

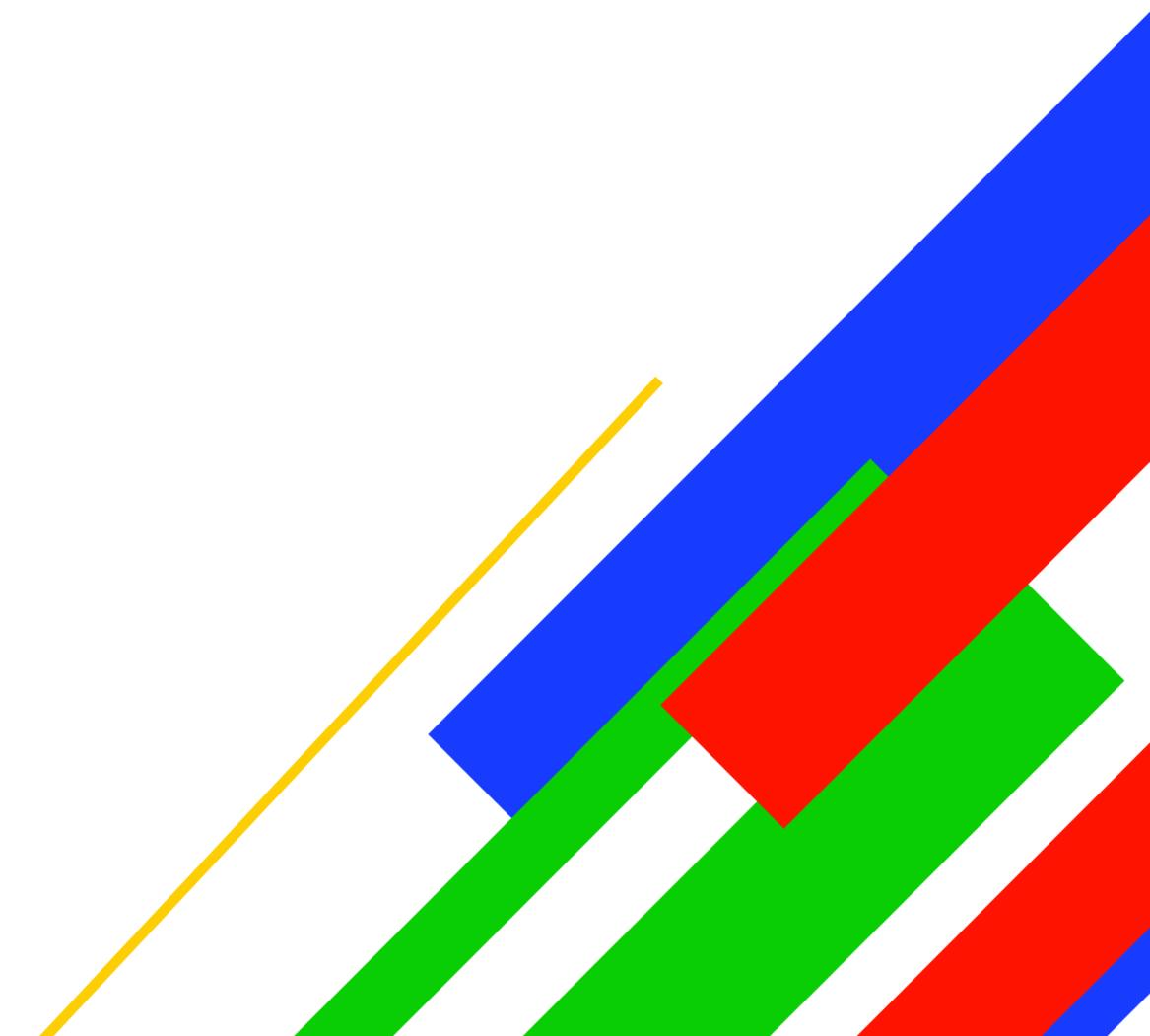
DIÁLOGO TEMÁTICO DO COSEMS/RN

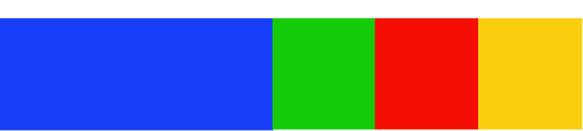
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

Responsabilidades e Penalidades



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





DIÁLOGO TEMÁTICO DO COSEMS/RN

PLANEJAMENTO EM SAÚDE

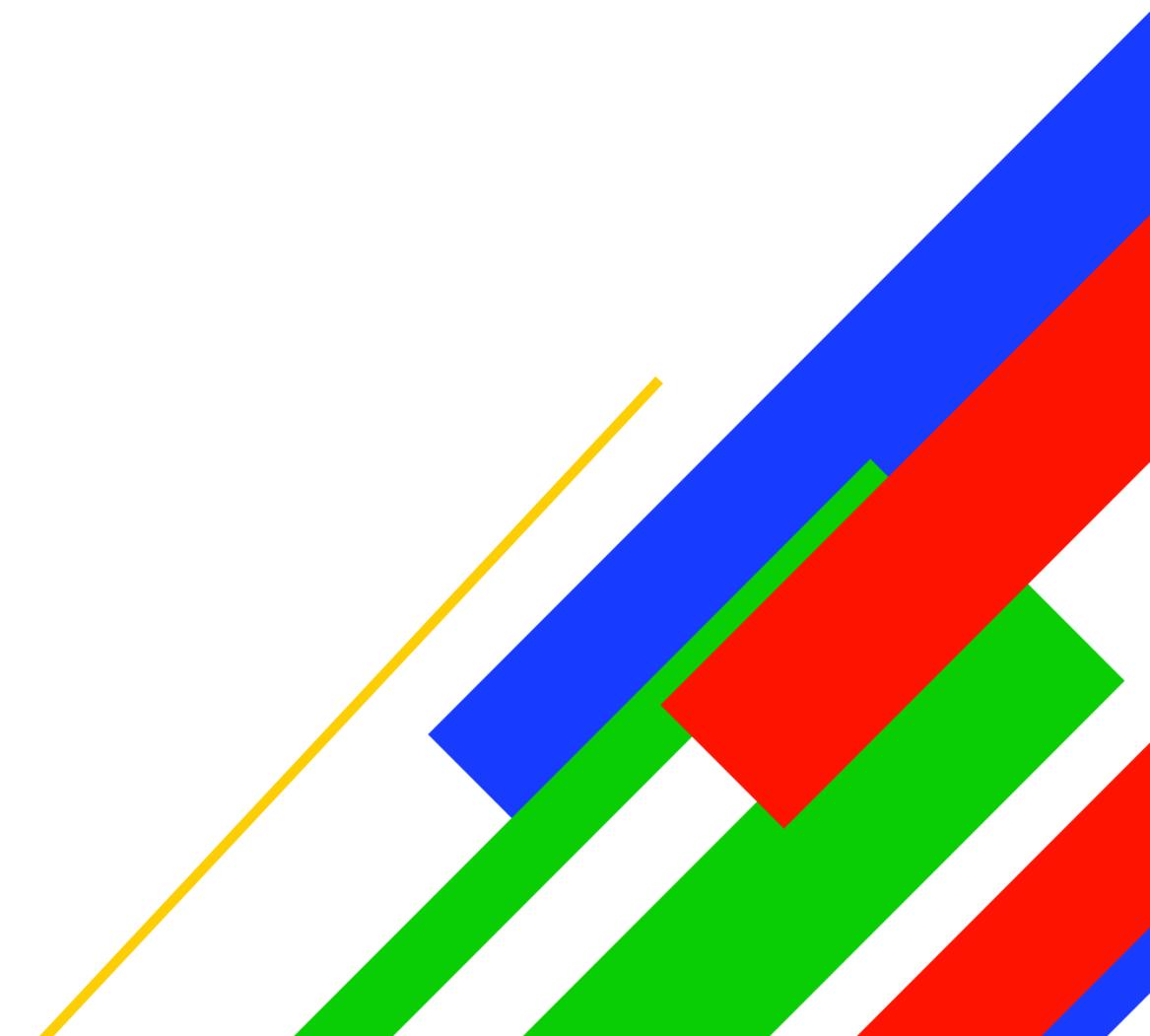
Responsabilidades e Penalidades

ALINE AGUIAR

**Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RN**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



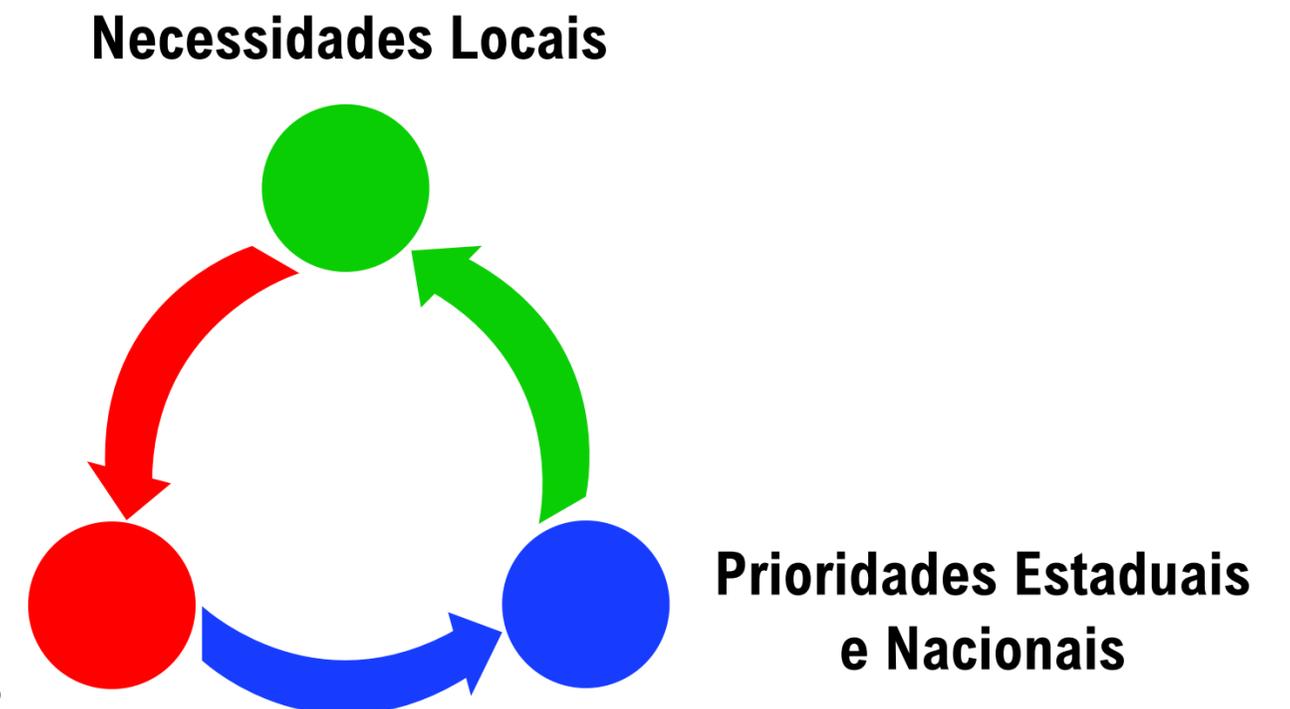
PLANEJAMENTO EM SAÚDE

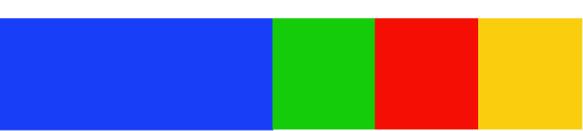
O planejamento é um caminho de escolha do gestor para a condução das organizações e instituições públicas e privadas. Nesse sentido, o planejamento pode ser entendido como um processo de transformação de uma situação para outra, considerando-se a finalidade, utilizando-se de instrumentos ou meios de trabalho (técnicas e saberes) e atividades (trabalho propriamente dito), e sob determinadas relações sociais inerentes a cada organização. (PAIM, 2006)

Fonte: ROCHA, A.A.R.M e SOUZA, M.K.B. Planejamento em saúde: concepções, “tentativas” e desafios para a prática. In: SOUZA, M.K.B., comp. Planejamento e gestão em saúde: caminhos para o fortalecimento das hemorredes [online]. Salvador: EDUFBA, 2018, pp. 15-43. ISBN 978-85-232-2027- 3. <https://doi.org/10.7476/9788523220273.0003>

O ciclo de planejamento municipal é elaborado, implementado e avaliado a partir de:

Diretrizes
Estabelecidas pelos
Conselhos Municipais





CICLO DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão (Art. 95). Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

(Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017)

O planejamento no âmbito do SUS tem entre seus pressupostos a necessidade de compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão

(Art. 94 da PRC 1/2017)

CICLO DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE



Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 (Art. 94 e 95)

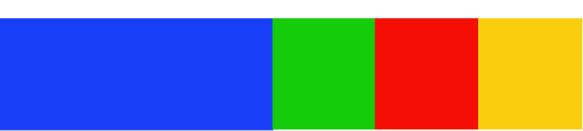
O PLANEJAMENTO MUNICIPAL DEVE SER DINÂMICO

Ele deve ser ajustado para a incorporação de novas políticas de saúde e as nuances epidemiológicas, sociais e demográficas no território

É necessário que as ações desenvolvidas para a execução de políticas públicas trabalhadas no território sejam previstas no Plano Municipal e nas Programações Anuais de Saúde.

