cadastro das metas e dos indicadores do Plano de Saúde

The screenshot shows a web interface with three tabs: 1. Objetivo, 2. Meta / Indicador (active), and 3. Resumo da Diretriz. Below the tabs, there is a text box with a directive and objective. A dropdown menu shows '10 resultados por página'. A table with columns: N°, Descrição da Meta, Indicador, Valor da Meta, Unidade da Meta, and Operação. The first row contains: 1, Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, 100,00, Proporção, and a button with a plus icon. At the bottom, there are navigation buttons: 'Anterior', '1', 'Próximo', 'Voltar para Diretrizes', and 'Visualizar Resumo da Diretriz'.

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Definição de Meta

“Expressa a medida de alcance do Objetivo. Um mesmo objetivo pode apresentar mais de uma meta em função da relevância destas para seu alcance, ao mesmo tempo que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem enfrentados” (Brasil, 2016b, p. 104).

Instruções para preenchimento da **meta**:

1. **Descrição da meta:** sugere-se trabalhar apenas com o texto para descrever a meta. O valor dela, o quanto se quer alcançar, será indicado em campo próprio. Exemplo: “Aumentar a cobertura da ESF”. O quanto se quer alcançar será preenchido no campo “Valor da Meta”: 30%.
2. **Unidade de medida da meta:** será apresentada a lista com as medidas de decimal, moeda, número, percentual, proporção, razão, taxa e índice.
3. **Meta para o período do Plano de Saúde:** o usuário deve indicar o quanto se pretende atingir no quadriênio. No exemplo, foi indicado 30%.
4. **Previsão da meta:** esse campo é de preenchimento opcional. Ele tem o objetivo de captar a previsão da meta para cada ano de execução do Plano de Saúde.

Definição de Indicador

Conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta (meta). Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção (Brasil; Fundação Oswaldo Cruz, 2016, p. 104).

Instruções para preenchimento do **indicador**:

1. **Selecionar o indicador**: o sistema apresentará uma lista de indicadores cadastrados no DGMP. O usuário poderá selecionar um dos indicadores da lista ou optar por cadastrar novo indicador. Nesse caso, haverá um campo para que o usuário descreva as informações do novo indicador.
2. **Unidade de medida do indicador**: o usuário deve escolher uma das unidades de medida da lista.
3. **Linha de base/ano do indicador**: a linha de base é o último resultado aferido para o indicador, caso haja. O registro da linha de base e da data de aferição desse resultado possibilita a comparação do indicador ao longo da execução do Plano de Saúde, partindo de um resultado anterior. A linha de base do indicador será apresentada nos RDQA e no RG, nos quais o gestor apresentará os resultados para o período e poderá fazer análises e considerações.

Figura 39 – Preenchimento da meta e do indicador

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Valor da Meta	Unidade da Meta	Operação
1	Meta 3	Mortalidade por câncer de colo do útero na faixa etária de 25 a 34 anos	1.000	Número	[Editar] [Excluir]

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Ao **“Salvar”** a meta e o indicador, o sistema retornará à tela **“Meta/Indicador”**. Ao clicar em **“Visualizar Resumo da Diretriz”**, uma tabela com todas as informações será apresentada para conferência. Para iniciar o registro de uma nova diretriz, deve-se clicar no botão **“Voltar para Diretrizes”**, conforme indicado anteriormente.

Após o preenchimento das DOMI, é preciso clicar no botão **“Avançar”** (visualizar) e, em seguida, clicar em **“Finalizar”**.

⚠ Atenção!

Sempre que clicar em “Visualizar”, o sistema exibirá o que já foi cadastrado, dando uma visão geral do preenchimento do componente. Somente após a visualização, é possível clicar em “Finalizar”.

Figura 40 – Visualização e finalização do Plano de Saúde

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde 2018-2021

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado, ao atendimento de necessidades de saúde, mediante aprimoramento da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Efetivar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso e qualidade dos Serviços da Rede de Atenção Básica

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
1.1.1	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	75,00	2017	Proporção	100,00	Proporção	80	85	95	100

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

O preenchimento dessas informações é essencial para que sejam disponibilizados os componentes da **Programação Anual de Saúde**, dos **RDQA** e do **RG**, uma vez que estes estão interligados. Ou seja, sem informar as DOMI, não é possível prosseguir no uso do sistema.

Após registrar as DOMI do Plano e finalizar, obrigatoriamente, a gestão também insere no sistema os arquivos correspondentes, ou seja, o Plano de Saúde na íntegra e a deliberação com a resolução do Conselho de Saúde sobre a aprovação do instrumento. A resolução de aprovação das diretrizes do Plano de Saúde apreciadas pelo Conselho de Saúde é um anexo obrigatório.

É preciso também selecionar o status do Plano: **“Aprovado”**, **“Não Aprovado”** ou **“Em análise no Conselho de Saúde”**.

Figura 41 – Validação e inserção de anexos

Status do Plano de Saúde *

Selecione um status

Anexar Plano de Saúde *

Selecione um arquivo

Nome: -

Extensão permitida: pdf

Tamanho do arquivo:

Tamanho máximo permitido: 40 MB

Anexar resolução das diretrizes definidas pelo Conselho de Saúde

Selecione um Arquivo

Nome: -

Extensão permitida: pdf

Tamanho do arquivo:

Tamanho máximo permitido: 40 Mb

Progresso do upload...

✕ Cancelar

✓ Confirmar

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

5.4 AJUSTE DO PLANO DE SAÚDE E DOWNLOAD DE ARQUIVO

Como dito no início deste componente, a qualquer momento é possível fazer alteração no conteúdo inserido, mudar o status de apreciação do Plano de Saúde ou dos arquivos anexos, mediante inserção de justificativa.

Figura 42 – Ajustes e download de arquivo

Processo finalizado com sucesso

Diretrizes para o Plano de Saúde 2018 - 2021

Status atual do Plano de Saúde: Em análise no Conselho de Saúde

Ano da Última Conferência de Saúde

[Ajustar Plano de Saúde](#)

Nº	Diretrizes	Objetivos
1	Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado, ao atendimento de necessidades de saúde, mediante aprimoramento da atenção especializada.	Objetivos

10 resultados por página Mostrando de 1 até 1 de 1 registros

Anterior 1 Próximo

[Gerar PDF](#)

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Observação: qualquer alteração no conteúdo do PS deverá ser feita com anuência do respectivo Conselho de Saúde.

Lembrando que somente os perfis Gestor e Técnico possuem autorização para finalizar o componente **Plano de Saúde** e abrir para ajustes.

Os botões “**Gerar PDF**” e “**Gerar Excel**” permitem realizar download somente das DOMI registradas na tela do Plano de Saúde. O download para os demais arquivos é realizado no “**Histórico das Ações**”.

Figura 43 – Gerar PDF e Excel

Diretrizes para o Plano de Saúde 2022 - 2025

Estado atual do Plano de Saúde: Aprovado

Ano da Conferência de Saúde que antecedeu o Plano de Saúde: 2021

Ajustar Plano de Saúde

Nº	Diretriz	Objetivos
1	Adaptação ativa e assertiva para intervenção sobre os determinantes e condições atuais da saúde	Objetivos
2	Promoção de políticas de equidade	Objetivos
3	Promoção e proteção à saúde animal	Objetivos
4	Estratégias em Saúde Pública	Objetivos
5	Vigilância em Saúde Ambiental	Objetivos
6	Vigilância Sanitária	Objetivos
7	Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos à saúde	Objetivos
8	Vigilância em Saúde do Trabalhador	Objetivos
9	Ação de Pronto a Saúde	Objetivos
10	Atenção à Pessoa com Deficiência	Objetivos

Mostrando de 1 até 10 de 23 registros

Gerar Excel **Gerar PDF**

Arquivos Complementares

Data de envio	Descrição	Operação
29/10/2022 11:50:15	Plano Municipal de Saúde de Salvador 2022-2025 volume II	Operação
29/03/2022 11:02:15	Plano Municipal de Saúde de Salvador 2022-2025 volume I	Operação

Mostrando de 1 até 2 de 2 registros

Fonte: <https://digisugmp.saude.gov.br/>.

⚠️ Atenção!

Ao solicitar ajuste no Plano de Saúde, todas as metas anualizadas na PAS e que estejam em edição, isto é, não finalizadas, deverão ser reanualizadas.

Atenção à nova funcionalidade: com o ajuste do PS, as programações selecionadas também repercutirão essas alterações.

Figura 44 – Selecionar a PAS que receberá os ajustes

As Programações Anuais de Saúde selecionadas (✓) abaixo receberão os ajustes realizados no Plano de Saúde. Desmarque aquelas que não devem receber os ajustes.

As Programações "Trancadas" (com parecer emitido) não receberão modificações com essa ação.

⚠ ATENÇÃO: As Programações selecionadas perderão todo progresso no preenchimento de **anualização de metas**.