O PMS deve ser elaborado e atualizado periodicamente pelo gestor (inciso VIII, art. 15 da Lei nº 8.080/1990)





RESPONSABILIDADE QUANTO AOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

§ 1º O **planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos** e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

Art 15 do Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011

➤ **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**

Art. 95 - Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão

PRAZOS

Plano Municipal de Saúde (PMS)	O Plano deve ser elaborado pela gestão e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde antecedendo os prazos de elaboração e entrega do PPA, que varia entre 31 de agosto e 30 de setembro do primeiro ano de governo* , com vigência até o final do primeiro ano do próximo mandato. (Art. 95 e 96 da PRC 1/2017)
Programação Anual de Saúde (PAS)	Nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, os entes da federação deverão encaminhar a PAS ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) (em geral, até abril do ano anterior). (Art. 97 da PRC 1/2017) (art. 36, § 2º, LC 141/2012).
Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)	O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro , em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da federação. O RDQA deverá ser encaminhado ao Conselho de Saúde dentro desse mesmo prazo, para avaliação. (Art. 36 da LC 141/2012)
Relatório Anual de Gestão (RAG)	O RAG deve ser apresentado até o dia 30 de março do ano seguinte ao Conselho de saúde e ao Tribunal de Contas do Estado. (Art. 99 da PRC 1/2017) (§ 1º, Art. 36 da LC 141/2012)

Portaria de Consolidação n. 1, de 28 de setembro de 2017

Atenção: Os prazos dos referidos instrumentos de planejamento e orçamento estabelecidos na Constituição Federal são para União. Os estados devem observar os seus prazos nas respectivas constituições estaduais e o Distrito Federal e os municípios nas respectivas leis orgânicas

RESPONSABILIDADES QUANTO A ELABORAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE

Nada pode ir para o orçamento sem estar no Plano Municipal de Saúde e nada será executado na saúde se não estiver previsto no orçamento. (§2º do Art. 36 da Lei nº 8080/1990)

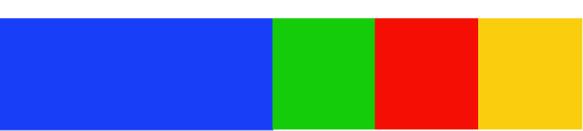
É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas no plano de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública. (§2 do Art. 36 da Lei no 8080/90)

➤ **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

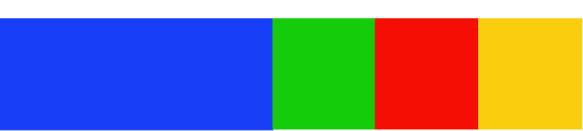


APRESENTAÇÃO DOS INSTRUMENTOS FORA DO PRAZO

Não há legislação específica. Contudo, em que pese, na perspectiva do planejamento, as limitações de um instrumento elaborado de forma atemporal, **é possível que este seja apresentado e apreciado pelo Conselho de Saúde retroativamente, com os devidos esclarecimentos e justificativas para sua não elaboração no prazo previsto.**

Onde encontrar as informações?

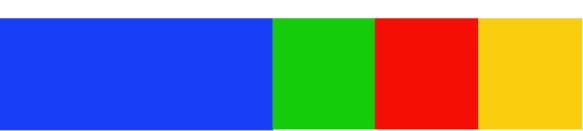
Junto ao Conselho de Saúde, à Secretaria de Saúde ou casa legislativa (Por vezes, tais instrumentos foram elaborados e apenas não foram inseridos no DGMP), podem ser levantadas a partir dos instrumentos de governo (PPA, LDO, LOA), dos sistemas de informação (sistemas locais, SIOPS, consultas no portal do FNS etc.), documentos comprobatórios das despesas com saúde, entre outros.



APRESENTAÇÃO DOS INSTRUMENTOS FORA DO PRAZO

“ Considerando que os instrumentos de planejamento no âmbito do SUS interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS (Art. 95), sua ausência compromete a execução, o acompanhamento e a avaliação da gestão do SUS e, conseqüentemente, a própria efetividade dos serviços de saúde prestados à população. Diante do exposto, **recomenda-se aos gestores que tomem as medidas cabíveis para regularização da situação nos municípios que se encontram com pendências, no intuito de evitar restrições aos repasses e/ou a necessidade de devolução de recursos transferidos aos entes.** ”

Nota Informativa Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS



RESPONSABILIZAÇÃO POR DOCUMENTOS DA GESTÃO ANTERIOR

Compete ao prefeito sucessor apresentar a prestação de contas referente aos recursos federais recebidos por seu antecessor, **quando este não o tiver feito e o prazo para adimplemento dessa obrigação vencer ou estiver vencido durante a gestão do novo mandatário**, ou, na impossibilidade de fazê-lo, adotar medidas visando ao resguardo do patrimônio público.

Súmula TCU 230, atualizada por meio do Acórdão nº 206/2020 – TCU Plenário

O gestor sucessor deve tomar as providências cabíveis à reparação dos danos e irregularidades eventualmente cometidas pelo gestor antecessor, como medida para neutralizar a ocorrência de risco que possa comprometer, de modo grave ou irreversível, a continuidade da execução de políticas públicas ou a prestação de serviços essenciais à coletividade.”

Parecer n. 00105/2021/CONJUR-MS/CGU/AGU

Obs: Cumpre esclarecer que, conforme entendimento do próprio TCU em sua jurisprudência (cf., por exemplo, AC-7503/15-1, AC-1997/16-P, AC-2952/18-P, AC-0203/18-P, AC-5509/13-2), **a responsabilidade recairá sobre o prefeito apenas caso participe “ativamente da irregularidade, pois, no âmbito municipal, a direção do SUS é competência da respectiva secretaria de saúde ou órgão equivalente (art. 9º, inciso III, da Lei 8.080/1990)”**.

RESPONSABILIZAÇÃO POR DOCUMENTOS DA GESTÃO ANTERIOR

**CF 88, Art 70
§ único**

Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos (...)

**Súmula 230
do TCU**

Compete ao “gestor” sucessor apresentar as contas referentes aos recursos recebidos pelo antecessor (se ainda não o tiver feito)

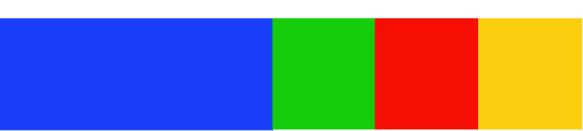
**Lei nº
8.429/92 (LIA)**

Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade, e lealdade às instituições, e notadamente:

VI - deixar de prestar contas quando esteja obrigado a fazê-lo

Na impossibilidade de apresentar as contas, o sucessor deve:

- Adotar medidas para resguardar o patrimônio público
- Instaurar a tomada de contas especial

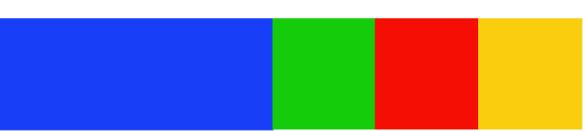


O QUE FAZER NOS CASOS DE NÃO LOCALIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS?

Caso os **instrumentos de planejamento exigidos não sejam localizados e seja constatado que de fato não foram elaborados, medidas administrativas** - tais como diligências, notificações, comunicações, sindicância e processo administrativo disciplinar, entre outros procedimentos devidamente formalizados – **deverão ser inicialmente tomadas no sentido de apurar os fatos, afastando a responsabilidade do atual gestor.**

No que se refere à **não apresentação do RAG, que equivaleria à omissão do dever de prestar contas**, uma vez esgotadas as medidas administrativas objetivando reparar o dano, deverão ser tomadas as medidas cabíveis em relação à **instauração de tomada de contas especial.**

- A tomada de contas especial é, portanto, a medida preferencial a ser adotada visando resguardar o patrimônio público no que se refere às transferências federais nos casos em que for constatada a omissão do dever de prestar contas e as medidas administrativas de saneamento não obtiverem sucesso.

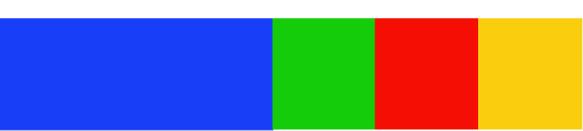


OMISSÃO NA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Diante da omissão no dever de prestar contas, da não comprovação da aplicação dos recursos repassados pela União, da ocorrência de desfalque ou desvio de dinheiros, bens ou valores públicos, ou, ainda, da prática de qualquer ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico de que resulte dano ao Erário, **a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidária, deverá imediatamente adotar providências com vistas à instauração da tomada de contas especial para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e quantificação do dano.**

Art. 8º da Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1992

Para além disso, o Art. 84 do Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967 trás que as autoridades administrativas deverão tomar imediatas providência para assegurar o **respectivo ressarcimento e instaurar a tomada de contas**, fazendo-se as **comunicações a respeito ao Tribunal de Contas**.



DEVOLUÇÃO/SUSPENSÃO RECURSOS

A ausência de prestação de contas pode resultar na necessidade de devolução dos recursos recebidos pelo ente. Assim, cada gestor deve tomar a decisão mais apropriada para a resolução de pendências, a depender da situação encontrada.

Nota Informativa nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS

 **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**

Art. 42. Sem prejuízo das outras providências legais, o Ministério da Saúde informará aos órgãos de controle interno e externo:

- I - o descumprimento injustificado de responsabilidades na prestação de ações e serviços de saúde e de outras obrigações previstas neste Decreto;
- II - **a não apresentação do Relatório de Gestão** a que se refere o inciso IV do art. 4º da Lei nº 8.142, de 1990;
- III - a não aplicação, malversação ou desvio de recursos financeiros; e
- IV - outros atos de natureza ilícita de que tiver conhecimento.

DEVOLUÇÃO/SUSPENSÃO RECURSOS

➤ Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012

Art. 23. Verificado o **descumprimento das disposições da Lei Complementar nº 141, de 2012**, ou deste Decreto, ou detectada a aplicação de recursos federais em objeto diverso do originalmente pactuado, o **Ministério da Saúde comunicará a irregularidade:**

I - ao órgão de auditoria do SUS;

II - à direção local do SUS;

III - ao responsável pela administração orçamentária e financeira do ente federativo;

IV - aos órgãos de controle interno e externo do ente federativo;

V - ao Conselho de Saúde; e

VI - ao Ministério Público.

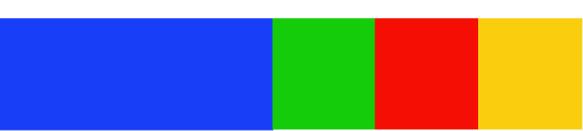
§ 1º A comunicação a que se refere o caput somente será encaminhada ao Tribunal de Contas competente e ao Ministério Público com atribuição para o caso após o esgotamento da via administrativa de controle interno do Ministério da Saúde, sem prejuízo do exercício autônomo das competências e atribuições previstas na legislação.

DEVOLUÇÃO/SUSPENSÃO RECURSOS

➤ Art. 39 da LC 141/2012

§ 5º O Ministério da Saúde, **sempre que verificar o descumprimento das disposições previstas nesta Lei Complementar**, dará ciência à direção local do SUS e ao respectivo Conselho de Saúde, bem como aos órgãos de auditoria do SUS, ao Ministério Público e aos órgãos de controle interno e externo do respectivo ente da Federação, observada a origem do recurso para a adoção das medidas cabíveis.

§ 6º O descumprimento do disposto neste artigo implicará a **suspensão das transferências voluntárias** entre os entes da Federação, observadas as normas estatuídas no art. 25 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.



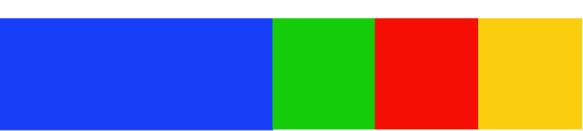
IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

A depender dos elementos fáticos de casos concretos, a não observância dos dispositivos legais relativos ao planejamento em saúde pode caracterizar improbidade administrativa, bem como vir a ensejar possíveis medidas e apurações nas esferas administrativa, cível e criminal, em âmbito local ou federal.

Nota Informativa nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS

Nos termos do:

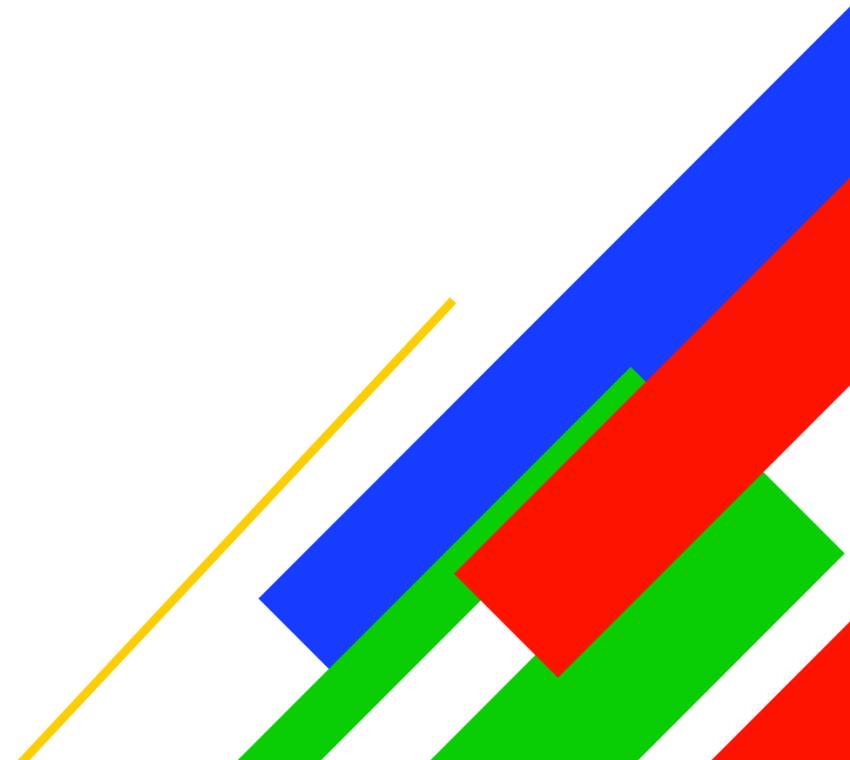
- Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal);
- Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950;
- Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967;
- Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992 (Lei de Improbidade Administrativa);
- Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal);
- entre outros.

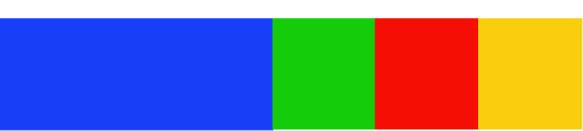


EMENDAS PARLAMENTARES



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





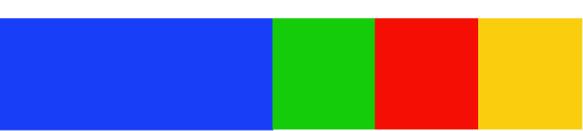
ADPF 854

Estabelece regras e condições para a execução de emendas parlamentares no orçamento federal, com especial destaque as emendas destinadas a ações e serviços públicos em saúde

Principais Determinações da ADPF 854 Relacionadas à Saúde

- As emendas parlamentares destinadas à saúde, em todas as suas modalidades, passam a ser condicionadas ao atendimento de critérios técnicos estabelecidos pelo gestor federal do SUS, com base nas orientações fixadas pelas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite (CIB/CIT).
- **Inclusão das ações financiadas por emendas parlamentares na Programação Anual de Saúde (PAS) e no Relatório Anual de Gestão (RAG)**

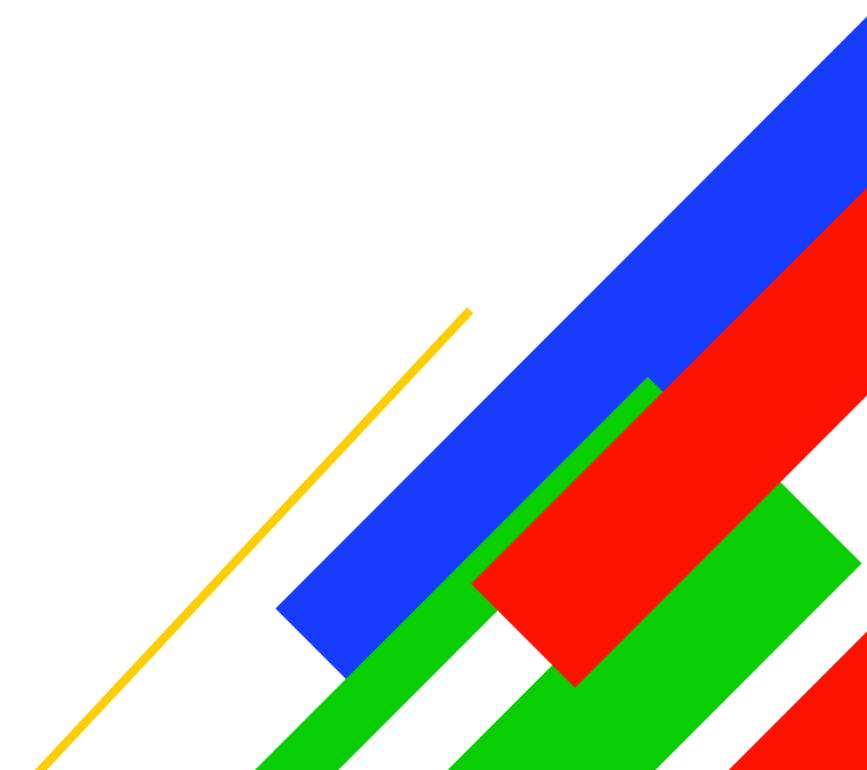
As emendas destinadas à saúde devem estar alinhadas a políticas públicas prioritárias, com as ações estruturantes definidas em portarias publicadas pelos órgãos setoriais. **A falta de compatibilidade com essas políticas será considerada impedimento técnico para a execução das emendas, reforçando o planejamento e o controle na utilização dos recursos.**
- Realizar a Publicação detalhada dos dados das emendas, com identificação nominal dos parlamentares solicitantes, e registro claro do destino dos recursos, **alinhado à Programação Anual de Saúde (PAS) e ao Relatório Anual de Gestão (RAG)*.**

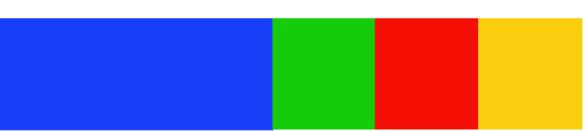


SISTEMA DIGISUS GESTOR



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





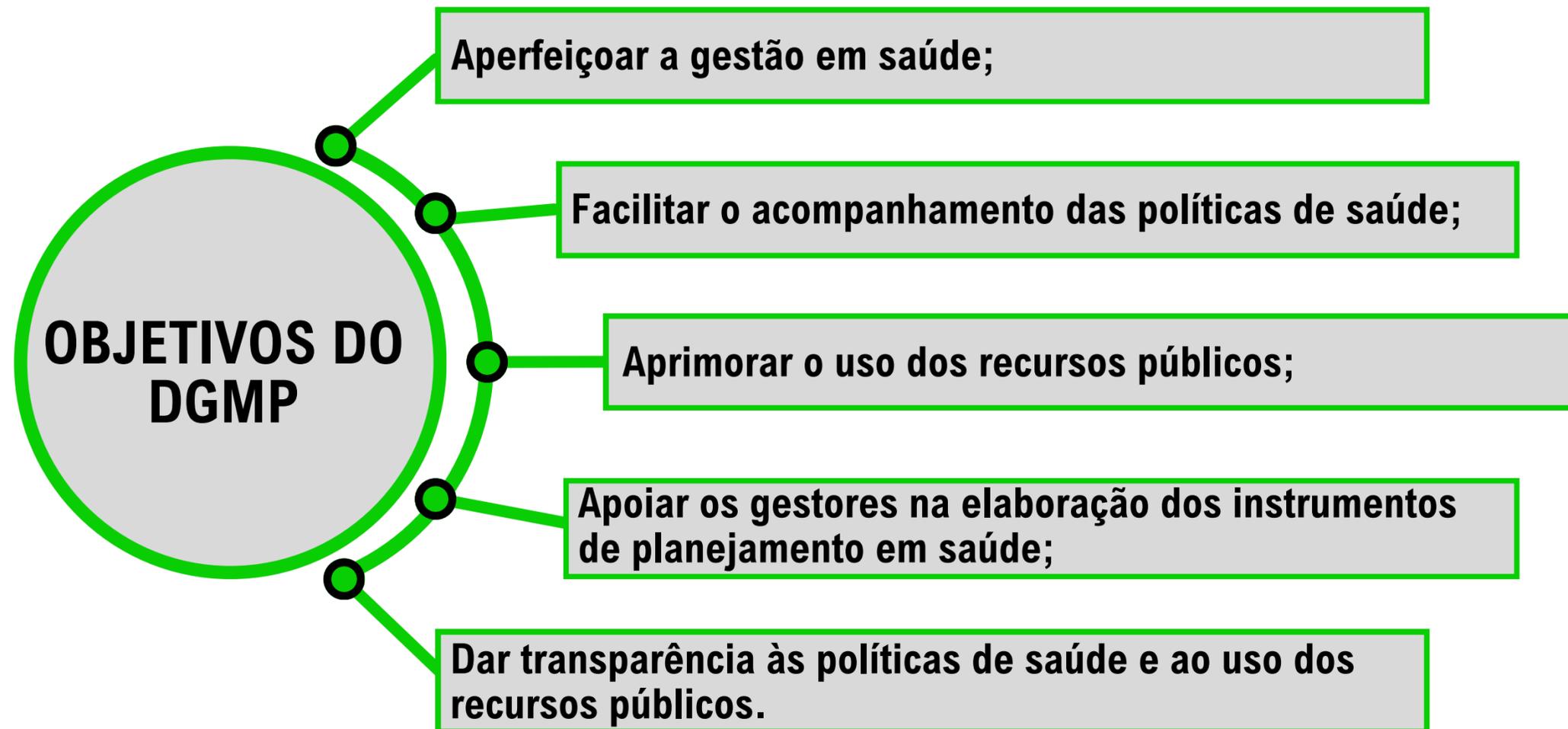
DIGISUS GESTOR - MÓDULO PLANEJAMENTO

“O sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento (DGMP) deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à PAS, bem como para a elaboração do RDQA e do RAG referentes ao ano de 2018 em diante. Por meio do sistema, os relatórios também são enviados para análise e manifestação do Conselho de Saúde, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141/2012. ”

(arts. 435 a 441 da PRC 1/2017; e Art. 2º da Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019).

DIGISUS GESTOR - MÓDULO PLANEJAMENTO

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) é um sistema de informação para o registro (PS e PAS), elaboração (RDQA e RAG) e monitoramento dos instrumentos de planejamento em saúde.

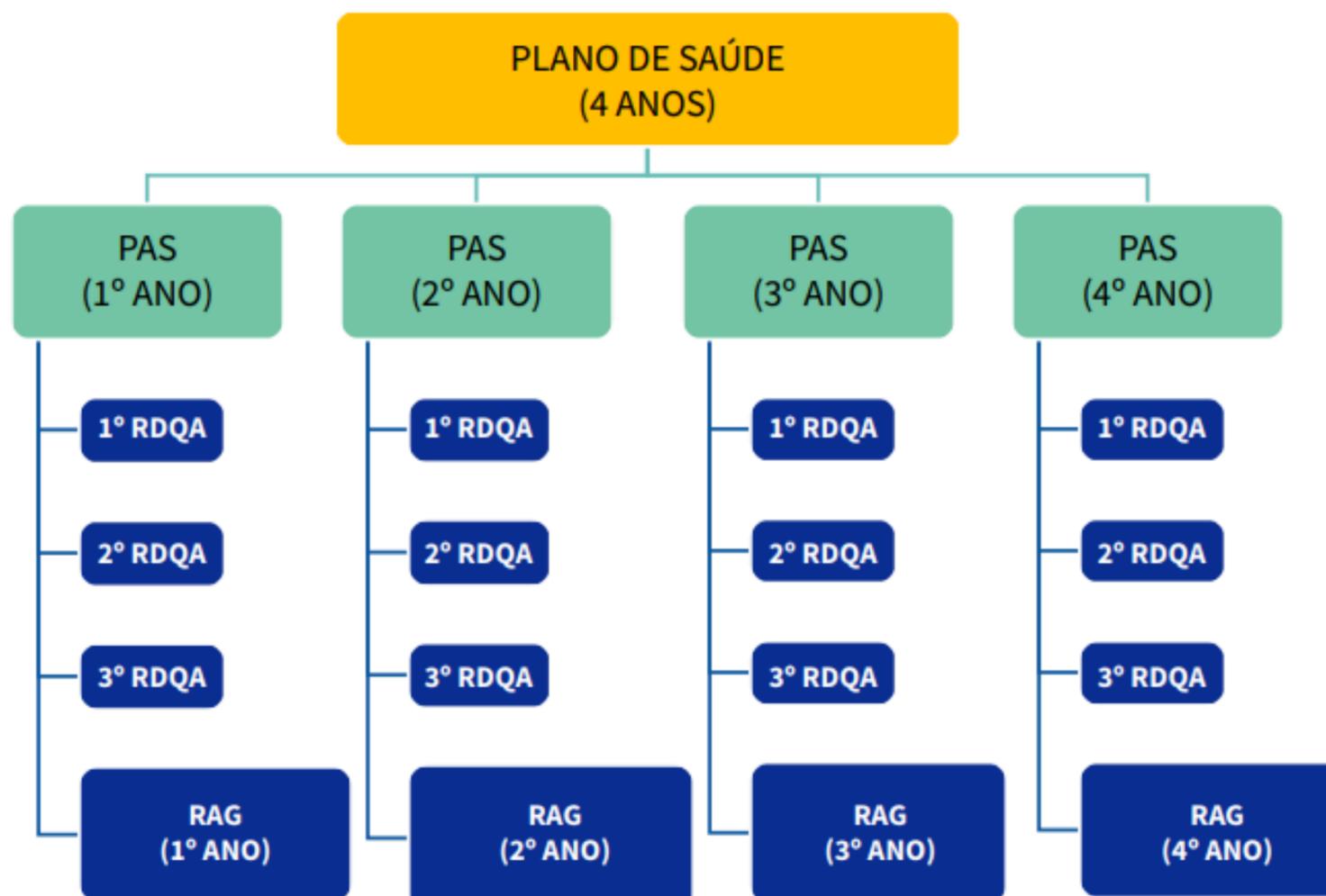


Fonte: Manual do usuários DigiSUS Gestor

RESPEITO AO CICLO DE PLANEJAMENTO

O DigiSUS foi estruturado para receber as informações dos instrumentos de planejamento, **observando os períodos de elaboração e os prazos de apresentação em cada esfera, assim como para acompanhar a vigência de cada um deles.**

O conteúdo dos instrumentos será interligado sequencialmente, respeitando o ciclo de planejamento, execução, monitoramento e avaliação em saúde.



PÁGINA INICIAL DO DIGISUS

A Biblioteca do DIGISUS dá acesso aos Manuais, Boletins nacionais e Notas Técnicas sobre o Sistema DGMP.

Painel Público

Biblioteca de documentos

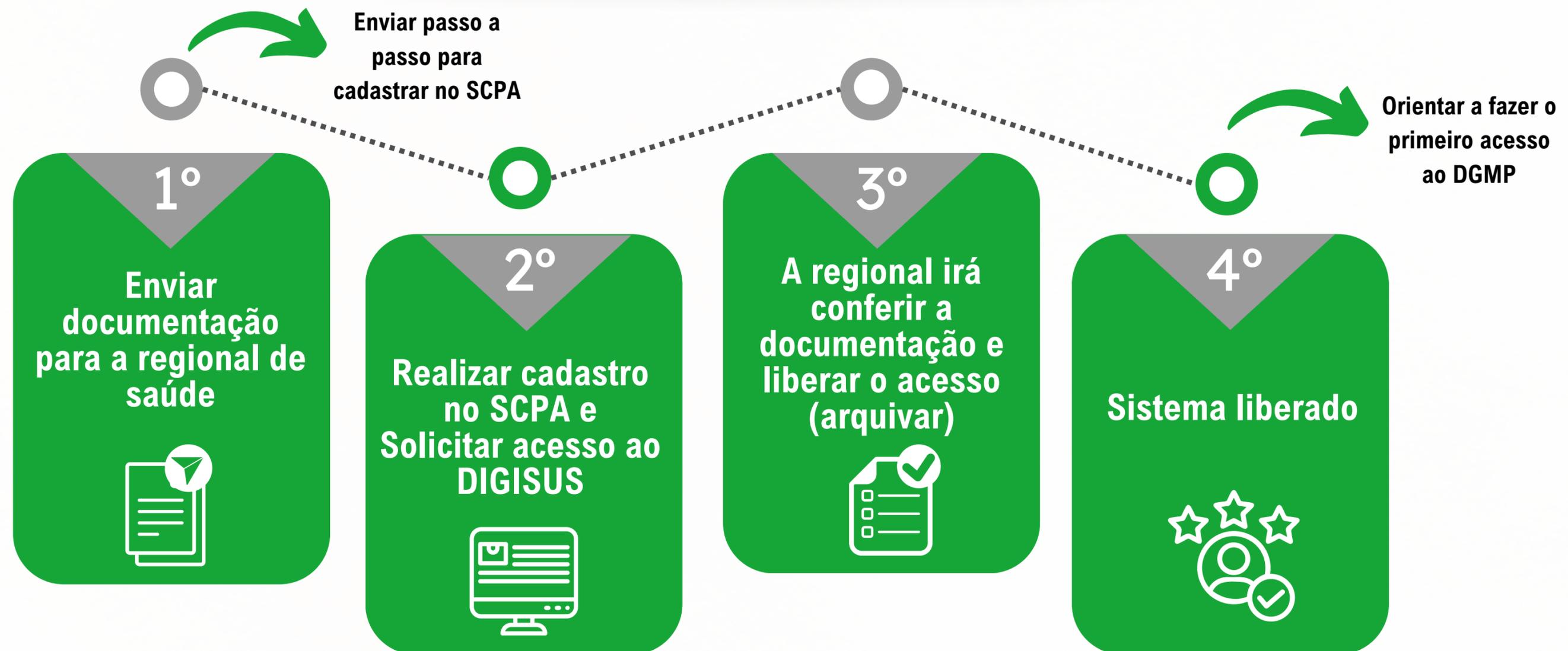
Manual do Usuário
conselheiro

Manual do Usuário
Gestor

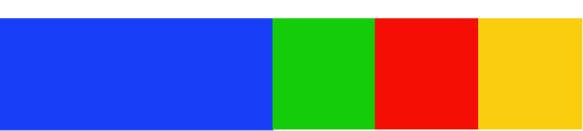
The screenshot displays the DIGISUS web application interface. At the top, there is a navigation bar with the 'gov.br' logo and the 'MINISTÉRIO DA SAÚDE' logo. The main header includes 'Módulo Planejamento' and 'DIGISUS GESTOR'. The navigation menu contains 'INÍCIO', 'ACESSO PÚBLICO', 'BIBLIOTECA', 'PERGUNTAS FREQUENTES', and 'PAINEL SAGE'. The 'BIBLIOTECA' menu item is highlighted with a blue box. Below the navigation bar, there is a login form with the heading 'DIGITE SEU E-MAIL E SENHA PARA ACESSAR A ÁREA RESTRITA:'. The form includes input fields for 'Digite seu E-mail' and 'Digite sua Senha', along with buttons for 'Primeiro Acesso', 'Esqueci minha Senha', 'Entrar', and 'Entrar com SCPA'. Below the login form, there is a section titled 'INFORMAÇÕES' with a list of links. One link is highlighted with a blue box: 'Manual do usuário' (Manual do usuário do sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento). Another link is also highlighted with a blue box: 'Manual do Usuário para Conselhos de Saúde' (Manual de utilização do DGMP para conselheiros de saúde).