 Orientações

- PAS 2022 - Aprovado
- PAS 2023 - Não Iniciado
- PAS 2024 - Não Iniciado
- PAS 2025 - Não Iniciado

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

6 A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Conforme o **artigo 97 da Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017**:

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no plano de saúde e tem por objetivo anualizar as metas do plano de saúde, com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

No DGMP, o gestor deverá anualizar as metas, descrever as ações e registrar a previsão dos recursos orçamentários a serem executados. Ao finalizar essa parte, será pedido que o gestor anexe a PAS na íntegra. Nesse contexto, é necessário que o gestor já esteja com a PAS elaborada e encaminhada para apreciação do Conselho de Saúde. Cabe ressaltar, portanto, que no DGMP registram-se apenas as informações solicitadas. Ou seja, não é elaborada nem encaminhada para apreciação do Conselho de Saúde por meio do sistema.

⚠ Atenção!

Inserir as informações do Plano de Saúde no sistema é condição para prosseguir no registro da PAS.

O encaminhamento da PAS do PS ao respectivo Conselho de Saúde deverá ser feito antes do envio da LDO do exercício correspondente à casa legislativa, conforme § 2º, artigo 36, da Lei Complementar n.º 141/2012.

Atenção:

União – 15 de abril.

Estados – observar o prazo estabelecido pelas respectivas constituições estaduais.

DF e municípios – observar as respectivas leis orgânicas.

As Programações Anuais de Saúde estarão liberadas automaticamente para edição, desde que finalizado o Plano de Saúde. A PAS apresentará as DOMI preenchidas conforme o PS.

Primeiramente, será necessário escolher a diretriz e o objetivo e, depois, filtrar as metas relacionadas a eles. A meta a ser anualizada aparecerá como **Pendente**, em vermelho.

Figura 45 – Tela inicial da Programação Anual de Saúde

Programação Anual de Saúde 2018

Neste módulo você deverá completar as informações a respeito da sua programação anual de saúde, para isso você deverá seguir as etapas abaixo:

- Realize a anualização de todas as suas metas clicando no botão atualizar na tela "Atualização das Metas"
- Preencha a tabela orçamentária na tela "Orçamento"
- Faça a revisão das informações inseridas e quando não houverem mais ajustes clique no botão finalizar na tela "Visualizar"

Sugestão: utilize os botões da linha abaixo para navegar.

Atualização das Metas Orçamento Visualizar

Filtros

Diretrizes
Selecione uma diretriz

Objetivos

Limpar Filtro **Pesquisar**

10 resultados por página

Meta	Status
1.1.1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Pendente

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Ao clicar na meta a ser anualizada, abre-se uma tela para confirmação do valor da meta para o ano da PAS em questão. Em seguida, o usuário deve inserir uma ou mais ações para cada meta.

Além da anualização da meta e da descrição das ações, é possível vinculá-la a uma ou mais subfunções orçamentárias (Portaria Mpog n.º 42, de 14 de abril de 1999), tais como as apresentadas no Siops, por ocasião do registro da execução orçamentária. O sistema não fará a identificação de valores por cada meta ou ação, ainda que haja municípios e estados que consigam informar esse nível de detalhes.

Figura 46 – Anualização de meta e inserção de ações e subfunções

Anualizar Meta do Plano de Saúde 2018 - 2021 Lista de Metas

Diretriz: 1. Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado, ao atendimento de necessidades de saúde, mediante aprimoramento da atenção especializada.

Objetivo: 1.1. Efetivar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso e qualidade dos Serviços da Rede de Atenção Básica

Meta: 1.1.1. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Meta para 2018
(Previsão: 80)
 Proporção

Ação

1 Informe aqui o texto da ação Excluir

Subfunções

- 0 - Informações Complementares
- 122 - Administração Geral
- 301 - Atenção Básica
- 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
- 303 - Suporte Profilático e Terapêutico
- 304 - Vigilância Sanitária
- 305 - Vigilância Epidemiológica
- 306 - Alimentação e Nutrição

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

A lógica do sistema está em identificar, na PAS, a relação de metas com as subfunções orçamentárias, para que nos RDQA e no RG sejam feitas análises do que se previu em termos de metas e ações e os recursos executados e informados no Siops, quando da prestação de contas. Com a vinculação nas metas, poderá ser feito o monitoramento do seu alcance (do impacto na saúde), de acordo com a subfunção orçamentária. E, caso tenha ocorrido a frustração de receitas impedindo o alcance da meta ou a realização de alguma ação, por exemplo, o gestor poderá realizar comentários no campo análises e considerações.

No DGMP, deve ser registrada a previsão considerando as subfunções orçamentárias específicas para a área da saúde, conforme previsto na Portaria Mpog n.º 42, de 14 de abril de 1999, e destacado no anexo da referida Portaria.

Figura 47 – Subfunções orçamentárias da saúde

10 – Saúde	301 – Atenção Básica 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial 303 – Suporte Profilático e Terapêutico 304 – Vigilância Sanitária 305 – Vigilância Epidemiológica 306 – Alimentação e Nutrição
-------------------	---

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Além das subfunções orçamentárias específicas da área da saúde, o DGMP disponibiliza outras duas: Administração Geral e Informações Complementares.

Administração Geral concentra ações de gestão e manutenção de órgãos do governo. Nessa subfunção, o ente deverá lançar o somatório das despesas constantes da subfunção administrativa: Planejamento e Orçamento, Administração Geral, Administração Financeira, Controle Interno, Tecnologia da Informação, Formação de Recursos Humanos e Comunicação Social.

São representadas por todas as subfunções do grupo 100 não vinculadas diretamente à saúde: 121 – Planejamento e Orçamento; 122 – Administração Geral; 123 – Administração Financeira; 124 – Controle Interno; 125 – Normatização e Fiscalização; 126 – Tecnologia da Informação; 127 – Ordenamento Territorial; 128 – Formação de Recursos Humanos; 129 – Administração de Receitas; 130 – Administração de Concessões; 131 – Comunicação Social.

Para qualquer ação que não se enquadre na relação de subfunções apresentadas, utiliza-se a opção “Informações Complementares”. O ente deverá lançar, nessa tabela, o somatório de todas as despesas das subfunções que não sejam vinculadas à função administrativa e às subfunções vinculadas (Previdência Básica, Previdência do Regime Estatutário, Previdência Complementar, Desenvolvimento Científico, Desenvolvimento Tecnológico e Engenharia, Difusão do Conhecimento Científico e Tecnológico, Refinanciamento da Dívida Interna, Refinanciamento da Dívida Externa, Serviço da Dívida Interna, Serviço da Dívida Externa, e outras).

Representada por todas as outras subfunções não vinculadas diretamente à saúde, são exemplos: 841 – Refinanciamento da Dívida Interna; 842 – Refinanciamento da Dívida Externa; 843 – Serviço da Dívida Interna; 844 – Serviço da Dívida Externa; 845 – Outras Transferências (I) (A); 846 – Outros Encargos Especiais; 271 – Previdência Básica; 272 – Previdência do Regime Estatutário; 273 – Previdência Complementar; 274 – Previdência Especial.

A segunda etapa do preenchimento do componente **Programação Anual de Saúde** é o lançamento das informações orçamentárias, conforme dados informados pela LOA correspondente. O gestor deverá registrar no DGMP as informações de previsão de receitas por fonte de recursos, categoria econômica e subfunção orçamentária.

É necessário clicar em cada fonte de recursos para inserir os valores. Ao concluir essa etapa, cada meta aparecerá como **Anualizada**, em verde.

Figura 48 – Inserção de informações da Programação Orçamentária

The screenshot displays the 'Módulo Planejamento' interface for 'Programação Anual de Saúde 2022'. The top navigation bar includes 'Atualização das metas' and 'Cadastrar' buttons, with 'Cadastrar' circled in red. The main content area is titled 'Programação Orçamentária' and lists various resource sources with input fields for 'Comente' and 'Capital' values. The list includes:

- Recursos ordinários - Fonte Livre (RS)
- 0 - Informações Complementares
- 122 - Administração Geral
- 301 - Atenção Básica
- 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
- 303 - Suporte Profilático e Terapêutico
- 304 - Vigilância Sanitária
- 305 - Vigilância Epidemiológica
- 306 - Alimentação e Nutrição

At the bottom of the list, there is a 'Atualizar Valores' button. The footer of the interface shows logos for 'Ministério da Saúde' and 'GOVERNO FEDERAL'.

Fonte: <https://digisugmp.saude.gov.br/>.

Figura 49 – Visualização da PAS

Programação Anual de Saúde 2022

Anualização das Metas Orçamento **Visualizar**

Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2022

DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz

OBJETIVO Nº 1.1 - Objetivo

Nº	Descrição de Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2022	Meta Planej(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Meta	Cobertura populacional atendida pelos equipes de Atenção Básica	25	2021	Número		25	Número

Demonstrativo da vinculação das metas analisadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
8 - Informações Complementares	Comente	N/A
122 - Administração Geral	Comente	N/A
381 - Atenção Básica	Comente	N/A
387 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Comente	N/A
388 - Suporte Diagnóstico e Terapêutico	Comente	N/A
384 - Vigilância Sanitária	Comente	N/A
383 - Vigilância Epidemiológica	Comente	N/A
386 - Alimentação e Nutrição	Comente	N/A

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos oriundos - Fonte Livre (R\$)	Recursos de transferência de impostos e de transferências de fundos próprios - R\$	Transferências de fundos do Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos do SUS, provenientes do Orçamento Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
8 - Informações Complementares	Comente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Comente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
381 - Atenção Básica	Comente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
387 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Comente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
388 - Suporte Diagnóstico e Terapêutico	Comente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
384 - Vigilância Sanitária	Comente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
383 - Vigilância Epidemiológica	Comente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
386 - Alimentação e Nutrição	Comente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Outros arquivos

Pesquisar:

Data do envio	Descrição	Operação
Nenhum registro encontrado		

[Finalizar](#)

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Para finalizar, é preciso clicar em “**Visualizar**” e, em seguida, em “**Finalizar**”. Esse processo de finalização se dá com a inserção do arquivo da PAS na íntegra e com a informação do status de apreciação pelo respectivo Conselho de Saúde.

⚠ Atenção!

Módulo Planejamento permite a inserção de arquivos de até 20 mb de tamanho. Arquivos de tamanho maior devem ser compactados.

Figura 50 – Finalização da PAS – inserção de arquivo e status de apreciação

Finalizar Programação Anual de Saúde

Anexar Programação Anual de Saúde *

Selecione um Arquivo

Nome: -

Extensão permitida: pdf

Tamanho do arquivo:

Tamanho máximo permitido: 40 MB

Status da Programação Anual de Saúde *

Selecione um status

- Selecione um status
- Aprovado
- Não Aprovado
- Em Análise no Conselho de Saúde

Progresso do upload...

✕ Cancelar **✓ Confirmar**

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

6.1 AJUSTE DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E DOWNLOAD DE ARQUIVO

A ação de ajustes da **Programação Anual de Saúde** segue o mesmo procedimento de ajuste do PS. Logo, deve ser inserida justificativa, caso seja necessário fazer alguma alteração textual ou de arquivos anexos.

Cabe destacar que, neste componente da PAS, não é possível alterar as DOMI, de modo que o ajuste deve ser feito no componente do PS, e a PAS deve estar em aberto (status “**Em Elaboração**” ou “**Retornado para Ajuste**”) para receber os ajustes feitos no Plano de Saúde.

Ressalte-se que a realização de ajuste no Plano de Saúde implicará a reatualização de todas as metas constantes das PAS que não estiverem finalizadas, conforme já destacado.

Observação: qualquer alteração no conteúdo da PAS deverá ser feita com anuência do respectivo Conselho de Saúde.

⚠ Atenção!

Quando houver alteração no conteúdo da PAS e for preciso ajustá-la, certifique-se de que os relatórios (RDQA e o RG) estejam com o status “Em Elaboração”, para receberem a referida alteração.

Caso os relatórios (RDQA e RG) já tenham sido encaminhados e/ou aprovados pelo Conselho de Saúde, não receberão alterações feitas na PAS após ajustes.

Figura 51 – Ajuste da PAS

Ajustar Programação Anual de Saúde

ATENÇÃO: Os RDQA e RAG já enviados para análise do Conselho de Saúde não receberão os ajustes da PAS.

Justificativa *

Informe aqui a justificativa para o ajuste da Programação Anual de Saúde

Anexar arquivo (opcional)

Selecione um Arquivo

Nome: -

Extensão permitida: pdf

Tamanho do arquivo:

Tamanho máximo permitido: 40 MB

Ciente e prosseguir com ajuste da Programação Anual de Saúde

Progresso do upload...

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Caso uma meta estabelecida no Plano de Saúde não seja prevista para todas as PAS ao longo do ciclo de planejamento, o gestor poderá desabilitá-la no campo “Meta não programada para o exercício”.

Figura 52 – Meta programada da PAS

Meta para 2021

(Previsão: 0,30)

Meta não programada para o exercício

0,00 Proporção

Subfunções *

Clique aqui para selecionar uma ou mais subfunções

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

7 RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR E RELATÓRIO DE GESTÃO

O DGMP é o sistema obrigatório para a elaboração e o envio do RDQA e do RG e, conseqüentemente, para recomendações, no caso do RDQA, e para a apreciação, no caso do RG, pelos Conselhos de Saúde. Nesse sentido, foi criado para qualificar a elaboração desses instrumentos de monitoramento e comprovação de gastos, respectivamente.

Em atendimento à Lei Complementar (LC) n.º 141, de 13 de janeiro 2012, e às recomendações dos órgãos de controle quanto à melhoria no processo de monitoramento da execução de Planos de Saúde pelas áreas finalísticas do Ministério da Saúde, os componentes **RDQA** e **RG** buscaram incorporar e aprimorar funcionalidades do antigo SargSUS, cujos objetivos específicos são:

- Inserir os resultados alcançados por meta anualizada na PAS.
- Possibilitar, aos Conselhos de Saúde, uma avaliação qualificada sobre os RDQA e o RG, com base na disponibilização de série histórica de indicadores.
- Dar transparência à execução das ações programadas, bem como à alocação dos recursos financeiros.
- Permitir o monitoramento da execução física, orçamentária e financeira nos RDQA e no RG.

Os órgãos gestores de saúde da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a:

I – comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar;

II – Relatório de Gestão do SUS;

III – avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.

Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde. (Brasil, 2012, art. 31).

O RDQA objetiva o monitoramento das metas e das ações da PAS e deve ser apresentado até o final dos meses de maio (1º RDQA), setembro (2º RDQA) e fevereiro (3º RDQA), na Casa Legislativa da esfera correspondente, conforme § 5º do artigo 36 da LC n.º 141/2012.

Além disso, o RDQA deve ser enviado para avaliação no Conselho de Saúde, conforme o artigo 31 da LC n.º 141/2012.

Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias. (Brasil, 2012, art. 41).

A elaboração do RDQA e o envio para avaliação do Conselho de Saúde devem ser feitos no DGMP, conforme inciso II, artigo 436, da Portaria de Consolidação n.º 1/2017.

O DGMP permite a elaboração dos RDQA, mas vale lembrar novamente: o envio via sistema ao Conselho de Saúde não substitui a apresentação e as discussões presenciais nesse órgão deliberativo.

Já o RG deve ser apresentado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas.

Como dito anteriormente, os RDQA e o RG somente serão liberados para elaboração após o preenchimento das informações do Plano de Saúde da Programação Anual de Saúde correspondente, abrindo para preenchimento na temporalidade devida. O sistema apresenta a estrutura de relatório aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (Res. CNS n.º 459, de 10 de outubro de 2012) tanto para os relatórios quadrimestrais quanto para o anual, com suas devidas especificidades. O menu lateral dos RDQA e do RG é retrátil ao clique.

A maior parte das informações dos relatórios são importadas de sistemas nacionais de informação, cuja data da consulta e a fonte vêm informadas em cada item.

Figura 53 – Bases de informações do DGMP



Fonte: Ministério da Saúde.

Ao finalizar o relatório, é possível baixar o arquivo com o documento formatado. Com exceção dos itens 1 e 2, os demais são de preenchimento obrigatório. Isto é, os campos de “**Análises e Considerações**” existentes em cada um dos itens do sumário precisam receber comentários dos gestores.

Além da inserção de análises e considerações, em cada um dos itens dos RDQA e do RG será possível a inclusão de imagens e tabelas, entre outros recursos, caso seja de interesse da gestão. Por exemplo, agregar mais informações das bases de dados locais, uma vez que o DGMP apenas apresenta informações das bases nacionais. Cabe destacar que, sempre que possível, as informações são apresentadas com a série histórica dos últimos cinco anos, se disponíveis.

O item 1, de **identificação do ente**, cujas informações estão previamente preenchidas no menu superior do sistema, não necessita ser preenchido.

Figura 54 – Tela inicial do RDQA e do RG – visão do menu

1. Identificação	1. Identificação
1.1. Informações Territoriais	1.1. Informações Territoriais
1.2. Secretaria de Saúde	UF AL
1.3. Informações da Gestão	Município ALAGOAS
1.4. Fundo de Saúde	Área 27.767,00 Km ²
1.5. Plano de Saúde	População 3.322.820 Hab
1.6. Informações sobre Regionalização	Fonte DATASUS Data da última atualização: 2018
1.7. Conselho de Saúde	2.2. Secretaria de Saúde
2. Introdução	Nome do Órgão SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE ALAGOAS
3. Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade	Número CNES 5582016
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	CNPJ A informação não foi identificada na base de dados
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	Endereço AV DA PAZ 978
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	Email A informação não foi identificada na base de dados
7. Programação Anual de Saúde - PAS	Telefone ()
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa	Fonte CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Data da última atualização: 28/05/2018
9. Execução Orçamentária e Financeira	1.3. Informações da Gestão
10. Auditorias	Governador(a) JOSE RENAN VASCONCELOS CALHEIROS FILHO
11. Análises e Considerações Gerais	Secretário(a) de Saúde em Exercício CARLOS CHRISTIAN REIS TEIXEIRA
12. Checar Pendências	E-mail secretário(a) fabioluiz@saude.al.gov.br
	Telefone secretário(a) (82) 3315-1117
	Fonte CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Data da última atualização: 06/11/2018

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Como o sistema produz um relatório físico ao final, o item “**2. Introdução**” tem por objetivo receber as considerações gerais que os gestores querem destacar no relatório.