VOCÊ JÁ SOLICITOU ACESSO AO DIGISUS??



O responsável pela inserção dos dados no DGMP NÃO pode ser cadastrado no SCPA como pessoa jurídica (ex: inserir CNPJ e nome jurídico). Devendo ser utilizado CPF e E-mail Pessoal



SOLICITAÇÃO DE ACESSO

ENVIO DE DOCUMENTOS

O município deverá enviar um e-mail para a regional solicitando a liberação do acesso (Gestor, Técnico ou conselho) contendo os seguintes documentos.

PERFIL GESTOR

- Ofício, assinado pelo prefeito, com nome completo, CPF, E-mail e o Cargo;
- Portaria de nomeação.

PERFIL CONSELHO

- Ofício, assinado pelo presidente do conselho, com nome completo, CPF, E-mail;
- Portaria de nomeação.

PERFIL TÉCNICO

- Ofício, assinado pelo secretário de saúde, com nome completo, CPF, E-mail e o Cargo;

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

PMS

- ✓ PLANO NA ÍNTEGRA
- ✓ RESOLUÇÃO DE APRECIÇÃO

PAS

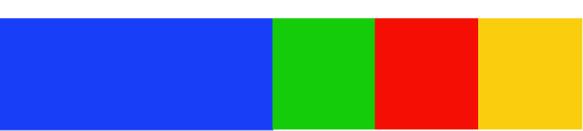
- ✓ PROGRAMAÇÃO NA ÍNTEGRA
- ✓ RESOLUÇÃO DE APRECIÇÃO

RDQA E RAG

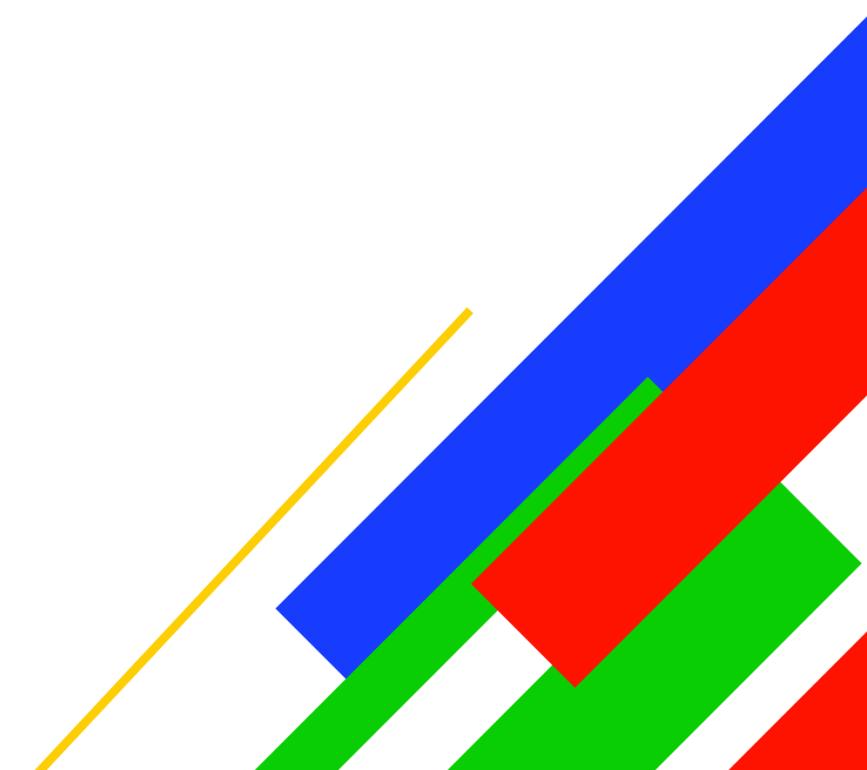
- ✓ RESOLUÇÃO DE APRECIÇÃO

Previsão legal

- Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019
- Nota informativa nº 8/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS



ALERTA PARA PROBLEMAS



PROBLEMAS DE ACESSO

Mais de um usuário com o perfil de gestor liberado para o mesmo município;

Usuário com perfil de acesso liberado para gestor e conselho;

Município com perfis de acesso liberados de usuários que não estão mais atuando com o sistema;

Município sem perfil de gestor ou de conselho liberado no sistema;

Observações:

- É permitido mais de um usuário com perfil de conselho e de técnico liberado para o mesmo município;
- É permitido que o mesmo usuário técnico possua acesso a mais de um município;

PROBLEMAS NA INSERÇÃO DE DOCUMENTOS

Documentos anexados correspondentes a outros municípios;

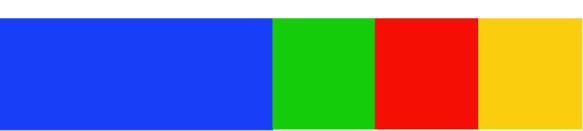
Inserção do resumo emitido pelo DGMP nos campos correspondentes a inserção do Plano de Saúde e da Programação na íntegra;

Inserção de arquivos diversos nos campos de inserção do instrumento na íntegra ou da resolução;

Inserção da ata da reunião no campo de inserção da resolução de apreciação;

Inserção de arquivos que correspondentes a outros instrumentos;

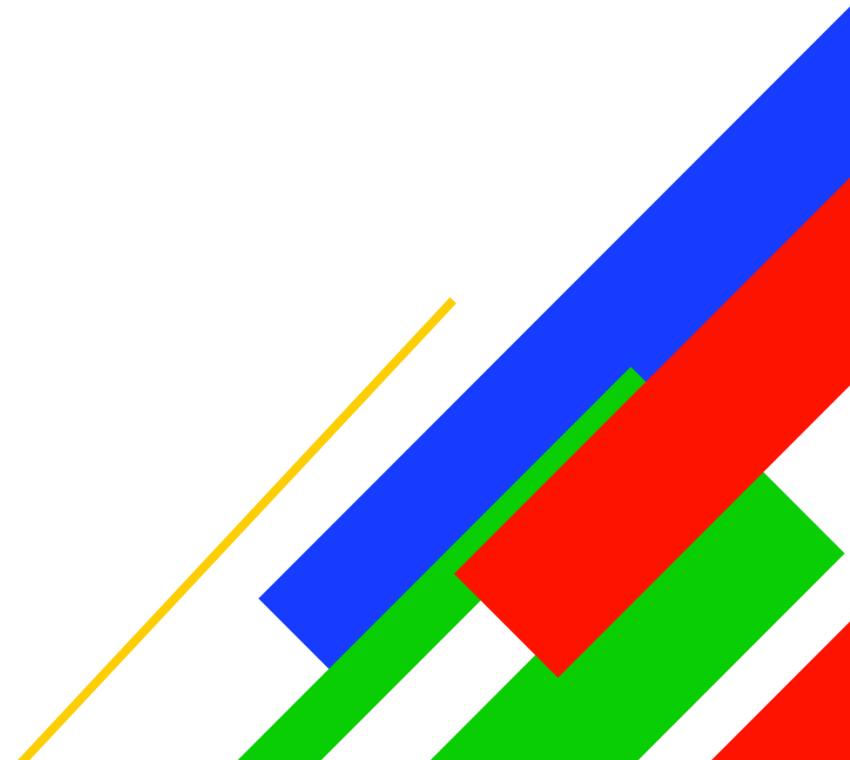
Anexo de ata da reunião sem assinatura, ou arquivo apenas com as fotos da reunião sem sua respectiva resolução.



MONITORAMENTO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PAINEL PÚBLICO DO DIGISUS

Painel Público do DIGISUS como ferramenta de pesquisa e monitoramento.

SUS MINISTÉRIO SAI

Módulo Planejamento

INÍCIO ACESSO PÚBLICO

- Nacional
- Estadual
- Diretrizes
- Termos nas diretrizes
- Execução Orçamentária
- Extração dos Instrumentos de Planejamento
- Extração de Instrumentos Pendentes
- Download de Documentos**

Filtros:

Fase: 2022 a 2025

Estado: Rio Grande do Norte

Município: ACARI

Esfera:	Fase:	UF:	Município:
MUNICIPAL	2022 - 2025	RIO GRANDE DO NORTE	ACARI

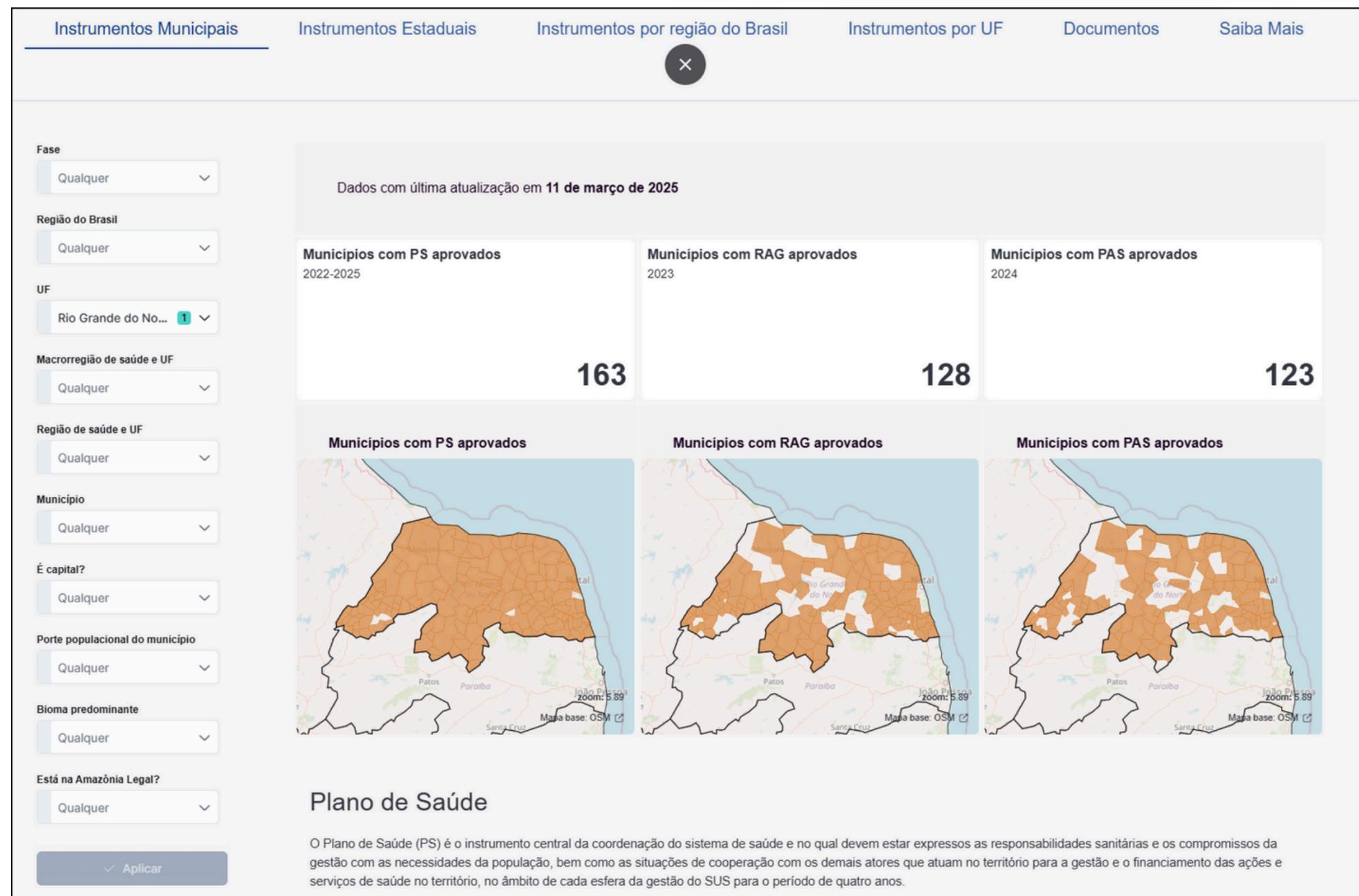
Plano de Saúde

ANO	STATUS	DATA DA ÚLTIMA OCORRÊNCIA	DOCUMENTOS
2022	Aprovado	09/12/2021	☰

Programação Anual de Saúde

ANO	STATUS	DATA DA ÚLTIMA OCORRÊNCIA	DOCUMENTOS
2022	Aprovado	24/02/2023	☰
2023	Aprovado	30/03/2023	☰
2024	Aprovado	02/04/2024	☰
2025	Não Iniciado		N/A