É necessário **gravar** cada um dos itens ao final.

Figura 55 – Tela para inserção de introdução ao relatório

The screenshot shows a web interface for entering an introduction. On the left is a vertical menu with six items: 1. Identificação, 2. Introdução (highlighted in blue), 3. Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade, 4. Dados da Produção de Serviços no SUS, 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, and 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS. The main content area is titled '2. Introdução' and features a rich text editor with a toolbar containing icons for bold, italic, underline, font color, background color, list, link, unlink, table, insert link, insert image, print, and help. Below the toolbar is a large empty text area. At the bottom right of the form, there is a blue button labeled 'Gravar' (Save), which is circled in red.

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Os itens 3 e 4 trazem “**Dados Demográficos e de Morbimortalidade**” e da “**Dados da Produção de Serviços no SUS**”, respectivamente. Sempre que possível, o sistema apresenta os dados dos últimos cinco anos disponíveis para facilitar o processo de monitoramento e avaliação.

Figura 56 – Telas de dados demográficos e de morbimortalidade e da produção de serviços no SUS do RDQA e do RG

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	4. Dados da Produção de Serviços no SUS
3.1. População estimada por sexo e faixa etária	4.1. Produção de Atenção Básica
3.2. Nascidos Vivos	4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
3.3. Principais causas de internação por local de residência	4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
3.4. Mortalidade por grupos de causas	4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
	4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
	4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Figura 57 – Tela do item 2 com série histórica dos dados

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10						
Capítulo CID-10	2012	2013	2014	2015	2016	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	725	694	724	635	651	3.429
II. Neoplasias (tumores)	2.623	2.780	2.684	2.815	2.862	13.764
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	27	19	31	18	18	113
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	641	702	676	649	702	3.370
V. Transtornos mentais e comportamentais	49	83	94	82	88	396
VI. Doenças do sistema nervoso	642	693	768	753	859	3.715
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	2	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.160	3.201	3.179	2.996	3.250	15.786
X. Doenças do aparelho respiratório	1.094	1.097	1.065	942	1.202	5.400
XI. Doenças do aparelho digestivo	500	482	505	436	497	2.420
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	23	28	21	32	126
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	37	64	47	59	45	252
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	161	173	178	196	240	948
XV. Gravidez parto e puerpério	15	12	10	9	12	58
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	95	99	110	95	76	475
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	65	66	62	81	77	351
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	287	349	306	335	370	1.647
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	988	1.095	1.237	1.206	1.419	5.945
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-	-
Total	11.131	11.632	11.705	11.328	12.402	58.198

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Análise e considerações

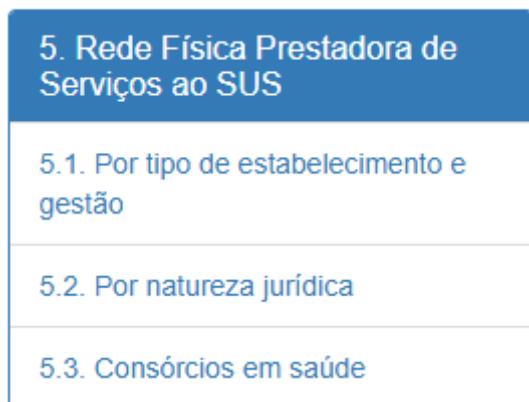
Fonte: <https://digiisgmp.saude.gov.br/>.

Novamente, todos os dados advêm das bases nacionais e respeitam o período de seu fechamento. A funcionalidade de “**Análise e Considerações**” em cada um dos itens do RDQA e do RG deve ser usada pelo gestor para complementar ou informar dados mais atuais, caso seja necessário.

O item 5 apresenta as informações da “**Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**” e as informações sobre os **consórcios** vigentes preenchidas no menu “**Identificação**” do sistema.

As informações adicionais acerca dos vínculos cadastrados no Cnes estão disponíveis nas orientações, no botão localizado na parte superior do referido item.

Figura 58 – Tela do item e do subitem 5 do RDQA e do RG



Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

O item 6 traz os quantitativos dos “**Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**”, a partir dos postos de trabalho ocupados, por tipo de administração do estabelecimento e forma de contratação, cujos dados são oriundos da base do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), sendo possível dar destaque a determinado profissional de acordo com **Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)**.

Figura 59 – Tela do item e do subitem 6 do RDQA e do RG

gouvbr

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Módulo Planejamento

INÍCIO FALE CONOSCO TUTORIAL HISTÓRICO DE AÇÕES IDENTIFICAÇÃO

TREINAMENTO - VERSÃO: 1.13.1-RC

Bem Vindo(a) Nome: CPF: 05610519179
Perfil: Gestor Municipal

Localidade: Capinzal - AC

Sair do Sistema

2022 2023 2024 2025

1ª RDQA 2ª RDQA 3ª RDQA RAG

PLANO DE SAÚDE PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE RELATÓRIOS

Status atual do Relatório: Não Iniciado

Relatório Anual de Gestão

1. Identificação
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
5. Rede Física Prestadora de Serviços no SUS
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	2	1	15	30

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível	CBOs (outros) nível	CBOs ACS
-------------------------	-----------------------	--------------	-----------------	---------------------	---------------------	----------

Orientações

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

O item 7 apresenta as informações previamente inseridas nos componentes do **Plano de Saúde** e da **Programação Anual de Saúde**. Nesse item, o gestor deve informar os resultados alcançados para as metas previstas, e o sistema fará o cálculo automático do percentual atingido.

As informações podem ser salvas parcialmente a qualquer momento; no entanto, o campo **“Análises e Considerações”** estará automaticamente habilitado para edição após preenchimento de todas as informações obrigatórias.

Nos relatórios quadrimestrais, é necessária a inserção dos resultados parciais. Caso a meta não seja passível de apuração quadrimestral, é possível desabilitar o campo ao selecionar a opção sem apuração.

Figura 60 – Tela do item e do subitem 7 do RDQA e do RG

7. Programação Anual de Saúde - PAS									
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores									
DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA									
OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção à Saúde Integral no Sistema Prisional									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar Equipes de Atenção Básica Prisional (EABp)	Nº de EABp ampliadas	Número			4	1	Número	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0,00

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Figura 61 – Tela da PAS para inserção dos resultados alcançados

<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificação 2. Introdução 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade 4. Dados da Produção de Serviços no SUS 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS <li style="background-color: #0070C0; color: white;">7. Programação Anual de Saúde - PAS 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa 9. Execução Orçamentária e Financeira 10. Auditorias 11. Análises e Considerações Gerais 12. Recomendações para o Próximo Exercício 13. Checar Pendências 	<h2>7. Programação Anual de Saúde - PAS</h2> <h3>7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores</h3> <div style="background-color: #D3D3D3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz </div> <div style="background-color: #D3D3D3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> OBJETIVO Nº 1.1 - Objetivo </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Descrição da Meta</th> <th>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</th> <th>Unidade de medida</th> <th>Ano - Linha-Base</th> <th>Linha-Base</th> <th>Meta Plano(2022-2025)</th> <th>Meta 2022</th> <th>Unidade de medida - Meta</th> <th>Resultado Anual</th> <th>% meta alcançada da PAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Meta</td> <td>Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica</td> <td>Número</td> <td>2021</td> <td>25</td> <td>10</td> <td>304</td> <td>Número</td> <td style="border: 2px solid red;">0</td> <td style="border: 2px solid red;">0,00</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ação Nº 1 - Ação</p> <div style="background-color: #D3D3D3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Demonstrativo da vinculação das metas atualizadas com a Subfunção </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Subfunções</th> <th>Descrição das Metas por Subfunção</th> <th>Meta programada para o exercício</th> <th>Resultados</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>122 - Administração Geral</td> <td>Meta</td> <td></td> <td>800</td> </tr> </tbody> </table> <div style="background-color: #D3D3D3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Subfunções</th> <th>Categoria Econômica</th> <th>Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)</th> <th>Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)</th> <th>Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)</th> <th>Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)</th> <th>Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)</th> <th>Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)</th> <th>Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)</th> <th>Outros recursos destinados à Saúde (R\$)</th> <th>Total(R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 - Informações Complementares</td> <td>Conta</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	1. Meta	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2021	25	10	304	Número	0	0,00	Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados	122 - Administração Geral	Meta		800	Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)	0 - Informações Complementares	Conta	N/A	0,00							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS																																										
1. Meta	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número	2021	25	10	304	Número	0	0,00																																										
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados																																																
122 - Administração Geral	Meta		800																																																
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)																																									
0 - Informações Complementares	Conta	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00																																									

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

As DOMI e as metas anualizadas serão trazidas da **Programação Anual de Saúde**, sem possibilidade de edição nos **RDQA** e no **RG**.