SALA DE APOIO A GESTÃO ESTRATÉGICA - SAGE



Qrcode para acesso ao portal

MATERIAL INFORMATIVO



Boletim Nacional



2º Boletim Trimestral do RN

PLANILHA DE MONITORAMENTO										
ANÁLISE SITUACIONAL DOS MUNICÍPIOS DO RN NO DIGISUS - 08/JULHO/2024										
Plano de Saúde 2018-2021	Plano de Saúde 2022-2025	PAS 2018	PAS 2019	PAS 2020	PAS 2021	PAS 2022	PAS 2023	PAS 2024	1º RDQA 2018	2º RDQ
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Avaliado	Avaliado
Retornado para Ajustes	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Elaboração	Não Iniciado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Elaboração	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Avaliado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Não Iniciado	Não Inicia
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde	Avaliado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Não Inicia
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Não Iniciado	Não Iniciado	Não Inicia
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Não Iniciado	Avaliado	Avaliado
Aprovado	Não Iniciado	Aprovado	Aprovado	Em Elaboração	Não Iniciado	Não Inicia				
Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde	Avaliado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Aprovado	Aprovado	Não Iniciado	Não Iniciado	Não Inicia			
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Avaliado	Avaliado
Em Elaboração	Aprovado	Não Iniciado	Não Iniciado	Não Iniciado	Não Iniciado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Não Iniciado	Não Iniciado	Não Inicia
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Avaliado	Avaliado
Em Elaboração	Aprovado	Não Iniciado	Não Iniciado	Não Iniciado	Não Iniciado	Aprovado	Aprovado	Em Elaboração	Não Iniciado	Não Inicia
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Não Iniciado	Avaliado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Elaboração	Avaliado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Em Análise no Conselho de Saúde	Não Iniciado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Não Iniciado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Avaliado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Avaliado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Avaliado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Avaliado	Avaliado
Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Aprovado	Em Análise no Conselho de Saúde	Avaliado	Avaliado

Planilhas de Monitoramento

CARDS INFORMATIVOS E TUTORIAIS

PASSO A PASSO PARA ACESSAR O DIGISUS GESTOR



1º CADASTRO NO SCPA

Para o primeiro acesso é necessário realizar o cadastro no SCPA por meio do link a seguir: <https://acesso.saude.gov.br/login>

E seguir o passo a passo informado abaixo:

- 1º- Selecione "Novo por aqui?"
- 2º- Preencha o CPF e o Captcha
- 3º- Valide os dados pessoais solicitados
- 4º- Preencha os dados do usuário
- 5º- Crie uma senha e Confirme o seu cadastro.

2º SOLICITAÇÃO DE ACESSO AO DIGISUS

Após o cadastro o usuário deverá realizar o login no SCPA, ir em "outros sistemas", buscar por "DGMP" e clicar em "Solicitar acesso".

Para a solicitação serão pedidos informações sobre:

- O perfil (Gestor, Conselho ou Técnico)
- O município e a região de saúde
- A justificativa para a solicitação do acesso

3º AUTORIZAÇÃO DE ACESSO

Para que sua solicitação de acesso seja liberada é necessário o envio da documentação abaixo para a sua URSAP. O analista regional irá verificar e liberar o acesso.

PERFIL GESTOR	<ul style="list-style-type: none"> • Ofício, assinado pelo prefeito, com nome, CPF, e-mail pessoal e o cargo/função. • Portaria de nomeação do Secretário de saúde.
PERFIL CONSELHO	<ul style="list-style-type: none"> • Ofício, assinado pelo presidente do conselho, com nome, CPF, e-mail pessoal e o cargo/função. • Portaria de nomeação do conselheiro;
PERFIL TÉCNICO	<ul style="list-style-type: none"> • Ofício, assinado pelo secretário de saúde, com nome, CPF, e-mail pessoal e o cargo/função.

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RN
Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa
E-mail: seinp.sems.rn@saude.gov.br / Telefone: (84) 3133-1529



ATENÇÃO ATUALIZAÇÃO DO SCPA

O Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA) utilizado para solicitação de acesso aos sistemas do MS, incluindo o DIGISUS e INVESTSUS, passou por uma atualização importante que incorporou novas medidas de segurança para o acesso.

Dentre as medidas de segurança está a implementação do duplo fator de autenticação (MFA).

ACESSE ABAIXO O NOVO MANUAL DO SCPA E O VÍDEO EXPLICATIVO SOBRE A AUTENTICAÇÃO MFA

[MANUAL SCPA](#) 

[VÍDEO SOBRE A MFA](#) 

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RN
Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa
E-mail: seinp.sems.rn@saude.gov.br
Telefone: (84) 3133-1529



ATENÇÃO GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE

ELABORAÇÃO DO 3º RDQA 2024

O 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2024 deve ser elaborado e apresentado na casa legislativa, em audiência pública, até o final do mês de Fevereiro de 2025.

(LCP 141/2012 - Art 36 §5)

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RN
Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa
E-mail: seinp.sems.rn@saude.gov.br
Telefone: (84) 3133-1529



NOVAS FUNCIONALIDADES DO SISTEMA DIGISUS

O DGMP AGORA CONTARÁ COM UMA NOVA FUNÇÃO QUE IRÁ EMITIR ALERTAS INFORMANDO AS PENDÊNCIA DE ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS INSTRUMENTOS.

Ao clicar na notificação você será direcionado para uma nova página que mostrará o status dos instrumentos, os seus respectivos prazos e se a pendência é de responsabilidade da gestão ou do conselho.

INSTRUMENTO	ANO	PRAZO	STATUS	PENDÊNCIA
Plano de Saúde	2018	01/01/2018	Retornado para Ajustes	Gestor
Programação Anual de Saúde	2018	01/01/2018	Aprovado	
P-PROSA	2018	31/05/2018	Em Análise no Conselho de Saúde	Conselho

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RN
Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa
E-mail: seinp.sems.rn@saude.gov.br
Telefone: (84) 3133-1529



SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO RIO GRANDE DO NORTE
SERVIÇO DE ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA E PARTICIPATIVA

TUTORIAL

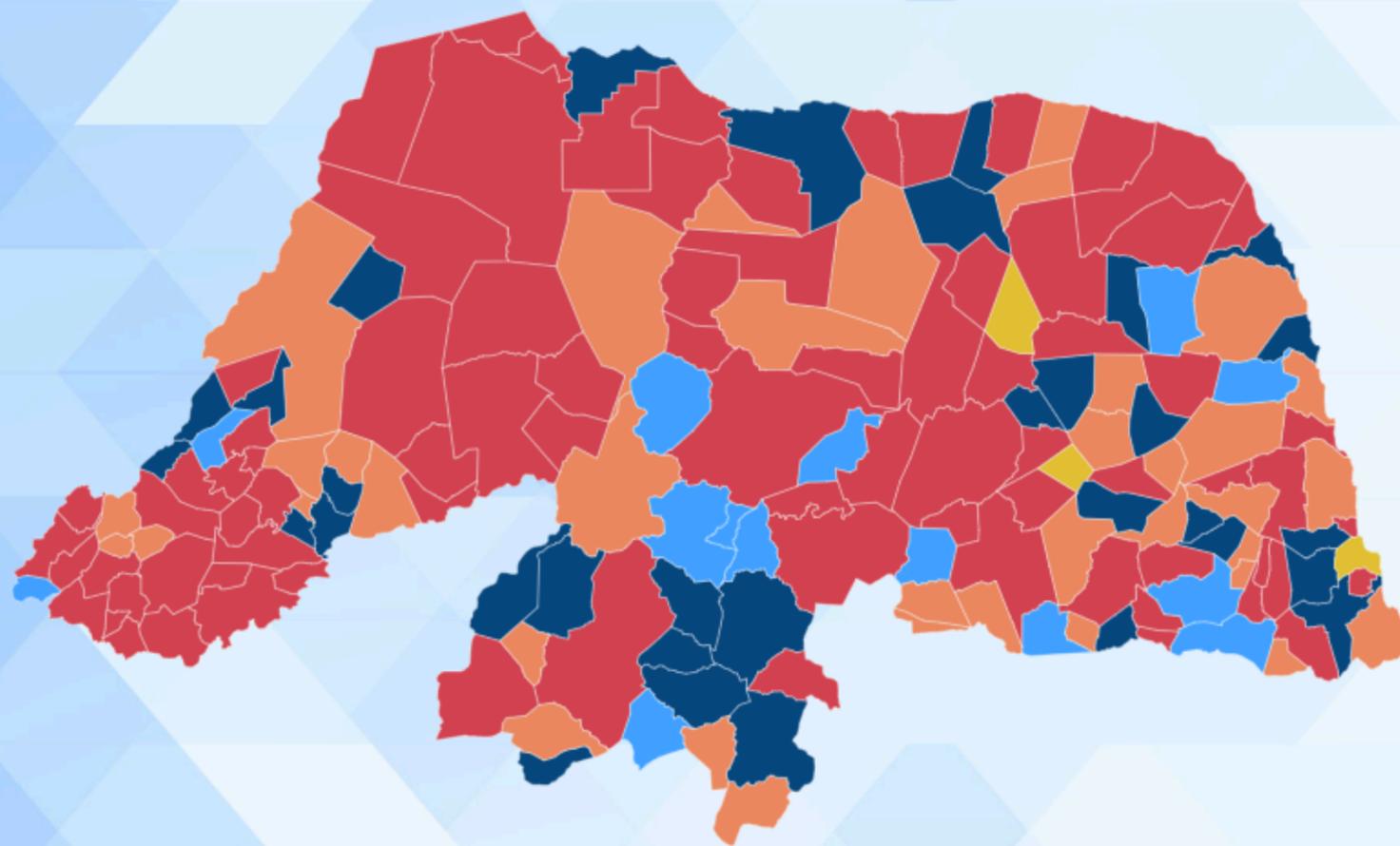
EXTRAÇÃO DE DADOS PÚBLICOS DO DIGISUS GESTOR - MÓDULO DE PLANEJAMENTO

SUS + MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIAO E RECONSTRUCAO



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025

Mapa do status da Programação Anual de Saúde do período de 2025, RIO GRANDE DO NORTE,



STATUS	Mun	%
Não Iniciado	81	48,5%
Em Elaboração	37	22,2%
Aprovado	32	19,2%
Em Análise no Conselho de Saúde	14	8,4%
Retornado para Ajustes	3	1,8%

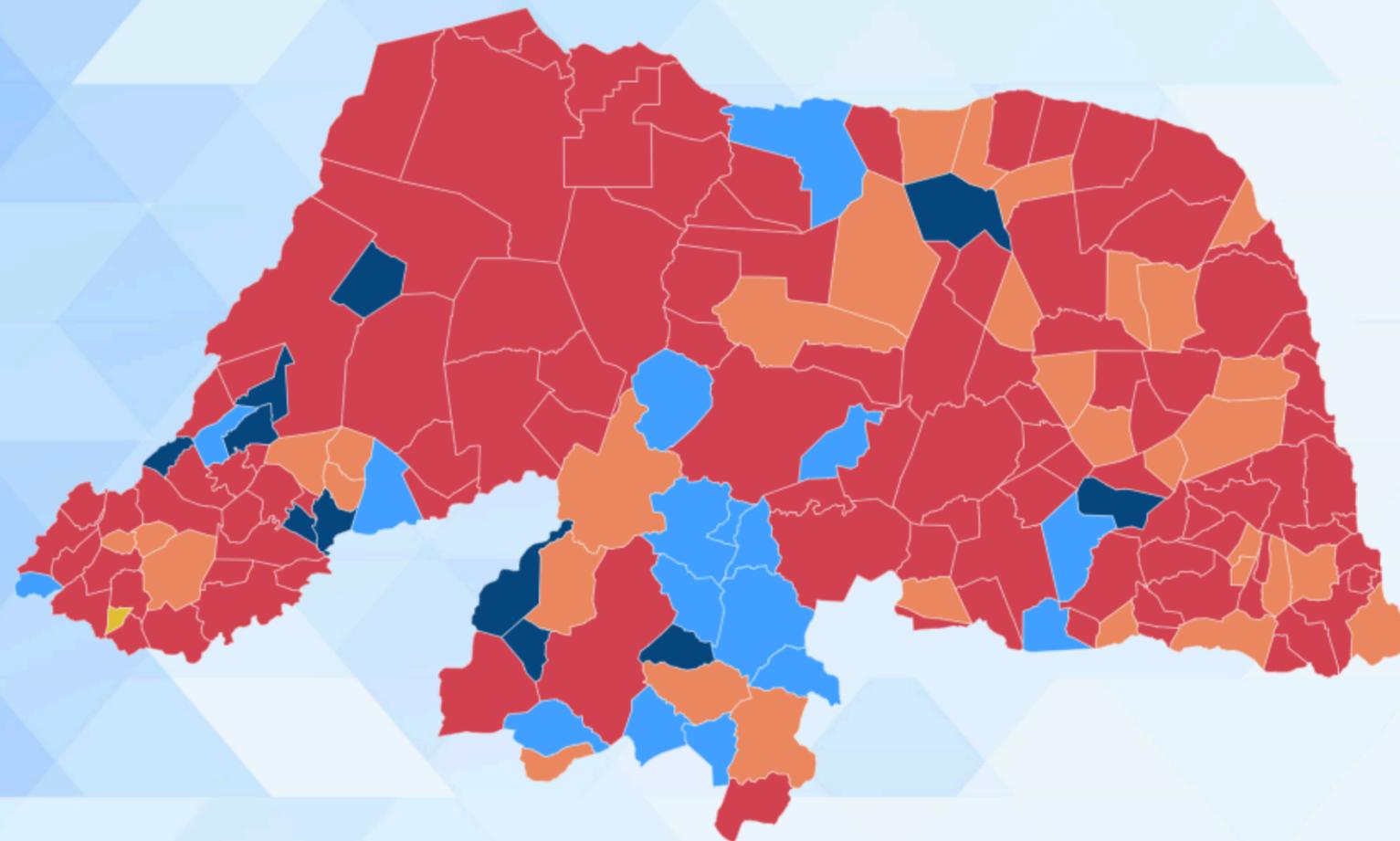
Total Municípios
167

● Aprovado ● Em Análise no Co... ● Em Elaboração ● Não Iniciado ● Retornado pa...

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2024



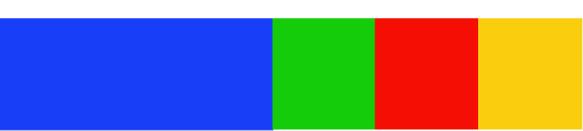
Mapa do status do RAG do período de 2024, RIO GRANDE DO NORTE, Brasil.



STATUS	Mun	%
Não Iniciado	105	62,9%
Em Elaboração	33	19,8%
Em Análise no Conselho de Saúde	17	10,2%
Aprovado	11	6,6%
Retornado para Ajustes	1	0,6%

Total Municípios
167

● Aprovado ● Em Análise no Con... ● Em Elaboração ● Não Iniciado ● Retornado para ...



DIÁLOGO TEMÁTICO DO COSEMS/RN

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

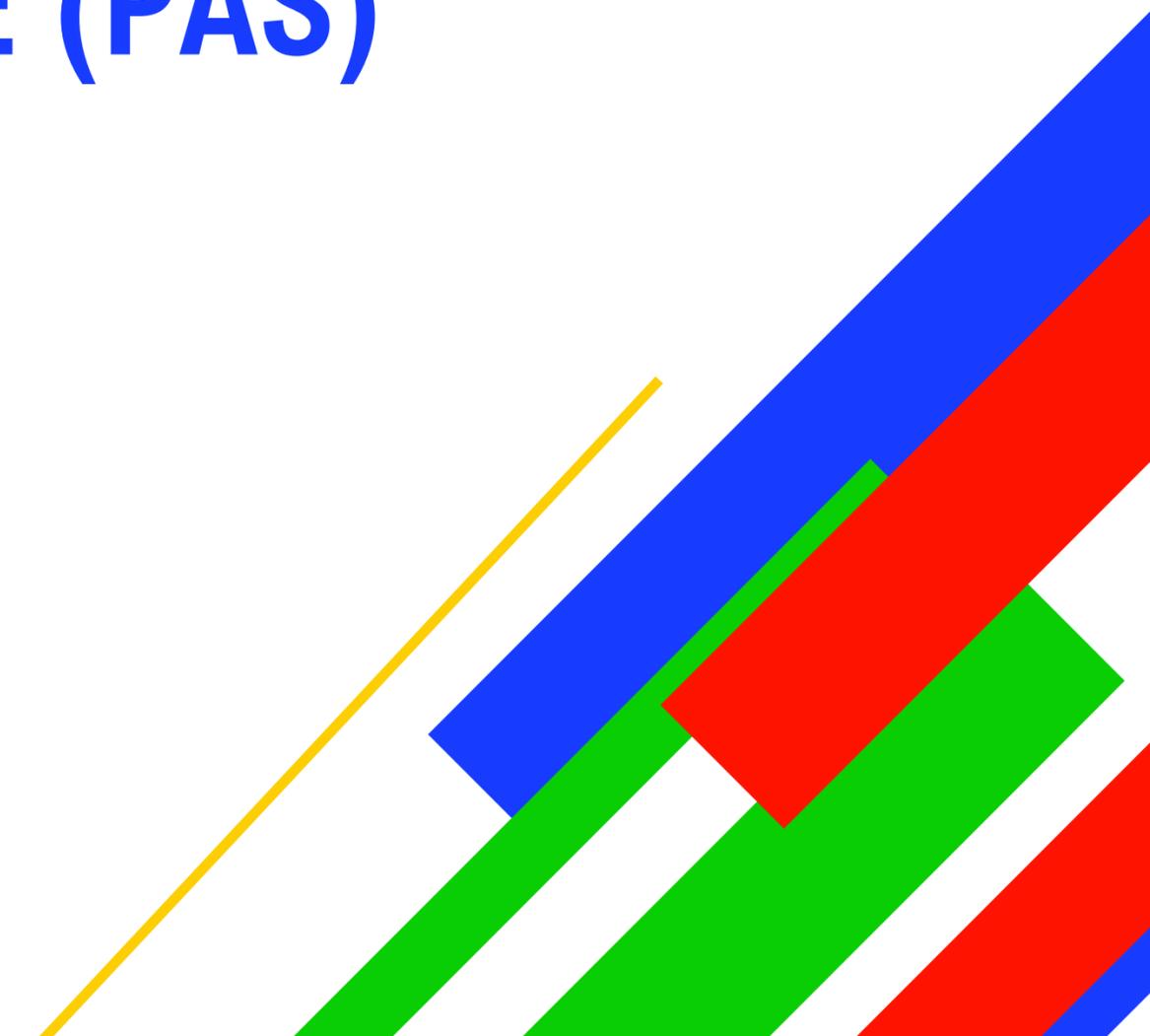
DOUGLAS FERREIRA ENEDINO ALBINO

Diretoria de Planejamento

Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



O QUE É A PAS?



Instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde.



- Anualizar as metas do Plano de Saúde;
- Definir as ações necessárias para o alcance das metas;
- Definir os indicadores para o monitoramento das ações;
- Prever a alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.



O horizonte temporal da PAS coincide com o exercício orçamentário. Sua construção e apreciação pelo Conselho de Saúde deve ocorrer antes da data de encaminhamento da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) - 141/2012.

(Obs: Em geral, até abril do ano anterior. Podendo haver variações de acordo com legislação municipal)

COMPONENTES FÍSICOS DA PAS

As ações pensadas para as metas anualizadas na PAS devem ser elaboradas a partir das necessidades de saúde da população em cada município.

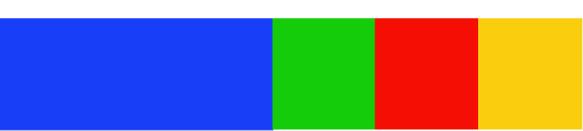
➤ COMPONENTES NECESSÁRIOS PARA A CONSTRUÇÃO DA PAS

**DIRETRIZES
OBJETIVOS
METAS - INDICADORES**

**COMPONENTES DO PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE (ESPELHADOS PARA A PAS)**

**AÇÕES - INDICADORES
RESPONSÁVEL
FONTE DE RECURSO
NATUREZA DA DESPESA
SUBFUNÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**COMPONENTES DA PROGRAMAÇÃO
ANUAL DE SAÚDE**



OBSERVAÇÕES IMPORTANTES!

- **CADA META DEVE POSSUIR AO MENOS UMA AÇÃO ESTRATÉGICA (OBRIGATÓRIO)**
- **CADA AÇÃO ESTRATÉGICA DEVE POSSUIR SEU INDICADOR DE MONITORAMENTO (OBRIGATÓRIO)**
- **CADA AÇÃO ESTRATÉGICA DEVE POSSUIR INDICAÇÃO DE FONTE, NATUREZA DA DESPESA E SUBFUNÇÃO ORÇAMENTÁRIA (OBRIGATÓRIO)**
- **CADA META PODE POSSUIR O GRUPO DESEJADO DE AÇÕES NECESSÁRIAS PARA SEU ALCANCE**
- **IMPORTANTE INSERIR AÇÕES DE MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DOS CONSELHOS DE SAÚDE**
- **A PAS DEVE SER ENCAMINHADA E APRESENTADA AO CONSELHO DE SAÚDE PARA APRECIÇÃO E POSTERIOR RESOLUÇÃO**
- **É PRECISO CONSTRUIR O DOCUMENTO FÍSICO DA PROGRAMAÇÃO E DA RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE PARA ANEXAR AO DIGISUS**

VINCULAÇÃO DAS METAS COM AS SUBFUNÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

Além da anualização da meta e da definição das ações, é possível vinculá-la a uma ou mais subfunções, tais como as usadas no Siops.

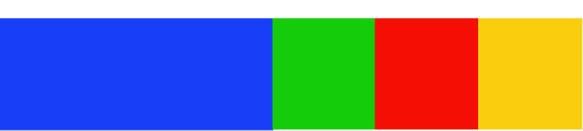
A lógica do sistema está em identificar, na PAS, relação de metas com as subfunções, para que nos RDQA e RAG sejam feitas análises do que se previu em termos de metas e ações e os recursos executados e informados no Siops, quando da prestação de contas.

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

Com a vinculação nas metas, poderá ser feito o monitoramento do alcance delas (do impacto na saúde) de acordo com a subfunção orçamentária



INSERÇÃO DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA NA PAS

O gestor deverá registrar no DGMP as informações de previsão de receitas conforme LOA.

Fonte de receita

Natureza da despesa

Subfunção orçamentária

As subfunções indicarão em que área de ação governamental a despesa será realizada;

COMO INSERIR A PAS NO DIGISUS?

Tela inicial da Programação Anual de Saúde no DigiSUS

2022 - 2025

2022 2023 2024 2025

1ª RDOA 2ª RDOA 3ª RDOA RAG

PLANO DE SAÚDE PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE RELATÓRIOS

Programação Anual de Saúde 2025

Neste módulo serão inseridas as informações a respeito da Programação Anual de Saúde. Siga as etapas abaixo:

- Realize a anualização de todas as metas clicando no botão anualizar na tela "Anualização das Metas"
- Preencha a tabela orçamentária na tela "Orçamento"
- Antes de finalizar, faça a revisão das informações inseridas clicando em "Visualizar"

Sugestão: utilize os botões da linha abaixo para navegar.

Anualização das Metas Orçamento Visualizar

Filtros

Diretrizes
Selecione uma diretriz

Objetivos

10 resultados por página

Meta	Status
1.1.1 - Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)	Pendente

Mostrando de 1 até 1 de 1 registros

Anterior 1 Próximo

Ao selecionar o Plano correspondente, clicar no ano corresponde a PAS a qual deseja anualizar as metas.

Aqui é possível realizar um filtro da diretriz e objetivo que deseja visualizar as metas programadas

A meta a ser anualizada aparece como pendente

PAS NO DIGISUS

Tela de anualização das metas da Programação Anual de Saúde no DigiSUS

< 2022 - 2025 > 2022 2023 2024 2025 1º RDQA 2º RDQA 3º RDQA RAG

PLANO DE SAÚDE PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE RELATÓRIOS

Anualizar Meta do Plano de Saúde 2022 - 2025 [Lista de Metas](#)

Diretriz: 1 . Garantir o acesso da população a serviços de qualidade ao atendimento as necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da atenção primária a saúde.
Objetivo: 1 .1. Ampliar o acesso as serviços da atenção básica por meio das equipes de Estratégia de Saúde da Família
Meta: 1 .1.1 . Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)

Meta para 2025
(Previsão: 90,00)

Off Meta não programada para o exercício

Percentual

[Ação](#) [Importar do Exercício Anterior](#)

1 Informe aqui o texto da ação [Excluir](#)

Subfunções *
Clique aqui para selecionar uma ou mais subfunções

[Salvar e Voltar para a Lista de Metas](#)

Marcar este botão caso a meta presente no plano não vá ser programada para o ano em questão

Valor da meta a ser atingida no ano programado

Inserção da subfunção relacionada com a meta a ser anualizada

PAS NO DIGISUS

Inserção da previsão orçamentária das metas da Programação Anual de Saúde no DigiSUS

Programação Anual de Saúde 2025

Anualização das Metas Orçamento Visualizar

Programação Orçamentária

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\$)

Programação Orçamentária

Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)

0 - Informações Complementares

Corrente R\$ 0,00 Capital R\$ 0,00

122 - Administração Geral

Corrente R\$ 0,00 Capital R\$ 0,00

301 - Atenção Básica

Corrente R\$ 0,00 Capital R\$ 0,00

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Corrente R\$ 0,00 Capital R\$ 0,00

303 - Suporte Profilático e Terapêutico

Corrente R\$ 0,00 Capital R\$ 0,00

304 - Vigilância Sanitária

Corrente R\$ 0,00 Capital R\$ 0,00

305 - Vigilância Epidemiológica

Corrente R\$ 0,00 Capital R\$ 0,00

306 - Alimentação e Nutrição

Corrente R\$ 0,00 Capital R\$ 0,00

Salvar Valores

O gestor deverá registrar no DGMP as informações de previsão de receitas por fonte de receita, natureza da despesa e subfunção orçamentária.

VISUALIZAÇÃO E FINALIZAÇÃO DA PAS

2022 - 2025 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 1ª RDQA | 2ª RDQA | 3ª RDQA | RAG

PLANO DE SAÚDE | PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE | RELATÓRIOS

Programação Anual de Saúde 2025

Anualização das Metas | Orçamento | Visualizar

Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2025

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade ao atendimento as necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da atenção primária a saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso as serviços da atenção básica por meio das equipes de Estratégia de Saúde da Família

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2025	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	60,00	2017	Percentual	20,00	90,00	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar a entrega de dispositivos móveis de coleta de dados para os ACS

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF)	20,00

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

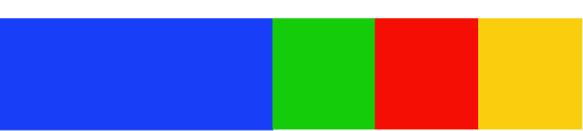
Não Aprovado

Em Análise no Conselho de Saúde

Progresso do upload...