O item 8 traz as metas cadastradas no componente da **Pactuação Interfederativa de Indicadores**, cabendo ao usuário o preenchimento dos resultados alcançados. No RDQA, poderá ser informado o resultado apenas das metas passíveis de apuração no período; no RG, deverão ser informados os resultados de todas as metas. A tela dos municípios para registro do alcance de metas será habilitada somente após a homologação da pactuação por parte da SES, e a tela dos estados e do DF será habilitada apenas após aprovação da pactuação por parte dos respectivos Conselhos de Saúde.

⚠ Atenção!

O item 8 está disponível para o ciclo municipal de 2018 a 2021 e para o ciclo estadual de 2016 a 2019 e 2020 a 2023.

O cálculo percentual de alcance da meta deve ser realizado conforme o comportamento que se pretende. Para determinadas metas, desejam-se resultados semelhantes ou maiores que o valor pactuado. Para outras, desejam-se resultados semelhantes ou menores que o valor pactuado.

Veja como exemplo o indicador 22 – Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. Determinado ente define como meta que pretende alcançar 80% de visitas nos seis ciclos. Ao final do período, apurou que de fato conseguiu visitar no mínimo 80% dos imóveis nos seis ciclos. O percentual de alcance da meta foi de 100%.

Supondo que, ao final do período, foi possível visitar no mínimo 80% dos imóveis em quatro ciclos. Dividindo-se o número de ciclos com percentual satisfatório de visitas a imóveis (4) pelo número total de ciclos (6) e multiplicando-se o resultado por 100, encontra-se o percentual de alcance da meta: $4/6 \times 100 = 66,67\%$.

Figura 62 – Tela da Pactuação Interfederativa de Indicadores para inserção dos resultados alcançados

<p>1. Identificação</p> <p>2. Introdução</p> <p>3. Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade</p> <p>4. Dados da Produção de Serviços no SUS</p> <p>5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS</p> <p>6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS</p> <p>7. Programação Anual de Saúde - PAS</p> <p>8. Indicadores de Pactuação Interfederativa</p> <p>9. Execução Orçamentária e Financeira</p> <p>10. Auditorias</p> <p>11. Análises e Considerações Gerais</p> <p>12. Checar Pendências</p>	<h3>8. Indicadores de Pactuação Interfederativa</h3> <table border="1"> <thead> <tr> <th>N</th> <th>Indicador</th> <th>Tipo</th> <th>Meta ano 2018</th> <th>Resultado do Quadrimestre</th> <th>% alcançada da meta</th> <th>Unidade de Medida</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Mortalidade prematura (de 30 a 89 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)</td> <td>U</td> <td>54,00</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>Taxa</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida</td> <td>U</td> <td>54,00</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>Percentual</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>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</td> <td>U</td> <td>45,00</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>Percentual</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.</td> <td>U</td> <td>5,00</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>Percentual</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes</td> <td>U</td> <td>90,00</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>Percentual</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Número de Casos Autóctonos de Malária</td> <td>E</td> <td>90</td> <td><input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00</td> <td><input type="text" value="0"/></td> <td>Número</td> </tr> </tbody> </table>	N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida	1	Mortalidade prematura (de 30 a 89 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	54,00	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Taxa	3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	54,00	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Percentual	4	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	U	45,00	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Percentual	5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	5,00	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Percentual	6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Percentual	7	Número de Casos Autóctonos de Malária	E	90	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Número
N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida																																												
1	Mortalidade prematura (de 30 a 89 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	54,00	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Taxa																																												
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	54,00	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Percentual																																												
4	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	U	45,00	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Percentual																																												
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	5,00	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Percentual																																												
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Percentual																																												
7	Número de Casos Autóctonos de Malária	E	90	<input type="checkbox"/> Sem Apuração 0,00	<input type="text" value="0"/>	Número																																												

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

O item 9 apresenta os formulários com as informações de “**Execução Orçamentária e Financeira**” importadas do Siops, sistema de alimentação obrigatória, durante a elaboração dos RDQA e do RG. Ou seja, não há lançamento de informações de execução orçamentária no DGMP, apenas os formulários previamente preenchidos e transmitidos via Siops.

Além dos formulários tradicionalmente apresentados no SargSUS, o DGMP traz o subitem 9.1 com a “**Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa**” – também migrado do Siops.

9.2 Indicadores financeiros

9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

No item 9.4 – “**Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho**” –, serão apresentados os valores dos recursos federais repassados fundo a fundo para estados, DF e municípios por programa de trabalho, conforme o ano de referência do RG. O DGMP importará os dados da base do **Fundo Nacional de Saúde (FNS)** e será disponibilizado ao gestor um campo para registro do valor executado.

⚠️ Atenção!

A Tabela 9.4 – Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Federais Transferidos Fundo a Fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho – somente é apresentada no RG, não sendo objeto de apuração dos RDQA.

Figura 63 – Tela com a execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, por bloco de financiamento e programa de trabalho

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa		9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho				
9. Execução Orçamentária e Financeira		Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado em XXXX	
9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa		CUSTEIO	103012015217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 27.000,00	R\$ 0,00	
9.2. Indicadores financeiros			103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 4.122.894,40	R\$ 0,00	
9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)			1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 10.082.885,92	R\$ 0,00	
9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho			10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 278.926,00	R\$ 0,00	
10. Auditorias			10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 20.252,10	R\$ 0,00	
11. Análises e Considerações Gerais			10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 452.344,25	R\$ 0,00	
12. Recomendações para o Próximo Exercício			10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 316.363,88	R\$ 0,00	
13. Checar Pendências			INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 350.000,00	R\$ 0,00
				1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 711.020,00	R\$ 0,00

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

O item 10 apresenta as informações de “**Auditorias**”, conforme previsto na LC n.º 141/2012, artigo 36:

O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), o qual conterà, no mínimo, as seguintes informações:

[...]

II – auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações.

[...]

O **Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA)** possui o **Sistema de Auditoria do SUS (Sisaud/SUS)**, de onde são importadas informações sobre auditorias realizadas e em curso no estado ou no município. Caso o ente não tenha feito o registro regular dessas informações no Sisaud/SUS, deverá informar diretamente no DGMP.

Figura 64 – Tela com informações de auditoria

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SAS	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE ALAGOAS - SECRETARIA EXECUTIVA DE SAUDE	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

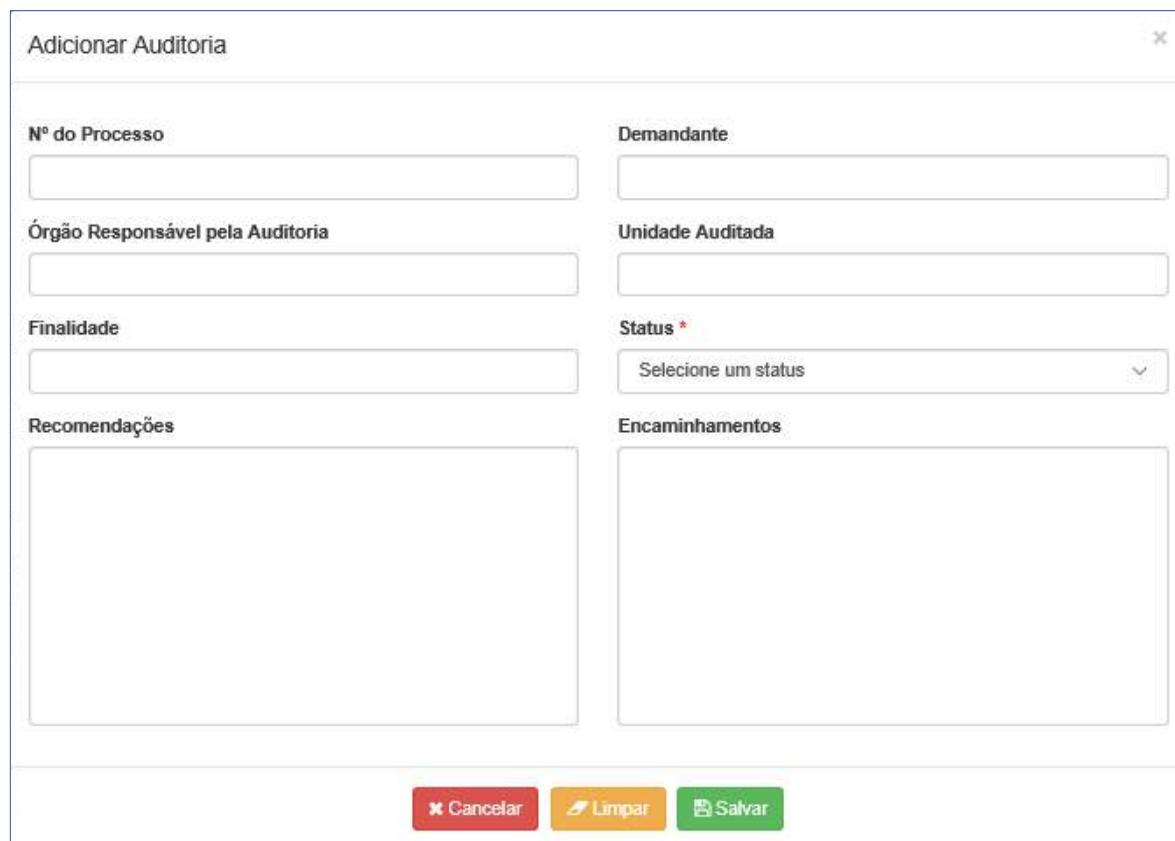
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SAS	SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE ALAGOAS - SECRETARIA EXECUTIVA DE SAUDE	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SAS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MACEIO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: SISAUD

Outras Auditorias
+ Adicionar Auditoria

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Figura 65 – Tela com informações de auditoria

Adicionar Auditoria

Nº do Processo

Demandante

Órgão Responsável pela Auditoria

Unidade Auditada

Finalidade

Status *

Recomendações

Encaminhamentos

Selecione um status

Cancelar Limpar Salvar

Fonte: <https://digisugmp.saude.gov.br/>.