✕ Cancelar | ✓ Confirmar

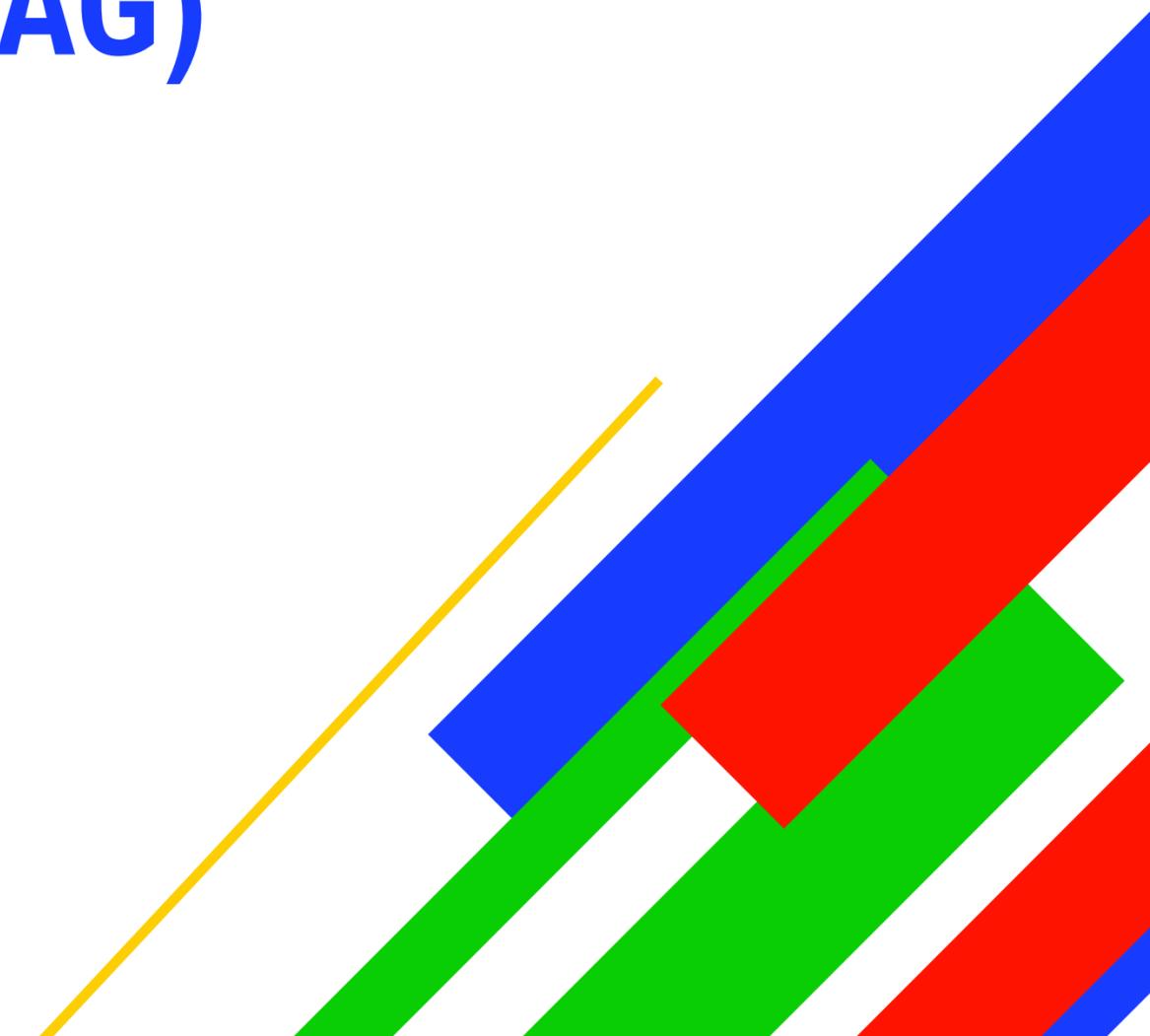
OBS: Cabe destacar que, nesse componente, não é possível fazer alterações nas Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores. Caso seja necessário, o ajuste deve ser feito no componente do Plano de Saúde.



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



O QUE É O RAG?

Instrumento que apresenta e **AVALIA** os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano de Saúde.



**O QUE DEVE
CONTER?**

- As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;
- As metas da PAS previstas e executadas;
- A análise da execução orçamentária; e
- As recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.



**PRAZOS PARA
ELABORAÇÃO?**

Até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira

O QUE PODE SER AVALIADO NO RAG?

- **A conformidade entre a programação aprovada e a aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Municípios;**
- **Se os objetivos previstos no Plano de Saúde foram alcançados e avaliar se as ações desenvolvidas pela Secretaria de Saúde estão beneficiando os cidadãos e melhorando a saúde da população;**
- **Se os recursos gastos na execução das ações de saúde foram bem aplicados ou se poderiam ter sido melhor utilizados;**
- **Além de verificar a veracidade das informações constantes do Relatório de Gestão, com ênfase na verificação presencial dos resultados alcançados no relatório de saúde.**

O RAG NO DIGISUS

É preciso selecionar o Plano de saúde correspondente ao período e o ano da Programação Anual de Saúde para habilitar o acesso.

2020 - 2023

2020 2021 2022 2023

1º RDQA 2º RDQA 3º RDQA RAG

Ano de Pactuação

PLANO DE SAÚDE PROGRAMACÃO ANUAL DE SAÚDE RELATÓRIOS PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES

Status atual do Relatório: Em Análise no Conselho de Saúde

Relatório Anual de Gestão

- 1. Identificação
 - 1.1. Informações Territoriais
 - 1.2. Secretaria de Saúde
 - 1.3. Informações da Gestão
 - 1.4. Fundo de Saúde
 - 1.5. Plano de Saúde
 - 1.6. Informações sobre Regionalização

1. Identificação

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

1.1. Informações Territoriais

UF: RN Município: RIO GRANDE DO NORTE

Área: População:

Em seguida, clicar no botão do RAG

Status atual do Relatório

O RAG NO DIGISUS

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 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. Recomendações para o Próximo Exercício

13. Checar Pendências

14. Emitir Parecer

2. Introdução

Considerações do C

Gravar

Em todos os itens haverá uma caixa de texto para inserção de “Considerações do Conselho de Saúde”, a qual deve ser preenchida como um item obrigatório do sistema.

No menu à esquerda da tela, é possível clicar em cada item do sumário para navegar pelos temas, fazer as leituras e análises necessárias.

Análises e Considerações

Sem considerações.

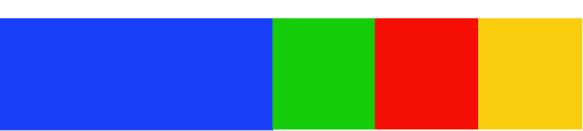
Gravar

Considerações do Conselho de Saúde

Gravar

Atualizar Dados

Ao final da leitura e análises de cada ítem é necessário selecionar o botão “Gravar” para que as alterações sejam salvas



DIÁLOGO TEMÁTICO DO COSEMS/RN

ESTRATÉGIA DE APOIO PARA A CONSTRUÇÃO DOS PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NO RIO GRANDE DO NORTE

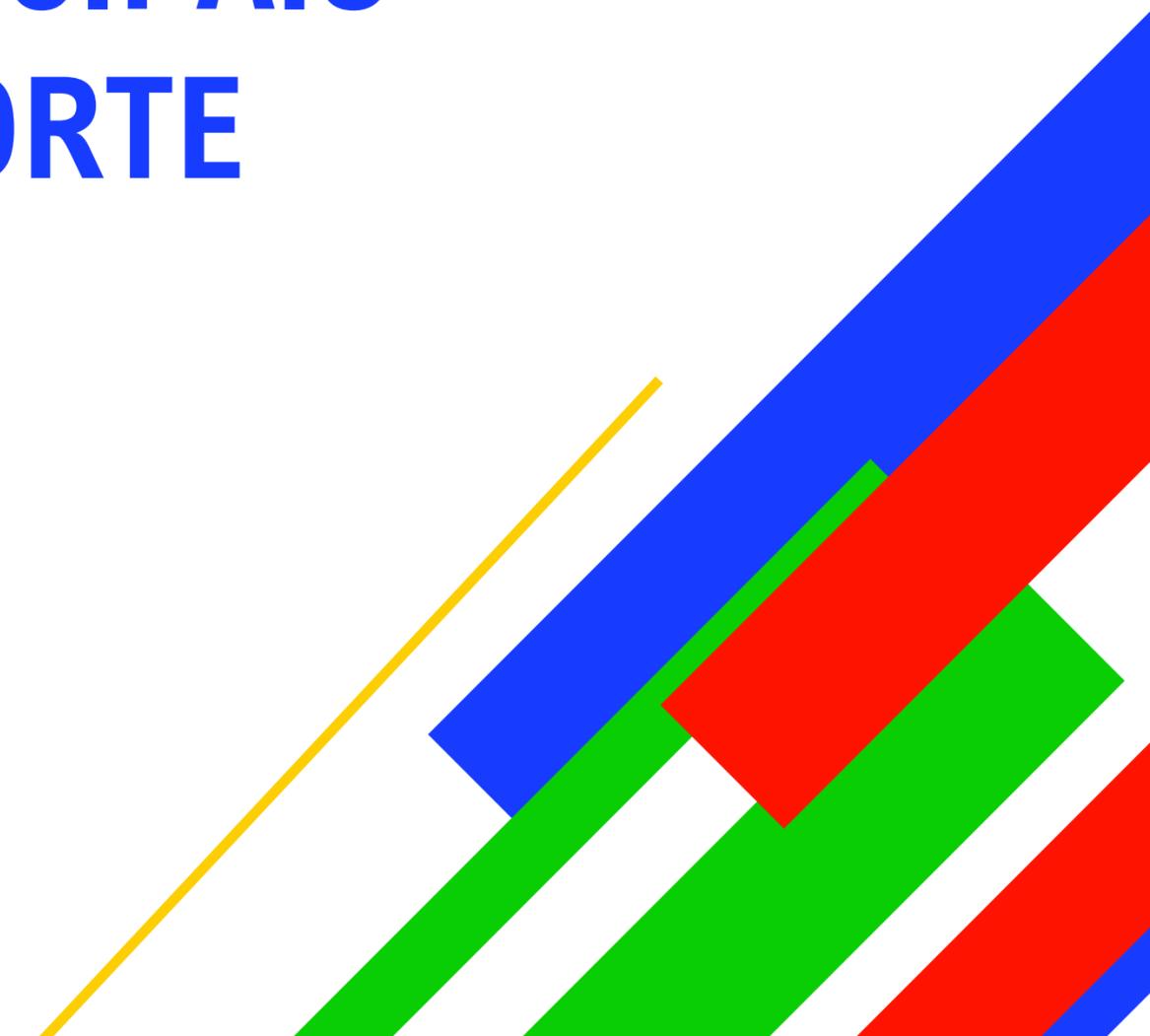
Objetivos, processo metodológico e agendas

GIULIANO SILVA PESSOA

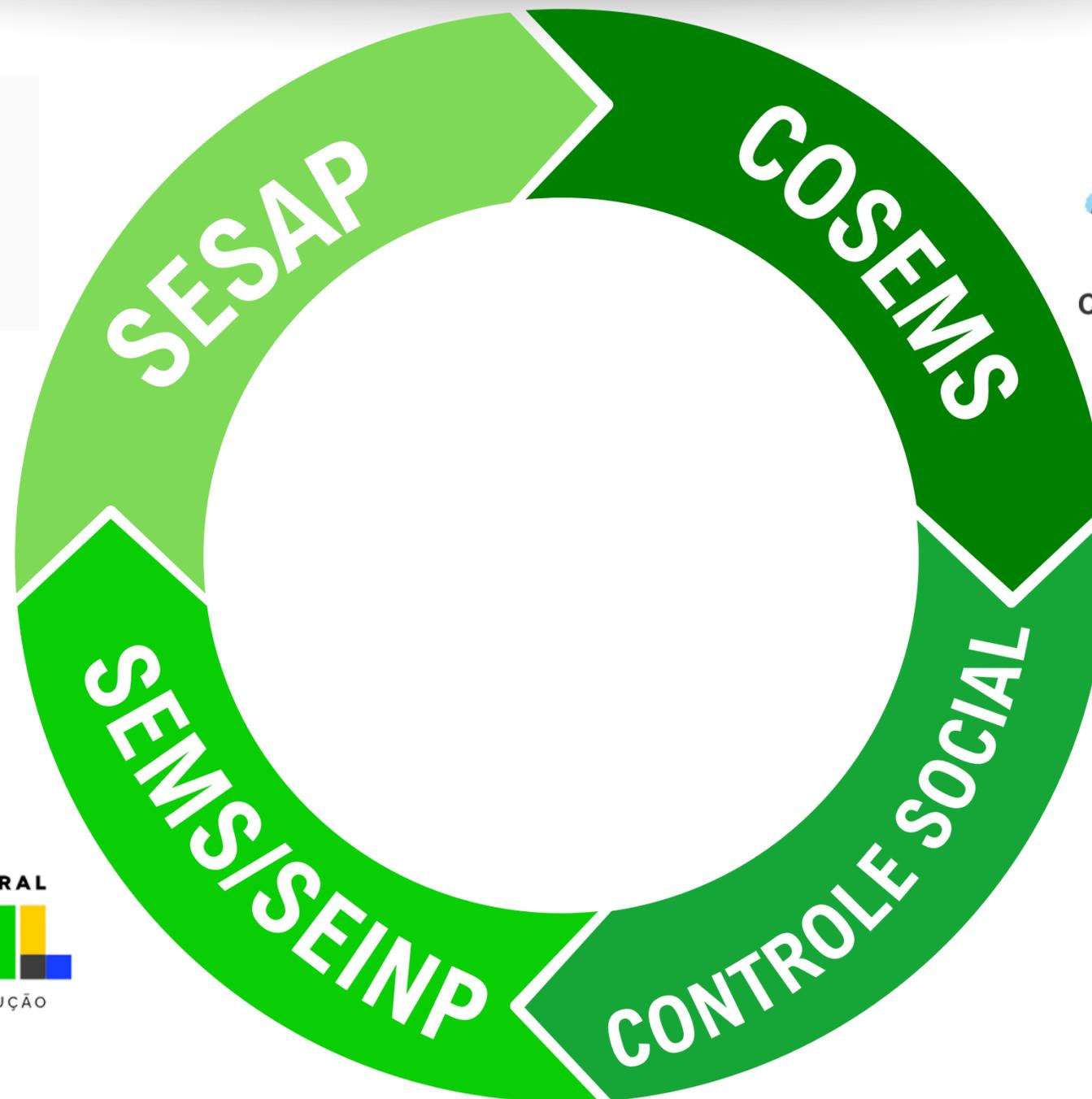
**Unidade de Planejamento dos Instrumentos de Gestão do SUS
Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



QUEM SÃO OS RESPONSÁVEIS PELA INICIATIVA?



QUAIS SÃO OS OBJETIVOS A SEREM ALCANÇADOS?