O **item 11** apresenta um campo para inserção das “**Análises e Considerações Gerais**” nos RDQA e no RG, além de oferecer ao usuário a possibilidade de anexar arquivos de imagens ou de texto, planilhas ou em formato PDF que considere importante para complementar os referidos relatórios. No caso do RG, o item 12 é reservado para registro das “**Recomendações para o Próximo Exercício**”.

Figura 66 – Tela de análises e considerações gerais

The screenshot displays the DIGISUS GESTOR web application interface. At the top, there is a navigation bar with the 'gov.br' logo and the 'Módulo Planejamento' title. Below this, a user profile section shows 'Bem-Vindo(a) Nome - CPF: 05610519179' and 'Perfil: Gestor Municipal'. The main content area is titled 'Relatório Anual de Gestão' and features a sidebar with 13 menu items. Item 11, 'Análises e Considerações Gerais', is selected and highlighted. The main content area for item 11 includes a text editor with a rich text toolbar (bold, italic, underline, font color, background color, text color, bulleted list, numbered list, indent, outdent, link, unlink, image, video, table, code, help) and a large text input area. Below the text editor is an 'Anexos' section with a dropdown menu set to '10 resultados por página' and a table with columns 'Data do envio', 'Descrição', 'Perfil Inserção', and 'Operação'. The table currently shows 'Nenhum registro encontrado'. At the bottom of the page, there is a 'Gravar' button and a status indicator 'Mostrando 0 até 0 de 0 registros'.

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Por fim, o item “**Checar Pendências**” sinaliza os itens que ainda não foram preenchidos e permite gravar relatório, no caso do RDQA (item 12), e enviar para o Conselho de Saúde (item 13), no caso do RG, para a apreciação do respectivo Conselho.

Figura 67 – Tela para checar pendências e enviar ao Conselho de Saúde

Checar Pendências

Legenda: Item Preenchido Item obrigatório não preenchido

- 1 - Identificação
- 2 - Introdução
- 3 - Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade
- 4 - Dados da Produção de Serviços no SUS
- 5 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- 6 - Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- 7 - Programação Anual de Saúde - PAS
- 8 - Indicadores de Pactuação Interfederativa
- 9 - Execução Orçamentária e Financeira
- 10 - Auditorias
- 11 - Análises e Considerações Gerais
- 12 - Checar Pendências

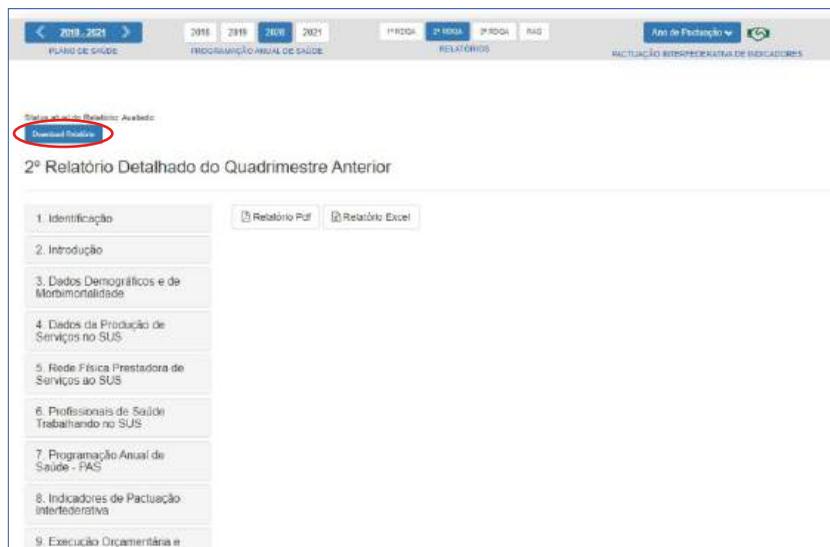
Visualizar

Enviar para o Conselho de Saúde

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Após o envio ao Conselho de Saúde, os formulários ficam bloqueados, mas podem ser consultados pelo gestor. Além disso, após a finalização, um arquivo PDF do relatório será gerado automaticamente no banco de dados e poderá ser baixado pelo usuário por meio da opção “**Download Relatório**” ou “**Relatório PDF**”.

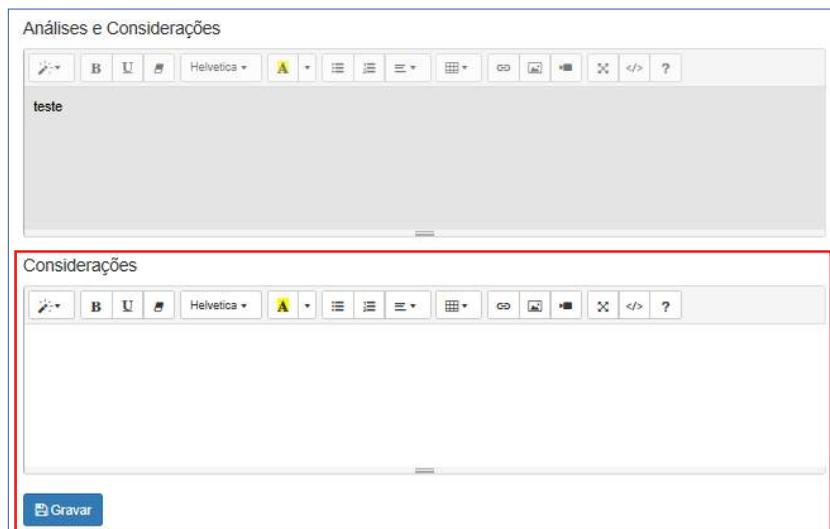
Figura 68 – Tela para fazer download do relatório



Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Para finalizar, o Conselho de Saúde, em seu perfil, consegue visualizar todos os itens dos relatórios, sem a possibilidade de edição. Porém, no DGMP, assim como o gestor, o Conselho de Saúde necessariamente precisa se manifestar em todos os itens do relatório (exceto itens 1 e 2), além de “**Emitir Parecer**”, no caso do RG, e inserir “**Análises e Considerações Gerais**”, no caso do RDQA (item 13). O RG pode ser **aprovado**, **aprovado com ressalva**, **reprovado** ou **retornado para ajuste**, via sistema. Cabe, também, ao Conselho de Saúde anexar a resolução de apreciação.

Figura 69 – Tela do campo para inserção de considerações do Conselho de Saúde – RDQA e RG



Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

Figura 70 – Tela para emissão do parecer RG

1. Identificação

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Checar Pendências

13. Emitir Parecer

Visualizar RDQA

Status atual do relatório: Encaminhado ao Conselho de Saúde

Relatorio Pdf

Anexar Resolução *

Procurar...

Extensão permitida: pdf

Tamanho máximo permitido: 20 Megas

Parecer

Retornar para Ajustes | Aprovar | Aprovar c/ ressalva | Reprovar

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>.

É importante frisar que o DGMP é um sistema em construção, estando previstas melhorias para versões futuras, acompanhadas pela área técnica gestora do sistema.

Com essas novas formas de organizar e apresentar as informações de planejamento, procura-se valorizar uma sequência lógica e interligada entre os instrumentos de planejamento do SUS, dando mais agilidade na apresentação de informações pelo gestor, entregando para a gestão e para a sociedade meios de acompanhar o resultado das políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução n.º 45, de 25 de julho de 2019. Altera o anexo da Resolução n. 8, de 24 de novembro de 2016a. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 163, p. 59, 23 ago. 2019.

BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite. Resolução n.º 8, de 24 de novembro de 2016. Dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n.º 237, p. 95, 12 dez. 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2016/res0008_24_11_2016.html. Acesso em: 21 maio 2025.

BRASIL. **Decreto n.º 1.232, de 30 de agosto de 1994**. Dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D1232.htm. Acesso em: 22 maio 2025.

BRASIL. Decreto n.º 9.723, de 11 de março de 2019. Altera o Decreto n.º 9.094, de 17 de julho de 2017, o Decreto n. 8.936, de 19 de dezembro de 2016, e o Decreto n.º 9.492, de 5 setembro de 2018. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 48, p. 2-3, 12 mar. 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-9.723-de-11-de-marco-de-2019-65237990>. Acesso em: 21 maio 2025.