OBJETIVO GERAL

**CONSTRUÇÃO DE PLANOS
MUNICIPAIS DE SAÚDE COM
QUALIDADE TÉCNICA E
OBEDECENDO AS PREMISSAS
LEGAIS**



OBJETIVO ESPECÍFICO

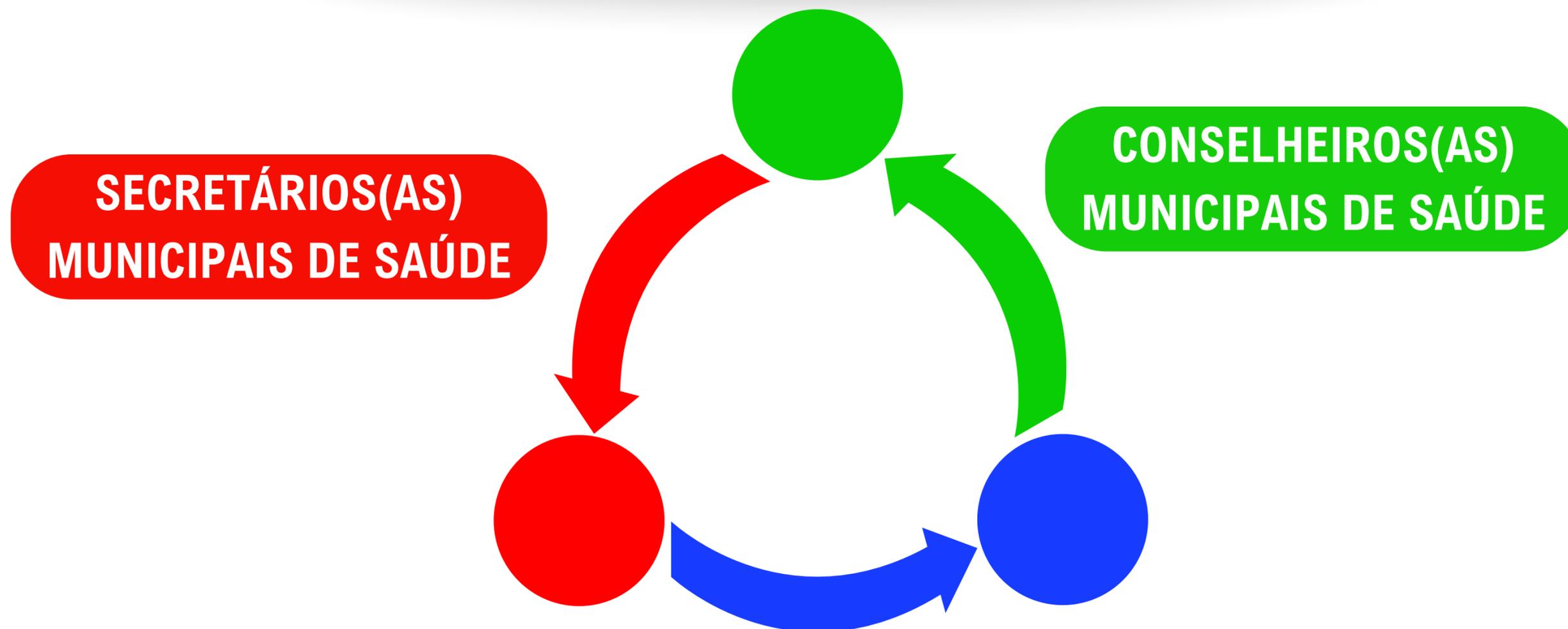
**REALIZAR CICLO DE OFICINAS
VIRTUAIS E PRESENCIAIS
PARA APOIO À CONSTRUÇÃO
DOS PLANOS MUNICIPAIS DE
SAÚDE**



OBJETIVO ESPECÍFICO

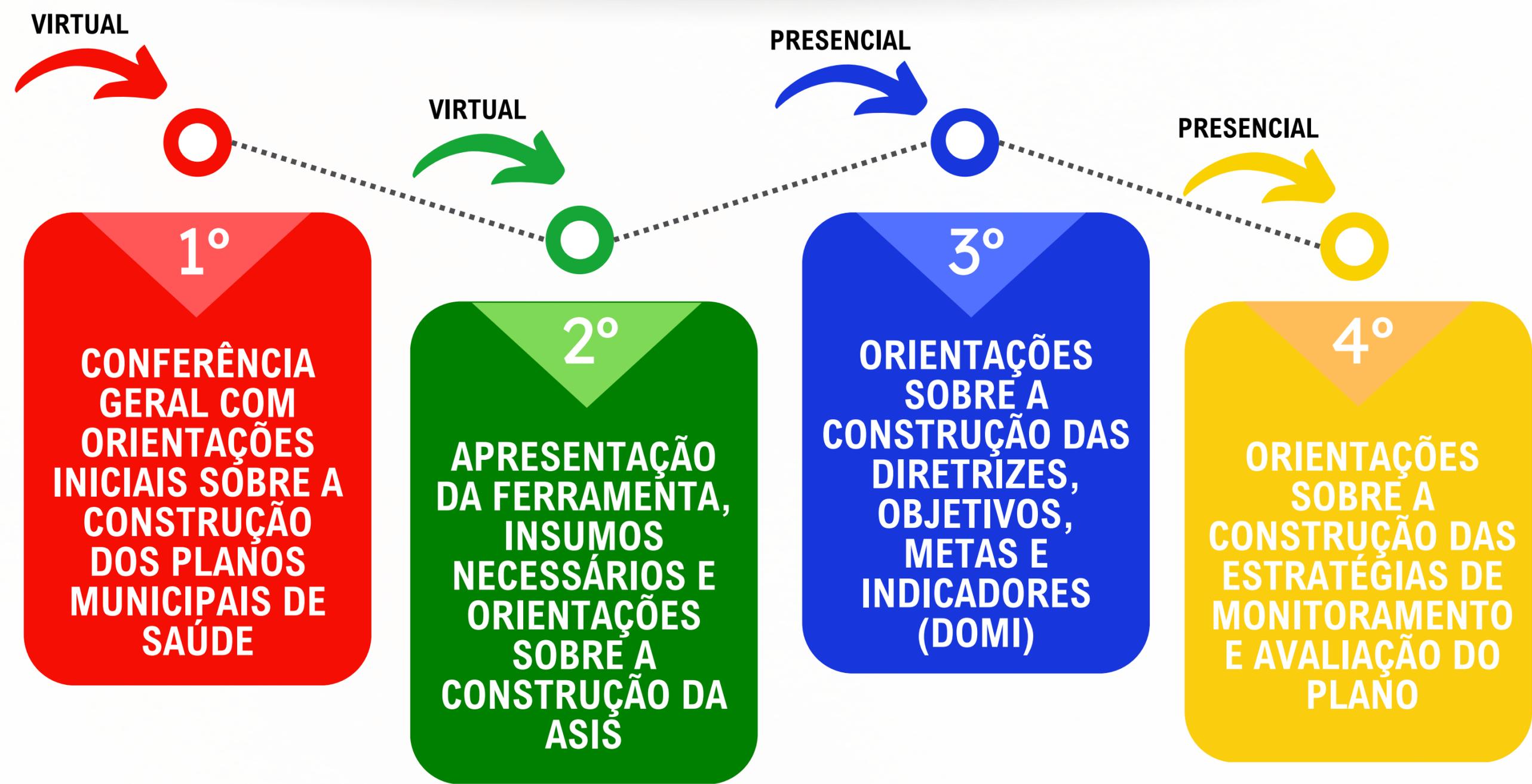
**OPERACIONALIZAR A
CONSTRUÇÃO DOS PLANOS
MUNICIPAIS DE SAÚDE POR
MEIO DE FERRAMENTAS
DIGITAIS**

QUEM É O PÚBLICO-ALVO?

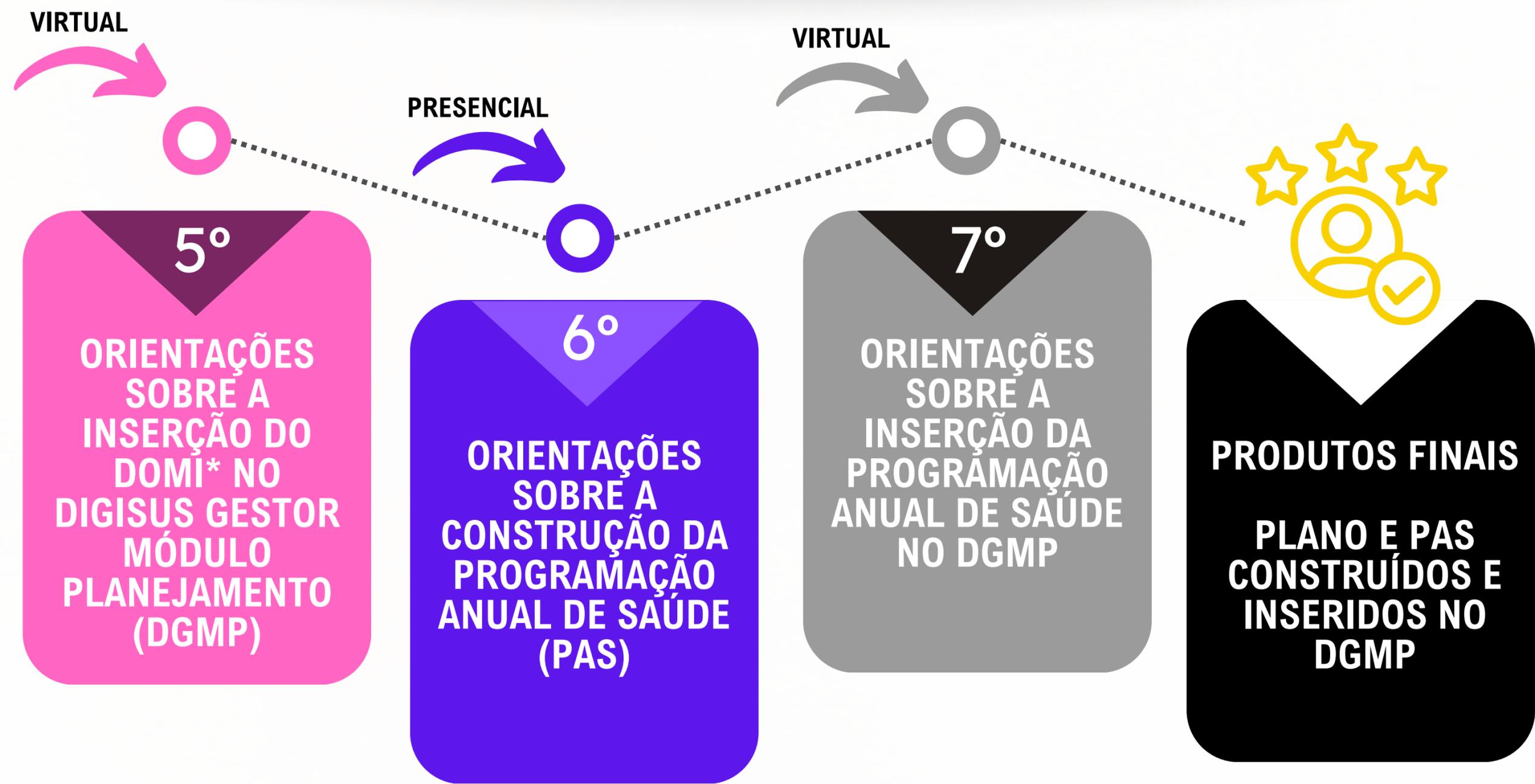


TÉCNICOS(AS) MUNICIPAIS DE PLANEJAMENTO, CONTABILIDADE, ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

COMO ESSA ESTRATÉGIA VAI ACONTECER NA PRÁTICA?



COMO ESSA ESTRATÉGIA VAI ACONTECER NA PRÁTICA?



COMO SE DARÃO OS MOMENTOS VIRTUAIS E PRESENCIAIS?



OFICINAS VIRTUAIS

- SERÃO REALIZADAS CONFORME CALENDÁRIO PRÉ-DEFINIDO;
- O LINK DE ACESSO AS OFICINAS VIRTUAIS SERÁ ENCAMINHADO PARA OS MUNICÍPIOS POR MEIO DO COSEMS E/OU URSAPS;
- PERÍODO TEMPORAL PARA CONSTRUÇÃO DO PRODUTO.



OFICINAS PRESENCIAIS

- SERÃO REALIZADAS CONFORME CALENDÁRIO PRÉ-DEFINIDO;
- OCORRERÃO NOS MUNICÍPIOS PÓLOS DAS REGIÕES DE SAÚDE, EM LOCAL A SER DEFINIDO;
- COMPOSTAS DE MOMENTOS METODOLÓGICOS TEÓRICOS E PRÁTICOS;
- PERÍODO TEMPORAL PARA A CONSTRUÇÃO DO PRODUTO.

VIRTUAL

27/03

1º

**CONFERÊNCIA
GERAL COM
ORIENTAÇÕES
INICIAIS SOBRE A
CONSTRUÇÃO
DOS PLANOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE**



ATENÇÃO!

1. ABERTURA DAS ATIVIDADES DE APOIO PARA A CONSTRUÇÃO DOS PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE;
2. A CONSTRUÇÃO DOS PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE 2026-2029;
(Dorian Chim Smarzaro - Coordenação Geral de Planejamento em Saúde/Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa/Ministério da Saúde)
3. PRIMEIROS PASSOS DO PROCESSO DE APOIO - INFORME SOBRE AS ETAPAS E AGENDAS PACTUADAS.



VIRTUAL



2º

**APRESENTAÇÃO
DA FERRAMENTA,
INSUMOS
NECESSÁRIOS E
ORIENTAÇÕES
SOBRE A
CONSTRUÇÃO DA
ASIS**



ATENÇÃO!



I REGIÃO DE SAÚDE - 08/04 (terça-feira) - 9h às 12h

II REGIÃO DE SAÚDE - 03/04 (quinta-feira) - 9h às 12h

III REGIÃO DE SAÚDE - 27/03 (quinta-feira) - 14h às 17h

IV REGIÃO DE SAÚDE - 28/03 (sexta-feira) - 09h às 12h

V REGIÃO DE SAÚDE - 01/04 (terça-feira) - 9h às 12h

VI REGIÃO DE SAÚDE - 03/04 (quinta-feira) - 14h às 17h

VII REGIÃO DE SAÚDE - 04/04 (sexta-feira) - 9h às 12h

VIII REGIÃO DE SAÚDE - 04/04 (sexta-feira) - 14h às 17h



CONTAMOS COM O APOIO DE TODOS OS MUNICÍPIOS! JUNTOS SOMOS MAIS FORTES!

PARA FALAR CONOSCO:

SEINP/SEMS-RN:

 84 3133-1529
 seinp.sems.rn@saude.gov.br

UPLANISUS/DPLAN/SESAP-RN:

 84 99143-0079
 sudeapssaudern@gmail.com



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de planejamento no SUS**. 1. ed. rev. Brasília: MS; Fiocruz, 2016. Série Articulação Interfederativa, v. 4. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. **Manual do usuário : DigiSUS gestor : módulo planejamento**. Brasília : MS, 2021. 62 p. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/storage/conteudo/va52fSwXLuX4mrhJCKZiVs4D1KleNXermnOHHTfo.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. **Nota Informativa Nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS**. Brasília: MS, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019**. Brasília: MS 2019.

BRASIL. **Lei complementar 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 pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Brasília, DF. 2012

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

Manual do usuário para conselheiros de saúde: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento. Brasília : Ministério da Saúde, 2023.

Conasems. **Recomendações para o encerramento da gestão municipal na saúde - 3ª Edição**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/orientacoes/saude-transicao-2024-1-1706731510.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Brasília: MS 2013.