BRASIL. **Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012**. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente em saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 21 maio 2025.

BRASIL. **Lei n.º 4.320, de 17 de março de 1964**. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Brasília, DF: Presidência da República, 1964. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L4320.htm. Acesso em: 22 maio 2025.

BRASIL. **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm. Acesso em: 22 maio 2025.

BRASIL. **Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm. Acesso em: 21 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017.** Consolida normas sobre os direitos dos usuários e a organização do SUS. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html. Acesso em: 21 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Manual de planejamento no SUS.** 1. ed. rev. Brasília, DF: MS, 2016. 138 p. (Série Articulação Interfederativa, v. 4). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_planejamento_sus.pdf. Acesso em: 21 maio 2025.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria n.º 42, de 14 de abril de 1999.** Atualiza a discriminação da despesa por funções e estabelece conceitos de função, subfunção, programa, projeto, atividade, operações especiais. Brasília, DF: MPOG, 1999. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=182092>. Acesso em: 21 maio 2025.

APÊNDICE – PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES

A Pactuação Interfederativa de Indicadores, estabelecida por meio da Resolução CIT n.º 8, de 24 de novembro de 2016, vigorou entre os anos de 2017 e 2021. Os estados, o Distrito Federal (DF) e os municípios registravam os valores pactuados no Sistema de Pactuação de Indicadores de Saúde (Sispacto) até o ano de 2017. Entre 2018 e 2021, o registro passou a ser feito no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP).

Após o ano de 2021, não houve decisões no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) sobre novas pactuações interfederativas. Assim, o DGMP apresenta a funcionalidade relativa à Pactuação Interfederativa de Indicadores para o ciclo de planejamento de 2018-2021 (municípios) e os ciclos de planejamento 2016-2019 e 2020-2023 (estados e DF). Para os ciclos de planejamento posteriores aos referidos, a funcionalidade em questão não está mais disponível.

Entretanto este manual faz referência à Pactuação Interfederativa de Indicadores por dois motivos: razões históricas, visto que no acesso público é possível realizar pesquisas sobre esses dados, e pelo fato de que ainda há entes federados que não registraram as pactuações no DGMP. Conforme dados apurados no sistema em 13 de maio de 2025, observou-se que 591 municípios (10,61% do total) têm pendência quanto a esse registro em pelo menos um dos anos dessa série histórica, e 677 municípios (12,06% do total) estão com as suas pactuações em análise no Conselho de Saúde em pelo menos um dos anos dessa série histórica.

Nesse contexto, este documento configura-se como guia para os entes federados que possuem pendências quanto ao registro da Pactuação Interfederativa de Indicadores, o que impactará a elaboração dos relatórios dentro do sistema.

Importante ressaltar que a definição das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores é um acordo entre os entes federados, realizado a partir de muitas discussões. O que será feito no DGMP é o registro das metas pactuadas. O sistema não é condição para a definição de metas.

Esse componente incorpora as funcionalidades que até então pertenciam ao Sispacto, apresentando anualmente, para o registro das metas, a lista dos indicadores nacionais pactuados na CIT para cada período.

Os indicadores apresentados no DGMP são os que foram estabelecidos pela Resolução CIT n.º 8/2016. O sistema está preparado para receber indicadores de futuras pactuações CIT; entretanto, inicialmente, não há campo específico para registro de metas de pactuações locais. Caso haja indicadores decorrentes dessas pactuações, os registros devem ser lançados quando do cadastramento de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) no componente **Plano de Saúde** e monitorados nos componentes do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e do Relatório de Gestão (**RDQA e RG**).

Conforme a referida Resolução, foram estabelecidos 23 indicadores para pactuação no período de 2017 a 2021, mas um indicador, o número 20 – Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano –, foi excluído em 2019 da relação dos indicadores da Pactuação Interfederativa pela Resolução CIT n.º 45, de 25 de julho de 2019. Outra informação importante refere-se ao indicador número 22 – Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue –, que deve ser pactuado **somente** pelos municípios.

Nesse ambiente da Pactuação Interfederativa de Indicadores, o gestor registrará as metas pactuadas para os indicadores, conforme as especificidades definidas nas fichas de qualificação. Na própria tela de registro das metas, será possível consultar a ficha de qualificação de cada um dos indicadores, além de uma série histórica com os resultados daquele indicador nos últimos cinco anos.

Figura 71 – Pactuação

The screenshot shows the DigiSUS Gestor web application interface. At the top, there is a navigation bar with 'BRASIL' and 'CORONAVIRUS (COVID-19)' tabs, along with links for 'Simplifique!', 'Participe', 'Acesso à informação', 'Legislação', and 'Canais'. The main header area is blue and green, featuring the 'Módulo Planejamento' title, 'DIGISUS GESTOR', and 'VERSÃO: 1.0.0'. Below the header, a green bar displays a welcome message: 'Bem-vindo(a) DORIAN CHIM SMARZARO, Perfil: Gestor Municipal'. To the right, it shows 'Localidade: Cutias - AP' and a 'Sair do Sistema' link. A navigation menu below the header includes a dropdown for '2018-2021', buttons for '2019', '2020', and '2021', and tabs for '1ª RODA', '2ª RODA', '3ª RODA', and 'RAQ'. A 'Ano de Pactuação' dropdown menu is also visible. The footer contains logos for 'AAA', 'W3C', and 'MINISTÉRIO DA SAÚDE'.

Fonte: Ministério da Saúde.

Para iniciar o preenchimento das metas, clica-se em “**Ano de Pactuação**” e seleciona-se o ano. Devem-se inserir as metas e salvar. Depois disso, clica-se em “**Enviar**”, para encaminhar para análise do Conselho de Saúde. Ao confirmar o envio, o sistema volta para a tela inicial da pactuação com a mensagem “**Pactuação enviada para o Conselho de Saúde com sucesso**”. Consultando o **histórico de ações**, o sistema abrirá outra tela mostrando a data e a hora de envio da pactuação para o Conselho de Saúde.

Dessa maneira, os municípios devem registrar as suas metas e encaminhá-las para apreciação do **Conselho Municipal de Saúde (CMS)**, e os estados e o DF devem registrá-las e encaminhá-las para apreciação do **Conselho Estadual de Saúde (CES)**.

Figura 72 – Visualização da Pactuação Interfederativa de Indicadores

Pactuação Interfederativa 2018

Status atual da Pactuação: Em elaboração

Gerar Pdf Gerar CSV

Nº	Tipo	Indicador	Meta	Unidade de Medida	Ficha de Indicador	Bêta Histórico
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	<input type="text" value="1"/>	Número		
2	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	<input type="text"/>	Percentual		
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	<input type="text"/>	Percentual		
4	U	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	<input type="text"/>	Percentual		
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (imediate) (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	<input type="text"/>	Percentual		
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	<input type="text"/>	Percentual		
7	U	Número de Casos Autóctonos de Malária	<input type="text"/>	Número		
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	<input type="text"/>	Número		
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	<input type="text"/>	Número		
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloreto residual livre e turbidez	<input type="text"/>	Percentual		
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	<input type="text"/>	Razão		
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	<input type="text"/>	Razão		
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	<input type="text"/>	Percentual		
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	<input type="text"/>	Percentual		
15	U	Taxa de mortalidade infantil	<input type="text"/>	Número		
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	<input type="text"/>	Número		
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	<input type="text"/>	Percentual		
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	<input type="text"/>	Percentual		
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	<input type="text"/>	Percentual		
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	<input type="text"/>	Percentual		
21	U	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	<input type="text"/>	Percentual		
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	<input type="text"/>	Número		
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	<input type="text"/>	Percentual		

Salvar Enviar

Fonte: Ministério da Saúde.

Figura 73 – Visualização do histórico de ações

Data	Descrição	Considerações	Arquivo
31/10/2018	Aprovado pelo Conselho de Saúde	Aprovado	Estrategia-e-saude-para-o-Brasil.pdf
31/10/2018	Encaminhado ao Conselho de Saúde		

Fonte: Ministério da Saúde.

O Conselho de Saúde, acessando seu perfil, terá acesso às metas preenchidas pelo gestor para que faça a inserção do parecer. Após a inclusão das considerações pelo Conselho de Saúde, este poderá **retornar** a pactuação, para ajustes pelo município (inicia-se o fluxo novamente), ou **aprovar**. Não há a opção de **reprovação**. Como se trata de uma pactuação, pressupõe-se que haja discussão entre os atores até que se encontre um consenso. O Conselho de Saúde deverá **anexar** a referida resolução, devidamente assinada por seu presidente. Destaca-se que, no perfil do Conselho de Saúde, não será possível editar os valores das metas.

Figura 74 – Visualização do Conselho de Saúde para emissão de parecer

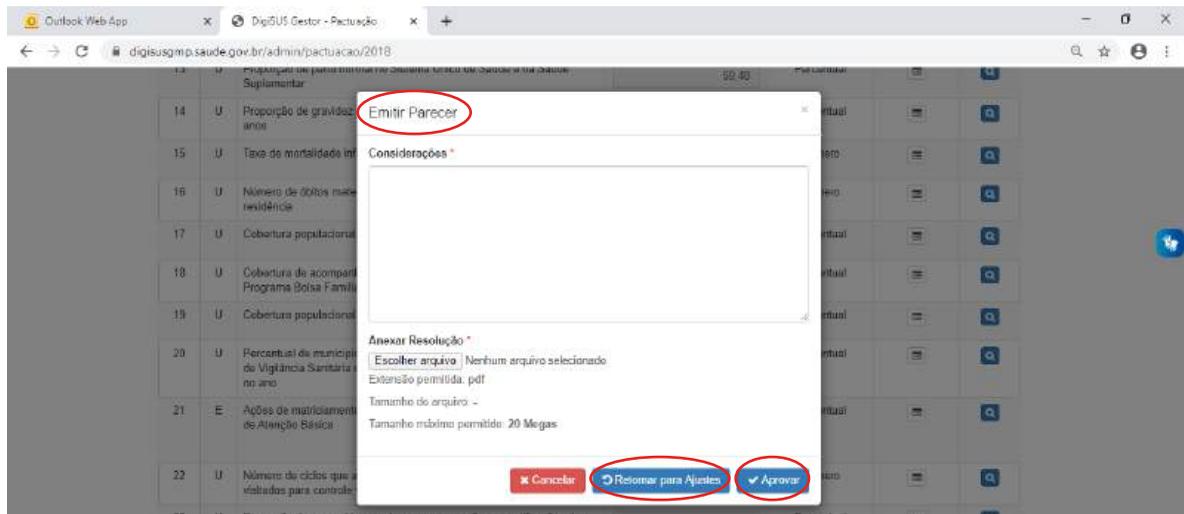
Pactuação Interfederativa 2018 Gerar Pdf Gerar CSV Histórico

Status atual da Pactuação: Em apreciação pelo Conselho de Saúde

Nº	Tipo	Indicador	Meta	Unidade de Medida	Ficha de Indicador	Série Histórica
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	32	Taxa		
2	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	32	Percentual		
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	32	Percentual		
4	U	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	32	Percentual		
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	2	Percentual		
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	32	Percentual		
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	32	Percentual		
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	32	Razão		
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	32	Razão		
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	3	Percentual		
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	32	Percentual		
15	U	Taxa de mortalidade infantil	23	Taxa		
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	32	Percentual		
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	32	Percentual		
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	32	Percentual		
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	32	Percentual		
21	U	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	32	Percentual		
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	32	Percentual		

Emitir Parecer

Fonte: Ministério da Saúde.

Figura 75 – Inserção de Considerações do Parecer

Fonte: Ministério da Saúde.

Após a aprovação e a inserção da resolução, a pactuação municipal é disponibilizada ao perfil estadual (técnico ou gestor) para homologação ou devolução ao CMS para algum ajuste. Após a homologação do perfil estadual, a pactuação do município é disponibilizada no item 8 do RDQA e do RG para inserção de resultados alcançados.

Enquanto não houver a homologação por parte do perfil estadual, a tela com as metas da pactuação permanecerá desabilitada para que o gestor ou o técnico do município registre resultados.

Figura 76 – Pactuações a serem homologadas

Pactuação Interfederativa 2018
Status atual da Pactuação: Em Elaboração

Pactuação Estadual: **Pactuações a serem homologadas** | Pactuações homologadas

N°	Tipo	Indicador	Meta	Unidade de Medida	Ficha de Indicador	Série Histórica
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	318,40	Taxa		
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Aplica 100	Percentual		
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98	Percentual		

Fonte: Ministério da Saúde.

Figura 77 – Emitir parecer da Pactuação

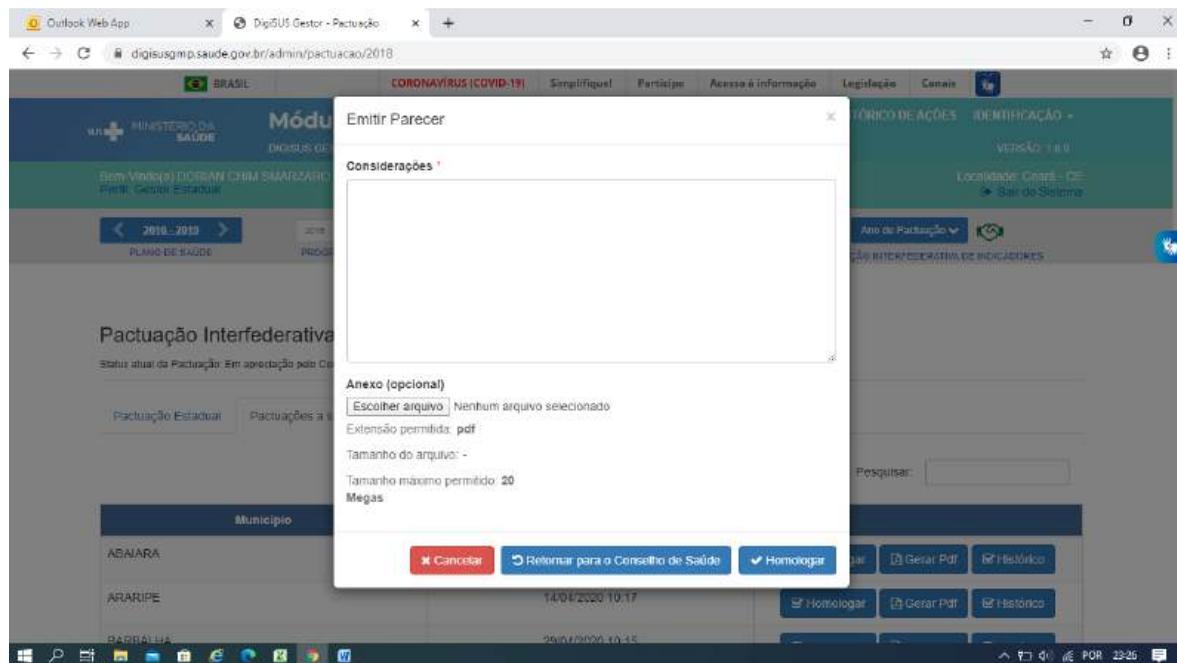
Pactuação Interfederativa 2018
Status atual da Pactuação: Em apreciação pelo Conselho de Saúde

Pactuação Estadual: Pactuações a serem homologadas | Pactuações homologadas

Pesquisar:

Município	Data de Envio	Homologar	Gerar Pdf	Histórico
ABAIARA	12/03/2020 10:17	Homologar	Gerar Pdf	Histórico
ARARIPE	14/04/2020 10:17	Homologar	Gerar Pdf	Histórico
BARBALHA	28/04/2020 10:15	Homologar	Gerar Pdf	Histórico

Fonte: Ministério da Saúde.

Figura 78 – Parecer da Pactuação Interfederativa

Fonte: Ministério da Saúde.

Se, após a homologação, houver necessidade de realizar algum ajuste nas metas dos indicadores ou nos arquivos anexos, o mesmo fluxo deverá ser respeitado: homologação da Secretaria de Estado, aprovação do Conselho de Saúde e retorno à Secretaria Municipal.

No caso dos estados e do DF, após aprovação e inserção da resolução, a pactuação é disponibilizada no item 8 do RDQA e RG para inserção de resultados alcançados. Enquanto não houver a aprovação por parte do CES, a tela com as metas da pactuação permanecerá desabilitada para que o gestor ou o técnico do estado ou DF registre resultados.

Como ficou evidente, todo o fluxo de envio e aprovação da pactuação acontece por meio do DGMP, entretanto os gestores devem sempre pautar, junto ao Conselho de Saúde, a discussão do tema relativo à pactuação das metas. Isso contribui para a qualificação da discussão e possibilita melhor entendimento do processo, o que pode facilitar a emissão do parecer. A realização de homologação pelo estado se mantém também via sistema.

Ou seja, diferentemente do Sisacto, o DGMP atende ao fluxo pactuado na referida Resolução CIT, indo além do registro das metas:



Na fase de elaboração dos RDQA e do RG, a relação de indicadores e as metas pactuadas serão apresentadas para que o gestor insira e faça as considerações dos resultados alcançados no período. Nos relatórios quadrimestrais, o gestor deverá registrar resultados para indicadores, cuja apuração seja possível para o período, conforme resultados disponíveis nas bases locais. No caso do RG, o gestor deverá apresentar os resultados alcançados para todas as metas estabelecidas.

Em resumo, a Pactuação Interfederativa de Indicadores no DGMP representou um marco no fortalecimento do planejamento no SUS, proporcionando aos gestores ferramentas para um acompanhamento mais preciso e eficaz das metas da saúde, promovendo a melhoria contínua e a transparência na gestão pública.



Conte-nos o
que pensa sobre
esta publicação.



CLIQUE AQUI
e responda a pesquisa



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal