



Ministério da Saúde
Secretaria-Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco
Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa

NOTA TÉCNICA Nº 4/2023-PE/SEINP/PE/SEMS/SAA/SE/MS

1. ASSUNTO

1.1. Esta Nota Técnica (NT) destina-se a divulgar os resultados da análise do cenário de elaboração, entrega e apreciação, por parte dos municípios e do estado de Pernambuco, dos instrumentos de planejamento no Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) realizada pelo Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa (SEINP-PE), com o intuito de subsidiar e apoiar os gestores, os técnicos e os conselheiros estaduais e municipais na utilização do sistema.

2. INTRODUÇÃO

2.1. O planejamento em saúde consiste em um processo estratégico da gestão pública essencial para o aperfeiçoamento das ações de saúde e para a consolidação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). É obrigatório para os três entes federativos, sendo, inclusive, um critério para o recebimento das transferências intergovernamentais. A legislação vigente, em especial, o Decreto nº 7508/2011, a Lei Complementar Federal nº 141/2012 e a Lei Orgânica da Saúde 8.142/1990 explicitam as diretrizes do planejamento e financiamento do SUS.

2.2. Os instrumentos de planejamento — Plano de Saúde (PS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG) — são sequenciais e interligam-se entre si, compondo, por conseguinte, um processo cíclico de planejamento.

2.3. A partir da Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, consolidada pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, foi regulamentado o Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), ficando, assim, revogada a Portaria GM/MS nº 575, de 29 de março de 2012, que regulamentava o antigo Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão, o SARGSUS. O sistema DGMP foi criado com base nas normativas do planejamento em saúde do SUS e respeitando o ciclo do planejamento, objetivando, além de apoiar os gestores na elaboração dos instrumentos e no acompanhamento das políticas de saúde, conferir transparência às políticas de saúde e ao uso dos recursos públicos em saúde.

2.4. No DGMP, os estados, os municípios e o Distrito Federal (DF) devem inserir as informações e anexar os documentos referentes ao PS; à PAS e às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores (PII); assim como devem também, elaborar os RDQAs e o RAG. É válido ressaltar que a inserção destas informações e documentos no DGMP não destitui a obrigatoriedade de elaboração e de apresentação destes instrumentos ao Conselho de Saúde (CS), à Casa Legislativa e aos órgãos de controle, quando for o caso.

2.5. Recentemente, o Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa do Ministério da Saúde (DGIP/MS) em parceria com a Escola de Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (EAPSUS) e com a Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) produziu o curso 'Atualização em planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde com a utilização do DigiSUS - Módulo planejamento - DGMP', com o intuito de aprimorar o uso do DGMP pelos gestores, técnicos e pelo controle social. O curso é ofertado na modalidade de educação à distância (EAD) e está disponível para o público em geral, podendo ser acessado através do [portal eletrônico da EAPSUS](#).

2.6. O investimento na qualificação técnica e profissional das equipes da gestão em saúde se revela como uma importante iniciativa de fortalecimento do processo de planejamento dentro do SUS, dado que a atuação no âmbito da administração de políticas e programas públicos é por vez desafiadora e requer a habilidade de aliar saberes e competências para lidar com a realidade complexa que esse espaço demanda.

2.7. Quando bem conduzidos os elementos da governança — avaliação, monitoramento e direcionamento — e da gestão — planejamento e execução —, estes podem evitar ou reduzir os efeitos negativos de uma intervenção, além de viabilizar quais ajustes são possíveis dentro do cenário para se alcançar o que foi pretendido. Assim, para que as ações do planejamento em saúde possam ser efetivas, os gestores devem empenhar-se no monitoramento e na avaliação deste processo, visando analisar as metas propostas, os resultados obtidos e o impacto das estratégias empregadas.

2.8. Tendo em conta a complexidade dos serviços e ações de saúde, o cumprimento da elaboração, alimentação e do monitoramento dos instrumentos e sistemas do planejamento em saúde é essencial para que os processos de gestão sejam coordenados com eficiência e qualidade, uma vez que neles estão dispostas as responsabilidades assumidas e como deverão ser executadas, fornecendo também transparência entre o que foi planejado e o que está sendo realizado.

2.9. Intencionando contribuir para a qualidade da gestão pública e dando seguimento à ação de monitoramento da situação de elaboração, entrega e apreciação dos instrumentos de planejamento, o Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa do estado de Pernambuco (SEINP-PE) apresenta nesta Nota a análise do atual panorama de alimentação no DGMP dos Planos Estaduais de Saúde (PES), dos Planos Municipais de Saúde (PMS) das fases 2018-2021 e 2022-2025, das Programações Anuais de Saúde (PAS) do período de 2018 a 2023, dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQAs) dos anos de 2018 a 2023, dos Relatórios Anuais de Gestão (RAGs) referentes aos exercícios financeiros de 2018 a 2022 e das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores- PIIs (atualmente revogada) dos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021 pelos municípios e pelo estado de Pernambuco no mês de setembro de 2023. Ressalta-se a urgência na regularização das pendências existentes.

3. METODOLOGIA

3.1. A presente análise atualiza a NT nº 3/2023-PE/SEINP/PE/SEMS/SAA/SE/MS, de 11 de maio de 2023. Pretende-se apresentar o cenário de alimentação dos instrumentos de planejamento no DGMP no mês de setembro de 2023 dos municípios e do estado de Pernambuco. Foram analisadas as condições de elaboração, entrega e apreciação pelo Conselho de Saúde (CS) dos PES, dos PMS das fases 2018-2021 e 2022-2025, das PAS do período de 2018 a 2023, dos RDQAs dos anos de 2018 a 2023, dos RAGs referentes aos exercícios financeiros de 2018 a 2022 e das PIIs dos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021.

3.2. As informações estão apresentadas por macrorregiões e regiões de saúde, respeitando a organização Regional de Saúde, conforme Plano Diretor de Regionalização da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (PDR) de 2011. Faz-se necessário ressaltar que o arquipélago de Fernando de Noronha foi retirado da análise, uma vez que sua administração pública é de competência do estado de Pernambuco.

3.3. Os dados foram extraídos do painel da transparência do DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (<https://digiSUSgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/extracao>) no dia 22/09/2023 e organizados em planilhas do Programa Microsoft Excel, já os mapas foram analisados e construídos no Programa Tabwin. A utilização destes recursos possibilitou a análise dos resultados em formato de gráficos, mapas e tabelas. Destaca-se que as análises em momentos distintos podem apresentar dados diferentes, tendo em vista que as plataformas apresentam a situação no momento da consulta.

3.4. As categorizações usadas nas análises referem-se às situações dos instrumentos de planejamento quanto à sua elaboração, encaminhamento e apreciação pelos CS, sendo:

- a) categoria "Aprovado": Demonstram o encaminhamento do respectivo instrumento pela gestão ao CS, que se manifestou favorável pela aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP. No caso do RDQA, o status similar é o "avaliado".
- b) categoria "Aprovado com Ressalvas": o CS aprovou o relatório, mas alertou para algum aspecto que não necessariamente determinaria a devolução ao gestor para ajustes.
- c) categoria "Não aprovado": A gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou favorável pela não aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP.
- d) categoria "Em análise pelo CS": Indica que a gestão encaminhou o respectivo instrumento para apreciação no CS, que por sua vez ainda não se manifestou quanto à apreciação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP.
- e) categoria "Em elaboração": A gestão acessou o campo do respectivo instrumento no DGMP e já fez algum registro (uma diretriz no caso do PS), atualização de pelo menos uma meta (no caso da PAS) e PAS finalizada (no caso de RDQA e RAG), visto ser essa uma das condições para habilitação dos relatórios. Ainda não foi incorporada ao DGMP a funcionalidade que determina o status "em elaboração" para o RAG e RDQA a partir do momento em que pelo menos um dos formulários dos referidos relatórios seja preenchido e gravado.
- f) categoria "Não iniciado": A gestão acessou o DGMP, mas ainda não estão presentes as condições acima relatadas. Ressalta-se que para este boletim, os status "não acessou o DGMP", no caso do PS e "não acessou o campo da PAS", utilizados no boletim anterior, foram incorporados ao status "não iniciado".
- g) categoria "Retornado para ajustes": A gestão já encaminhou o instrumento para apreciação no CS, que na apreciação julgou necessário solicitar mais informações ao gestor.

3.5. Salienta-se que os PS e as PAS não são elaborados e encaminhados para apreciação no CS por meio do DGMP. É pressuposto que quando os gestores registram no sistema as informações relativas a estes instrumentos, estes tenham sido elaborados e encaminhados aos CS anteriormente. Diferentemente dos relatórios (RDQA e RAG) que são elaborados e encaminhados ao CS através do DGMP e têm a resolução com o resultado da apreciação inserido no sistema pelo próprio Conselho de Saúde.

3.6. Foi feita ainda análise por alimentação dos instrumentos de gestão no sistema, sendo agrupados os municípios que finalizaram a inserção dos mesmos no Sistema DGMP pela gestão (Finalizaram no Sistema - Status Aprovado, Aprovado com Ressalva, Em Análise pelo CS) e pelo Conselho (Finalizaram no Sistema DGMP - Status Aprovado, Aprovado com Ressalva). Apresentados em faixas da seguinte forma: municípios que não finalizaram nenhum instrumento 0%, municípios que finalizaram entre 1 e 49% dos instrumentos, municípios que finalizaram entre 50 e 99% dos instrumentos e os que finalizaram 100% dos instrumentos.

3.7. Para efeitos didáticos, as análises serão apresentadas em itens separados para cada instrumento de planejamento e de acesso ao DGMP.

4. ACESSO AO SISTEMA

4.1. O Sistema DGMP possui o acesso público para consulta dos instrumentos na plataforma da Sala de Gestão Estratégica do Ministério da Saúde (SAGE/MS) <<https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento>> e o acesso restrito.

4.2. O acesso restrito é destinado aos gestores e técnicos das secretarias municipais e estaduais de saúde para o registro de informações que compõem os instrumentos de planejamento, para a elaboração dos relatórios e para os conselheiros de saúde que emitem os pareceres dos RDQA e RAG e as considerações na PII. O acesso restrito é realizado mediante cadastro no Sistema de Cadastro e Permissões de Acesso (SCPA) no site <<https://acesso.saude.gov.br/login>> e envio da indicação por ofício que é encaminhado aos Analistas Regionais de Saúde da SES/PE ou aos Analistas Estaduais da SES/PE para liberação do acesso.

4.3. A nova versão do SCPA implantada permite que o próprio usuário realize o seu desbloqueio. As situações de bloqueio de usuário ocorrem por falta de acesso superior a 60 dias ou digitação de senha errada mais de 5 vezes. Há ainda outra situação em que o usuário não consegue alterar o próprio e-mail de acesso utilizando a plataforma do gov.br. Assim, a orientação para esses casos é realizar os seguintes passos:

1. Ao fazer o login inicial em <<https://acesso.saude.gov.br/login>> o SCPA informará de que há um bloqueio e oferecerá a opção de desbloquear;
2. Ao clicar em sim ele pedirá novamente o CPF e depois fará perguntas para validar os dados cadastrais;
3. O sistema mostrará então uma mensagem de que precisará gerar uma nova senha e segue para a tela de "Esqueceu a senha?" (essa tela mudará de nome para "Ajustar nova senha"), em seguida, orienta que acesse o e-mail para finalizar a operação;
4. Deve-se abrir o e-mail recebido com as instruções para ajustar a senha e clicar no link indicado;
5. Abrirá para criar nova senha, após isso deve-se entrar novamente no SCPA inserindo a nova senha, concluindo o processo.
6. Caso surja a tela com a informação "Você está logado! Favor acessar a URL do sistema desejado", basta digitar o endereço do SCPA no lugar da URL <<https://scpa.saude.gov.br/>>.

4.4. Ressalta-se a importância da atualização dos cadastros dos usuários no SCPA e seus perfis de acesso ao DGMP, tendo em vista possíveis mudanças na gestão. A atualização deve ser feita junto as Regionais de Saúde que homologam os cadastros mediante a indicação por ofício.

4.5. Para a alteração de e-mail, o próprio usuário pode resolver acessando o SCPA no portal gov.br <<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/conta-gov-br>> e proceder à alteração de e-mail. Em caso de dificuldade e/ou erros, deve-se encaminhar e-mail para seinp.sems.pe@saude.gov.br.

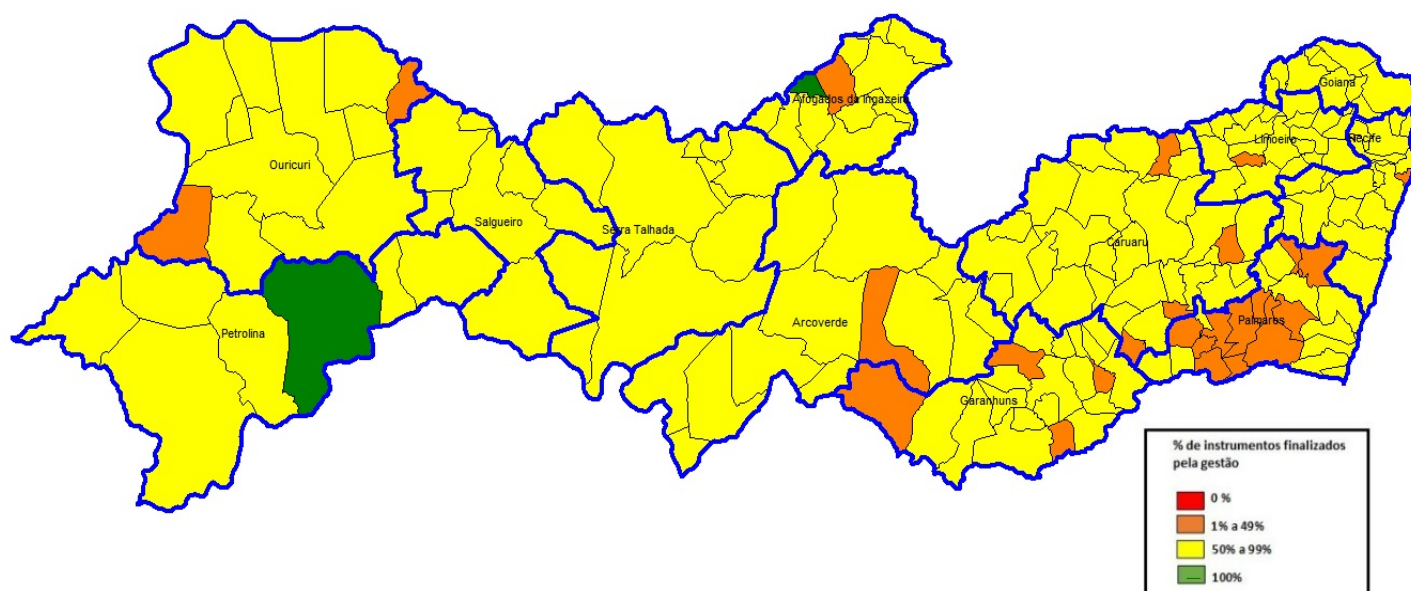
4.6.

5. SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO NO DGMP

5.1. A situação da alimentação dos instrumentos de gestão no DGMP pelos municípios de Pernambuco pode ser vista no mapa 1 abaixo, o qual mostra por município qual a faixa percentual de instrumentos que foram inseridos.

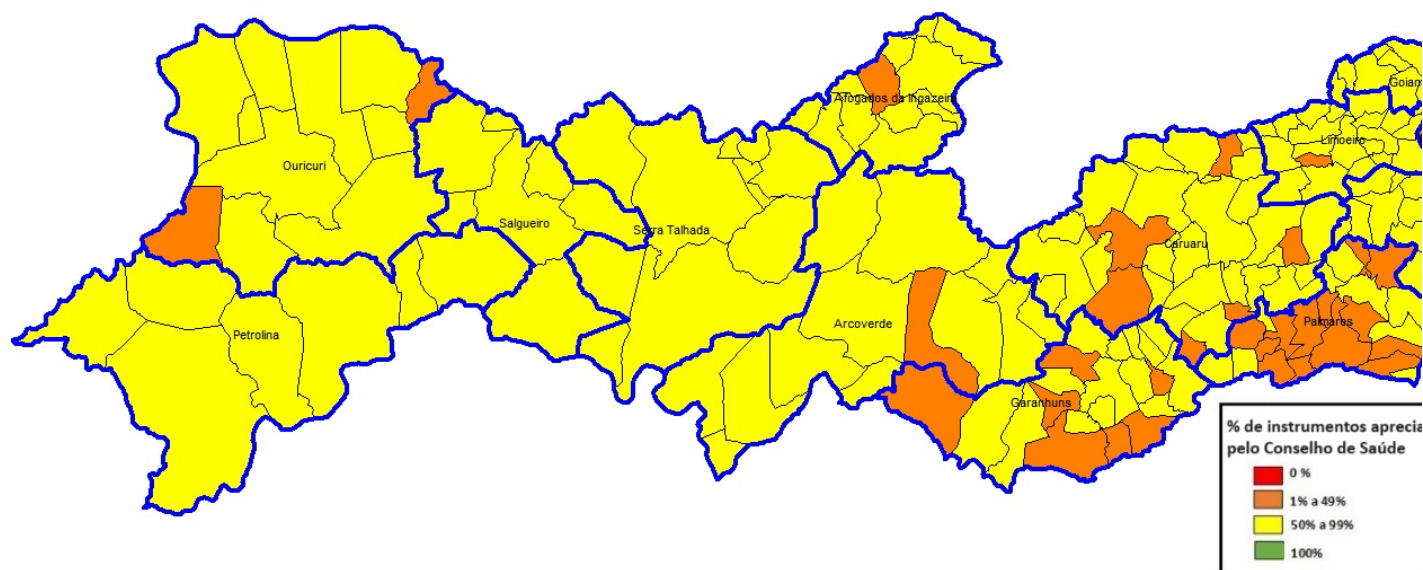
5.2. Apenas 2 municípios finalizaram pela gestão no DGMP 100% dos instrumentos (Santa Maria da Boa Vista e Solidão), 157 municípios estão na faixa de 50 a 99% e 25 municípios se encontram na faixa de 1 a 49% dos instrumentos finalizados. Não há município que não tenha ao menos 1 instrumento finalizado. Em comparação ao estudo anterior (em abril de 2023), verificou-se uma diminuição de mais de 4% dos municípios com todos os instrumentos finalizados, considerando que de um estudo para o outro foram incluídos os 1º e 2º RDQA de 2023.

Mapa 1 - Percentual de alimentação dos instrumentos no DGMP pelas Secretarias de Saúde. Pernambuco, setembro de 2023.



5.3. Em relação à apreciação dos instrumentos pelos Conselhos Municipais de Saúde no DGMP (mapa 2), nota-se que não houve município que teve 100% dos instrumentos apreciados pelos Conselhos de Saúde, ao contrário do estudo anterior que haviam 5 municípios com 100%, 149 municípios se encontram na faixa de 50 a 99% e 35 na faixa de 1 a 49%. Observa-se um avanço, uma vez que, não houve Conselho de Saúde que não apreciou nenhum instrumento, apesar de também não ter tido algum que apreciou todos os instrumentos 70 apreciaram mais de 90%.

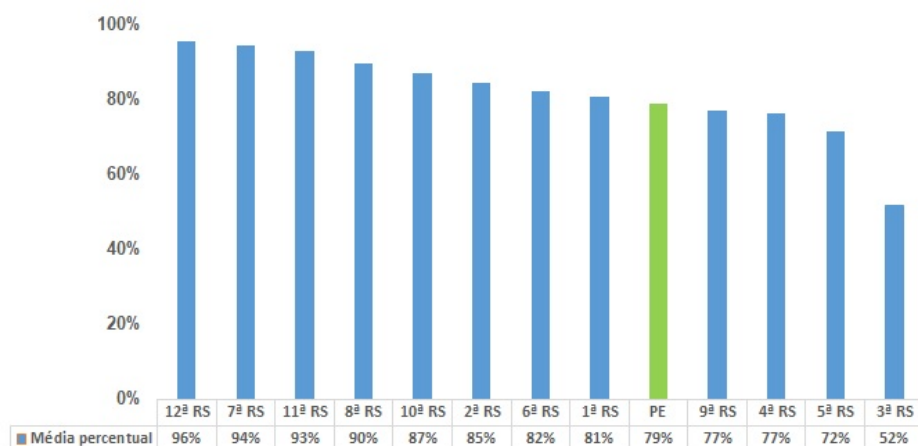
Mapa 2 - Percentual de apreciação dos instrumentos no DGMP pelos Conselhos Municipais de Saúde. Pernambuco, setembro de 2023.



5.4. A média percentual de instrumentos finalizados no estado de Pernambuco em setembro de 2023 é de 79%, superior ao percentual encontrado na análise anterior. Ao analisar por Regiões de Saúde (RS), ou Geres, verifica-se que 08 Regiões de Saúde estão com média percentual de instrumentos finalizados acima da média do estado e 04 com médias abaixo, sendo estas a 9ª, 4ª, 5ª e a 3ª RS, com 77%, 77%, 72% e 52% respectivamente, conforme gráfico 1.

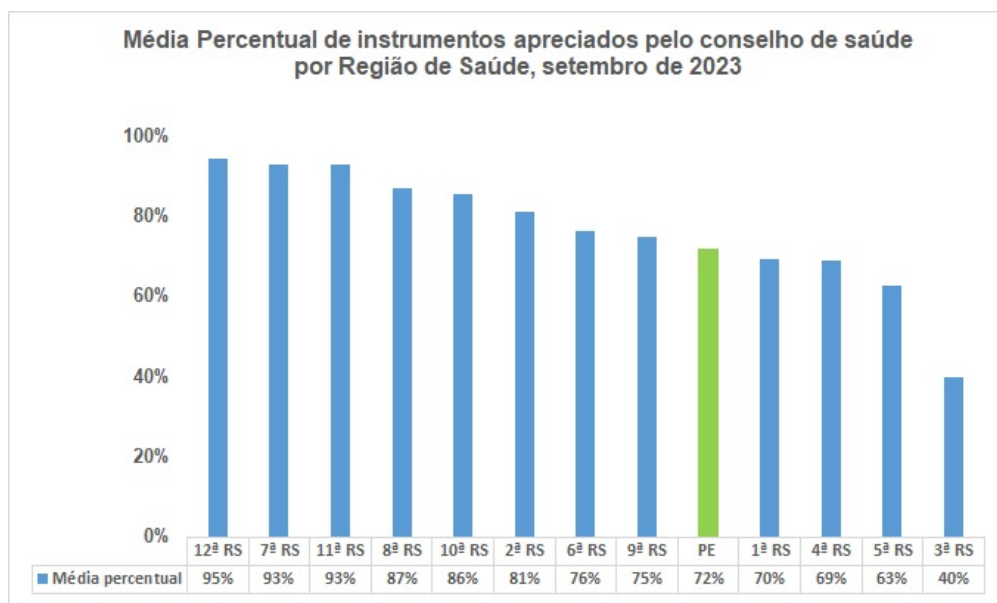
Gráfico 1 - Média percentual de instrumentos finalizados por Região de Saúde e geral do estado de Pernambuco em setembro de 2023.

Média Percentual de instrumentos finalizados pela gestão por Região de Saúde, setembro de 2023



5.5. Em relação aos instrumentos apreciados pelos Conselhos de Saúde, nota-se que a média percentual do estado de Pernambuco se encontra inferior à média de instrumentos finalizados pela gestão, sendo representada por 72%. Enquanto 08 RS se encontram acima dessa média e 04 abaixo, sendo estas a 1ª, 4ª, 5ª e a 3ª RS, com médias de 70%, 69%, 63% e 41% respectivamente, conforme gráfico 2 abaixo.

Gráfico 2 - Média percentual de instrumentos apreciados pelos Conselhos de Saúde, por Região de Saúde e geral do estado de Pernambuco em setembro de 2023.



6. PLANO DE SAÚDE (PS)

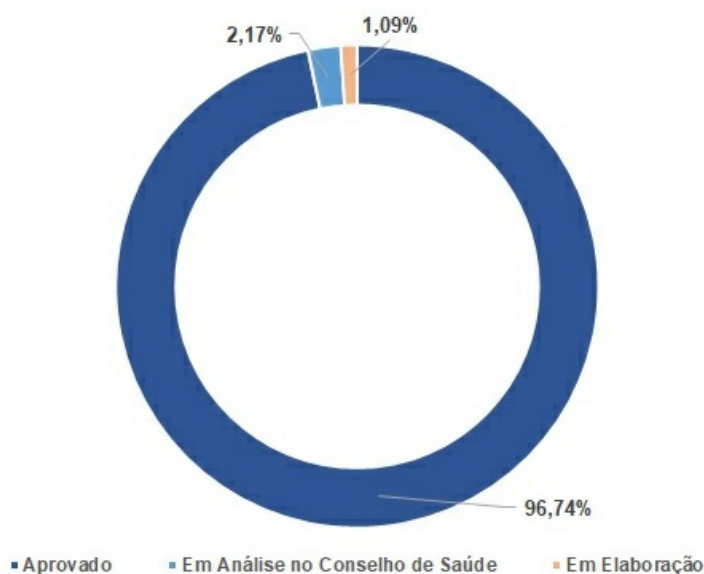
6.1. O Plano de Saúde (PS) é o instrumento central do planejamento em saúde, elaborado no primeiro ano de gestão, que traz a definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI) para o período de 4 anos, sendo indispensável para a implementação das ações de saúde a serem executadas. Deve explicitar os compromissos do governo para o setor saúde e refletir, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera. A previsão legal deste instrumento está posta desde a lei orgânica do SUS e reforçada em leis posteriores (inciso VIII, artigo 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; inciso III, artigo 4 da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; art. 2º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994; artigo 15 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e artigo 22 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; Arts. 96 da Portaria de Consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017).

6.2. O Plano Estadual de Saúde (PES) não apresentou alteração, encontrando-se com o status de aprovado nos períodos 2016-2019 e 2020-2023, conforme tabela 1.

Tabela 1 - Situação dos Planos Estaduais de Saúde do estado de Pernambuco no DGMP (22/09/2023)	
Plano de Saúde	Situação
2016 - 2019	Aprovado
2020-2023	Aprovado

6.3. Considerando que o ano de 2021 representa o último do PMS do ciclo 2018-2021, destaca-se a importância de realizar uma análise acerca das metas que foram ou não alcançadas ao longo do plano, a fim de subsidiar o planejamento municipal para a saúde do próximo ciclo. Referente aos Planos Municipais de Saúde do ciclo 2018-2021 (Gráfico 3), não houve alteração da situação em relação ao quadrimestre anterior, permanecendo o percentual de 96,74% planos aprovados. No entanto, 2,17% ainda estão em análise pelo Conselho de Saúde e 1,09% se encontram em fase de elaboração ou ainda não foram iniciados. No entanto, é válido destacar que o sistema DGMP obedece a temporalidade dos instrumentos de planejamento, desta forma, a não finalização do PMS impossibilita o preenchimento da Programação Anual de Saúde e dos Relatórios de Gestão.

Alimentação dos Planos Municipais de Saúde 2018-2021



6.4. Já em relação ao PMS do ciclo 2022-2025 (Gráfico 4), 88,04% dos municípios se encontram com planos aprovados, enquanto 1,09% retornaram para ajustes, 3,80% ainda estão em análise no Conselho de Saúde, 4,35% em elaboração e 2,72% ainda não iniciaram o plano no DGMP. Dessa forma, nota-se um avanço em cerca de 15% referente a aprovação dos PMS, se comparado ao estudo anterior (76,63% em abril/2023). Ressalta-se que, conforme a legislação (§ 2º Art.97, título IV da Portaria de Consolidação nº 01/2017), **o Plano de Saúde deve ser elaborado no 1º ano de gestão, sendo o ano de 2021 o referente municipal para o quadriênio 2022-2025.**

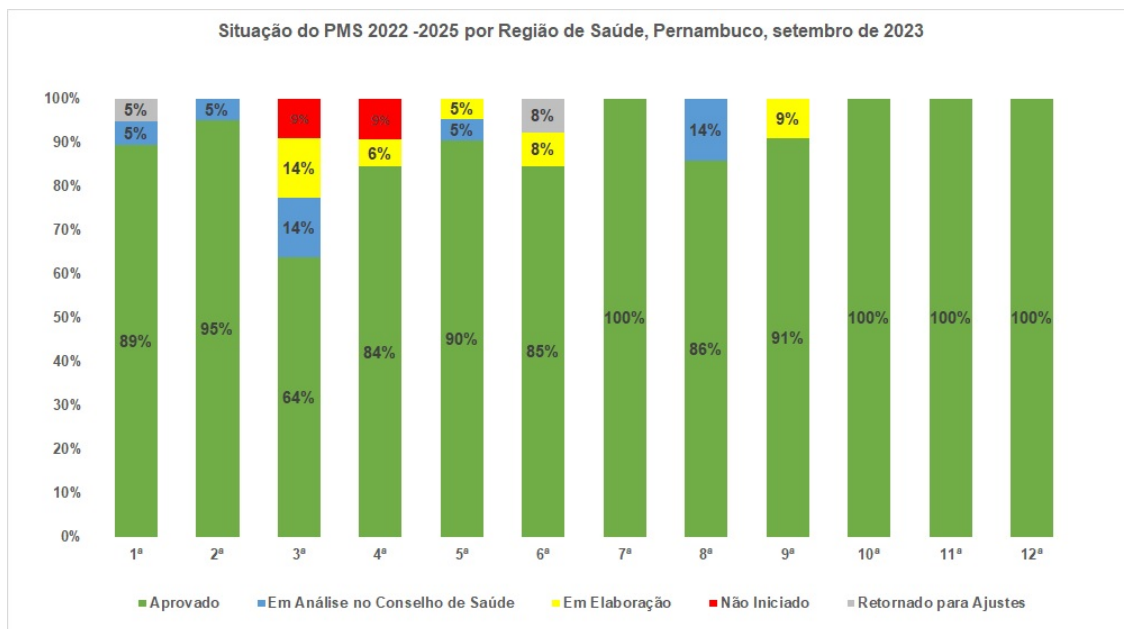
Gráfico 4 - Situação da alimentação dos Planos Municipais de Saúde de 2022-2025 no DGMP. Pernambuco, setembro de 2023.

Alimentação dos Planos Municipais de Saúde 2022-2025



6.5. O Gráfico 5 apresenta a situação do preenchimento dos Planos Municipais de Saúde 2022-2025 por Região de Saúde (RS), com exceção da 3ª Região, que está com apenas 64% dos planos aprovados, todas as outras estão com mais de 80% aprovados. Destaque para a 7ª, 10ª, 11ª e 12ª apresentando 100% de aprovação dos planos. Já a 3ª e 4ª RS continuam com os maiores percentuais de Planos de Saúde não iniciados e em elaboração (somando 23% e 15% respectivamente) como no estudo anterior. Embora o quantitativo atual de PS não iniciados seja menor que o encontrado na análise anterior, ainda se apresenta elevado, tendo em vista que, conforme citado anteriormente, o PS deve ser elaborado no primeiro ano de cada ciclo.

Gráfico 5 - Situação do preenchimento do PMS 2022-2025 por RS em Pernambuco no mês de setembro de 2023.



7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

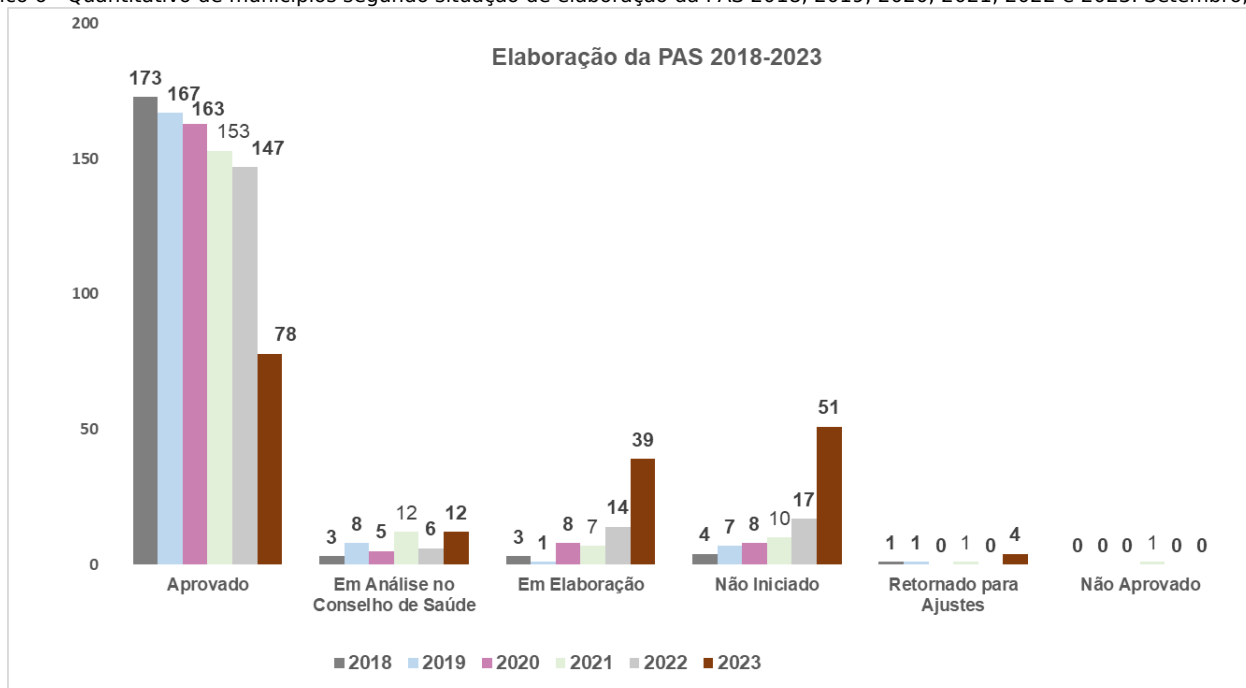
7.1. A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no PS por meio da anualização das metas desse plano e previsão da alocação dos recursos orçamentários que operacionalizam o plano e as iniciativas a serem implementadas (§4º, artigo 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e §2º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; artigo 97 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017).

7.2. As Programações da SES/PE referente aos anos de 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 encontram-se aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde (tabela 2).

Tabela 2 - Situação das programações Anuais de Saúde do estado de Pernambuco no DGMP (22/09/2023)	
Programação Anual de Saúde	Situação
2018	Aprovado
2019	Aprovado
2020	Aprovado
2021	Aprovado
2022	Aprovado
2023	Aprovado

7.3. Com relação aos municípios, verificou-se um aumento no quantitativo de PAS aprovadas do ano de 2023, se comparado com os dados do estudo anterior, mas dos anos anteriores o aumento foi pequeno. Ao realizar uma análise entre os anos, observa-se um declínio de aprovação das PAS ao longo do tempo, 2018 (173; 94,02%), 2019 (167; 90,76%), 2020 (163; 88,58%), 2021 (153; 83,15%), 2022 (147; 79,89%) e 2023 (78; 42,39%) (Gráfico 6). É válido destacar que, em relação a PAS 2021, 17 municípios ainda não finalizaram, na PAS 2022, 31 e referente a PAS 2023, 90 (39 em elaboração e 51 não iniciados). Ressalta-se a importância do encaminhamento da PAS no período adequado, tendo em vista que este instrumento deve ser encaminhado ao Conselho de Saúde antes da entrega da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) do exercício, cujo prazo é até 15 de abril.

Gráfico 6 - Quantitativo de municípios segundo situação de elaboração da PAS 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023. Setembro, 2023.



8. RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA)

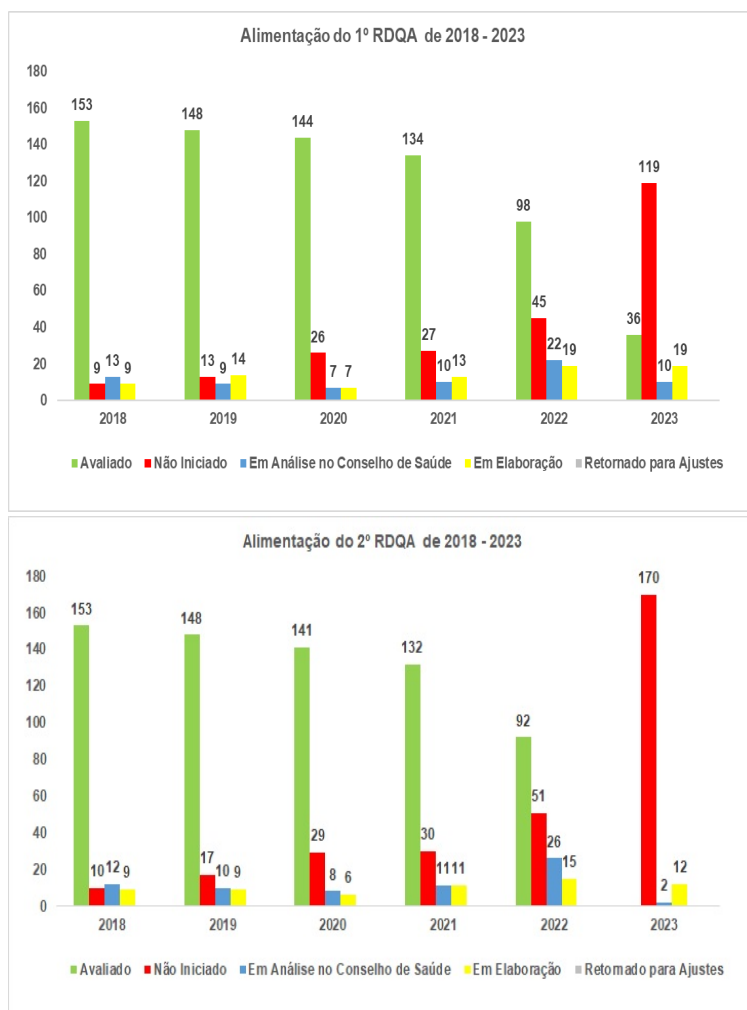
8.1. O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, tendo o Conselho de Saúde o avaliado. A observância do RDQA deve ser comprovada no RAG (artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; Resolução CNS nº 459, de 10 de outubro de 2012). Ressalta-se a obrigatoriedade de inserção deste instrumento no DGMP (Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019).

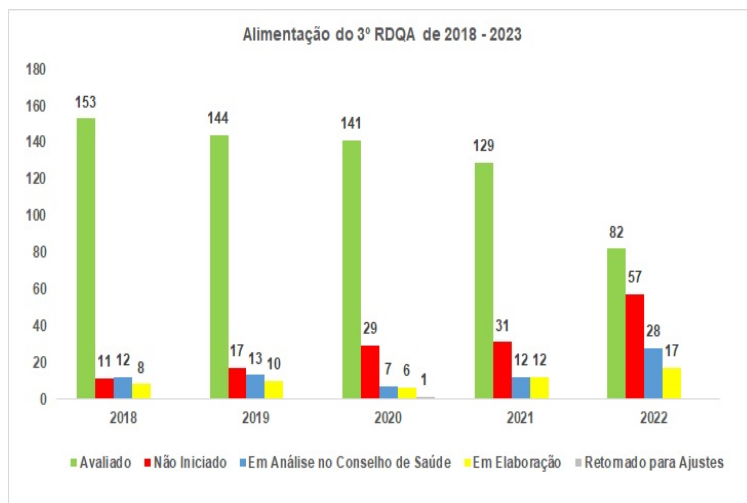
8.2. Acerca dos Relatórios Quadrimestrais do estado de Pernambuco, os 3 RDQAs referente aos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e o 1º e 2º de 2022 encontram-se avaliados pelo CES, já o 3º relatório de 2022 e o 1º de 2023 encontra-se em análise do Conselho, o 2º de 2023 ainda não foi iniciado, lembrando que ainda estava no prazo de apresentação (na data da coleta dos dados 22/09/2023), que é até o final de setembro (tabela 3).

Relatório do Quadrimestre Anterior (1º, 2º, 3º)	Situação
2018	Avaliado
2019	Avaliado
2020	Avaliado
2021	Avaliado
2022	Avaliado pelo CES/ Em análise
2023	Em análise/Não iniciado

8.3. Com relação aos municípios, foi possível observar que, ao longo dos anos, houve uma queda no quantitativo de RDQAs finalizados e avaliados pelo Conselho de Saúde (Gráfico 7). Em comparação ao estudo anterior, houve um pequeno aumento em todos os anos e RDQAs, sendo maior aumento nos do ano de 2022. O quantitativo de avaliados em 2018 no 1º, 2º e 3º RDQAs, foi de 153 em cada um. Em 2019, foi de 148, 148 e 144; em 2020, 144, 141 e 141; 2021, 134, 132 e 129 municípios. Já no ano de 2022, a finalização dos relatórios diminuiu expressivamente, apresentando 98, 92 e 82 avaliados pelo CMS respectivamente. Vale lembrar que, o prazo de entrega para o 3º RDQA de 2022 é o mês de fevereiro de 2023, e até o momento apenas 82 (44,56%) foram avaliados e 28 (15,21%) estão em análise do Conselho de Saúde, enquanto 57 (30%) ainda não iniciaram. Observa-se o alto número também de não iniciados em elaboração do 1º RDQA de 2023, com 138 municípios (70%), o qual tem prazo de apresentação até o final de maio

Gráfico 7 - Quantitativo de alimentação dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQAs) de 2018 a 2023 no DGMP pelos municípios Pernambucanos. Setembro, 2023.





9. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

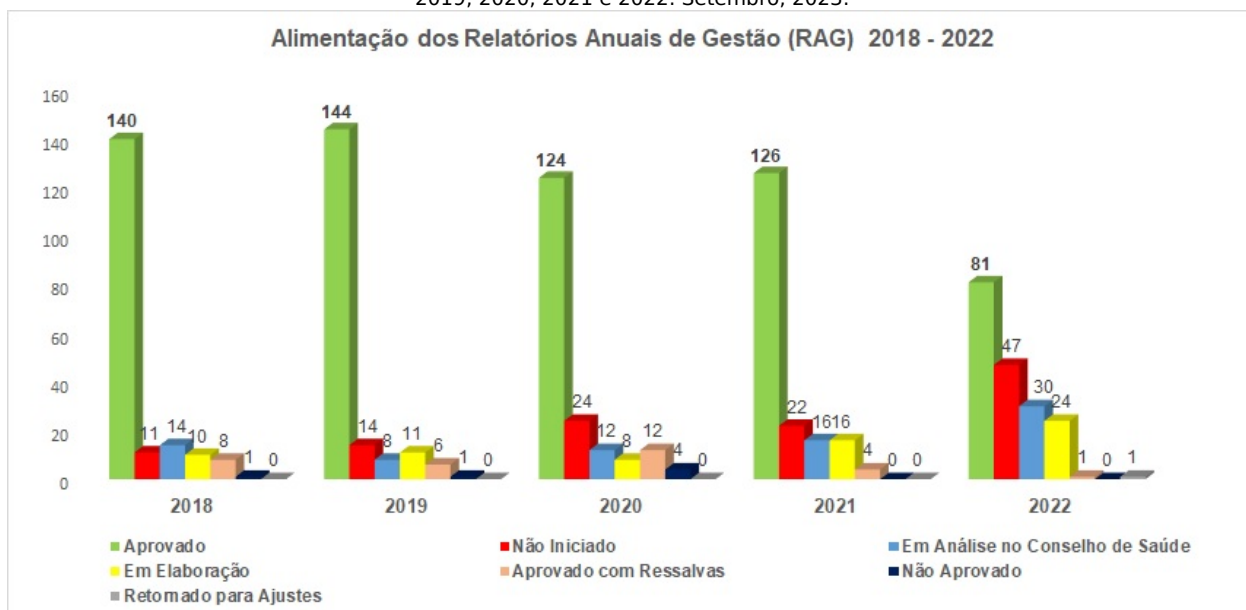
9.1. O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e comprovar a aplicação dos recursos, além de orientar eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde (inciso IV, artigo 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e inciso II, do artigo 31 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; artigo 99 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017).

9.2. A situação dos Relatórios da SES/PE, dos anos de 2018 a 2021 encontra-se como aprovado com ressalvas, já o RAG 2022 ainda se encontra em análise no Conselho de Saúde na data da coleta dos dados (Tabela 4).

Tabela 4 - Situação dos Relatórios Anuais de Gestão do estado de Pernambuco no GGMP (22/09/2023)	
Relatório Anual de Gestão	Situação
2018	Aprovado com Ressalvas
2019	Aprovado com Ressalvas
2020	Aprovado com Ressalvas
2021	Aprovado com Ressalvas
2022	Em Análise no CES

9.3. Sabe-se que o RAG deverá ser enviado para apreciação do CMS até 30 de março do ano seguinte à sua competência para emissão do parecer, dessa forma, se faz necessário o cumprimento dos prazos, conforme disposto na LC 141/2012 e no Título IV, Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº1, de 28 de setembro de 2017. Através da análise da alimentação dos Relatórios Anuais de Gestão no DGMP pelos municípios (Gráfico 8), foi observado um aumento no quantitativo de municípios que não iniciaram o RAG ao longo dos anos, entretanto, verificamos em comparação ao estudo anterior que diminuiu em 52,59% o quantitativo de não iniciados/em elaboração do ano de 2022 (71 em setembro), apesar de que apenas 81 municípios estão com o relatório aprovado, o que corresponde a 44% dos municípios.

Gráfico 8 - Quantitativo de alimentação dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) no DGMP pelos municípios Pernambucanos. 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022. Setembro, 2023.



10. PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES (PII)

10.1. A Pactuação Interfederativa de Indicadores (PII) consiste em um processo de negociação entre os entes federados abrangendo

um conjunto de indicadores relacionados a prioridades nacionais em saúde discutidos e pactuados por cada ente, conforme estava disposto na Resolução CIT nº 8, de 24 de novembro de 2016, atualmente revogada; sendo assim, desde 2022 não há pactuações interfederativas nos moldes anteriores.

10.2. A Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS versa sobre a revogação da Resolução CIT nº 8/2016 e reforça que os entes devem registrar no sistema DGMP as metas para os indicadores da Pactuação Interfederativa do período de 2018 a 2021. Além disso, a referida Nota aborda a regionalização da saúde que se constitui enquanto processo de pactuação política entre os entes federativos, que decidem solidariamente acerca da utilização da capacidade instalada no território e, em parágrafo único, traz que os indicadores pactuados devem ser considerados nos instrumentos de planejamento de cada ente.

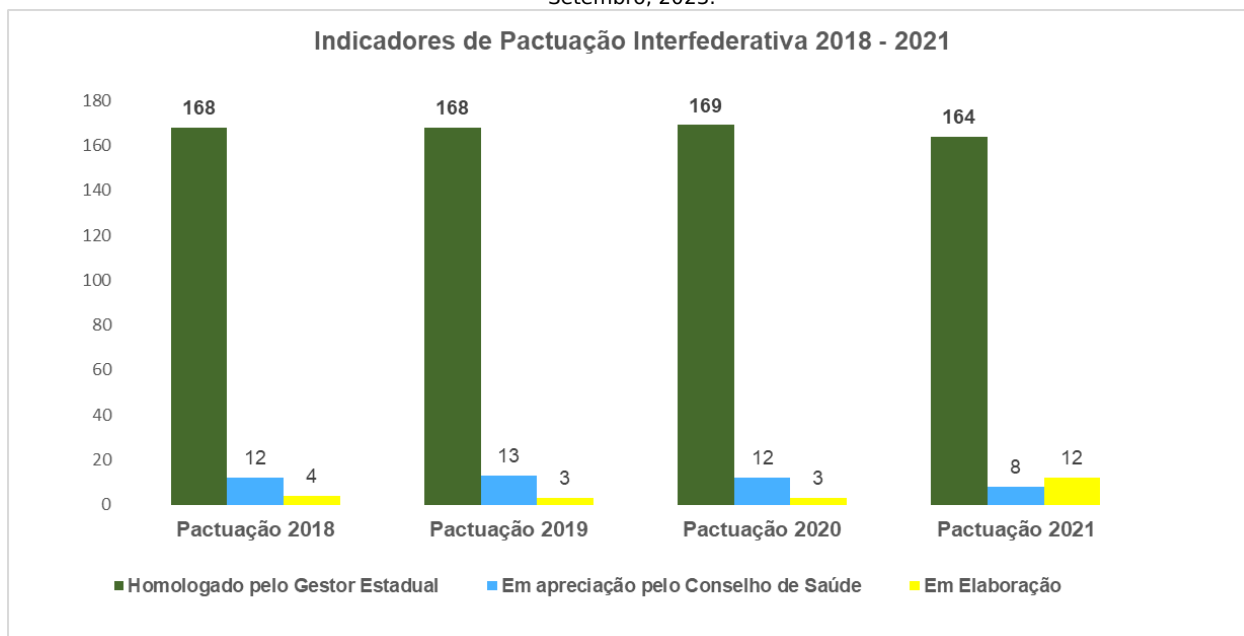
10.3. O rol de indicadores para o quinquênio 2017-2021 foi definido em conformidade com as diretrizes da 15ª Conferência Nacional de Saúde de 2015, com as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde, e com base na avaliação pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde.

10.4. A Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE) apresenta as Pactuações Interfederativas dos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021 aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde, conforme tabela 5.

Pactuação Interfederativa	Situação
2018	Aprovado pelo CES
2019	Aprovado pelo CES
2020	Aprovado pelo CES
2021	Aprovado pelo CES

10.5. Com relação ao quantitativo de municípios cujos indicadores de Pactuação Interfederativa no DGMP se encontram com o status “Homologado pelo gestor Estadual”, foi observado um pequeno aumento se comparado ao estudo anterior. O ano de 2018 possui 168 municípios homologados, 2019 (168), 2020 (169) e 2021 (164) (Gráfico 9).

Gráfico 9 - Situação dos Indicadores de Pactuação Interfederativa no DGMP pelos municípios Pernambucanos. 2018, 2019, 2020 e 2021. Setembro, 2023.



11. CASOS COM AUSÊNCIA DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

11.1. A Nota Informativa nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS versa sobre procedimentos aplicáveis diante da ausência de instrumentos de planejamento em saúde. A referida nota aponta que ao tomar posse, novos gestores da saúde eventualmente se deparam com a situação de ausência dos instrumentos de planejamento no DGMP, tais como o plano de saúde e a programação anual de saúde, o que pode dificultar a elaboração do relatório anual de gestão cuja apresentação esteja sob sua responsabilidade. Por vezes, tais instrumentos foram elaborados e apenas não foram inseridos no DGMP, podendo ser localizados pela gestão em outros sistemas (por ex., no SARGSUS), junto ao Conselho de Saúde ou à Secretaria Estadual de Saúde, entre outras possibilidades.

11.2. De acordo com o Parecer n. 00105/2021/CONJUR-MS/CGU/AGU da Consultoria Jurídica da AGU junto ao Ministério da Saúde (0019767646), “a jurisprudência pátria se orienta no sentido de que 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.”

11.3. Dessa forma, no caso de mudanças de gestão em que o novo gestor que, apesar de envidar todos os esforços, não localizou as informações referentes aos anos anteriores (nem no SARGSUS, arquivos da Prefeitura, da SES, do Conselho Municipal, etc.), faz-se necessário, primeiramente, tomar todas as medidas administrativas possíveis, buscando regularizar a situação (sindicância, processo administrativo disciplinar, etc.), de modo que o gestor anterior seja notificado e tenha prazo para se manifestar. Após esgotadas as medidas administrativas, caso haja comprovação efetiva de dano ao erário, deve-se adotar as medidas legais, como o processo de Tomada de Contas Especial.

12. NOVIDADES, CORREÇÕES DO SISTEMA E INFORMAÇÕES

12.1. SCPA:

12.1.1. As situações de bloqueio de usuário por falta de acesso superior a 60 dias ou digitação de senha errada mais de 5 vezes, e aquela em que o usuário não consegue alterar o próprio e-mail de acesso utilizando o gov.br, está agora com nova orientação. Foi implantada uma nova versão do SCPA, dessa forma, o sistema permite que **o próprio usuário faça o seu desbloqueio**. O SCPA informará de que há um bloqueio e permitirá o desbloqueio automático, caso o usuário valide seus dados cadastrais. Para alteração de e-

mail e demais problemas podem ser resolvidos pelo usuário acessando o SCPA com o gov.br. Em caso de dificuldade ou erro, encaminhar e-mail para seinp.sems.pe@saude.gov.br.

12.2. PAINEL DA SAGE:

12.2.1. O painel da SAGE, disponível publicamente para consultas e extração de dados da situação de instrumentos de planejamento do DGMP pelo link <<https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento>> está com dados atualizados, podendo ser acessado para obtenção das informações.

12.3. Extração de dados:

12.3.1. Os dados da situação dos Instrumentos de Planejamento preenchidos no DGMP podem ser extraídos no link para acesso <<https://digisusgmp.saude.gov.br/v1.5/transparencia/extracao>>, podendo ser selecionado o estado, a fase e o instrumento e baixar assim os dados em planilha excel.

12.3.2. Além dos dados da situação dos Instrumentos, dentro do site do DGMP, por meio da aba "acesso público", podem ser pesquisadas informações das diretrizes dos planos e suas vinculações com as das outras esferas, a execução orçamentária e ainda fazer extração dos Instrumentos de Planejamento.

12.4. PAINEL BUSINESS INTELLIGENCE DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO:

12.4.1. Para auxílio aos gestores e técnicos bem como demais interessados no acesso mais prático da situação dos Instrumentos de Planejamento, alguns SEINP's com apoio do Laboratório de Inteligência Artificial - LIAs construíram e disponibilizaram publicamente um **Painel de Monitoramento dos Instrumentos de Planejamento e Gestão em Saúde**, o qual pode ser acessado por meio do link: <<https://liasaude.com.br/paineldgmp/>>. O painel permite o acompanhamento e elaboração dos instrumentos de gestão no DGMP. Os dados podem ser analisados por região de saúde, macrorregião, ou município do estado e as informações podem ser visualizadas nos formatos de mapa, gráfico e tabela.

12.4.2. DGMP:

12.4.3. Foi realizada, no sistema DGMP, atualização no Plano de Saúde. Com isso, o usuário agora tem opção de escolher quais Programações Anuais de Saúde receberão as modificações realizadas no Plano de Saúde. Se o usuário mantiver todas as seleções implicará em reiniciar as Programações automaticamente. Quando o ajuste do Plano tiver o mero objetivo de alterar dados do fechamento anterior (status, arquivos anexados) ou quando a alteração de DOMI não se aplicar a todas as PAS abertas, será possível que o usuário retire as PAS que deseja da lista de seleção. Dessa forma, o conteúdo e o progresso delas não sofrerá qualquer impacto. Ressalta-se que as Programações que permanecerem selecionadas terão o DOMI resetado e necessitarão de reatualização de todas as

link <https://digisusgmp.saude.gov.br/storage/conteudo/nXk5jrXsjNko6YUuyF4bBDSURGevp6WIZG3u5Na.pdf>.

12.5. Treinamentos e tutoriais DGMP:

12.5.1. Objetivando auxiliar no aprendizado e na prática com o sistema de gestores e técnicos envolvidos com o Planejamento, bem como demais interessados, foi criado um canal no Youtube com vídeos de treinamentos e tutoriais sobre o DGMP, sendo possível acessar pelo link <https://www.youtube.com/channel/UCIxEfNaN6_a5IBocH6MLMlg> ou pesquisando no Youtube o canal "DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento".

12.5.2. Além dos treinamentos presenciais organizados pelo SEINP-PE conforme demanda, foi organizado curso de atualização em planejamento e gestão do SUS com utilização do DGMP no formato EAD pela CGFIP em cooperação técnica com a EapSUS/Fepecs/GDF, lançado oficialmente dia 09 de maio de 2022 e em sua primeira semana contou com cerca de 700 inscritos. As inscrições permanecem abertas. Os interessados devem se cadastrar na plataforma EAD da EAPSUS, no endereço <<https://eadeapsus.fepecs.edu.br/login/index.php>> e realizar a autoinscrição.

12.5.3. Outra novidade é o Manual do usuário para Conselheiros de saúde, o qual está disponível na aba da "biblioteca" no site do DGMP, podendo ser acessado ainda pelo link [Manual Conselheiros](#).

12.6. SIOPS (Sistema de Informação para Orçamentos Públicos em Saúde):

12.6.1. O novo endereço para acesso ao portal SIOPS é <<https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/siops>>. O Painel Localiza SUS com informações do SIOPS estão disponíveis em <https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19SIOPS/DEMAS_C19SIOPS.html> com informações sobre os recursos e gastos para enfrentamento à COVID-19 (SIOPS) de todos os entes federados conforme homologação no SIOPS, além de informações dos entes federados com pendência de informações no SIOPS.

13. CONCLUSÃO

13.1. Diante do contexto apresentado, solicita-se ampla divulgação da NT em pauta, visando mobilizar os gestores municipais a utilizarem o DGMP, assim como os conselheiros municipais de saúde a procederem com a apreciação dos instrumentos, quais sejam: RDQA, RAG e PII, em consonância com a Portaria GM/MS nº 750/2019.

13.2. Destaca-se que atualmente, mais de 90% dos erros foram corrigidos e acompanham-se individualmente todos os erros enviados para o SEINP-PE, os quais estão mais recentemente relacionados ao SCPA. O SEINP-PE manterá a SES, COSEMS e CES atualizados das informações sobre as evoluções no sistema.

13.3. Cumpre ressaltar ainda, que a alteração no cenário epidemiológico advinda da pandemia da COVID-19 e as ações executadas deverão estar contidas nos instrumentos de planejamento e, se necessário, deve-se promover o ajuste no PS ou na PAS, conforme o caso e observando-se as recomendações da Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS; devendo-se também fazer a inclusão, por meio do SIOPS, das informações referentes aos recursos aplicados no combate à pandemia.

13.4. Faz-se importante reforçar pontos abordados no comunicado tripartite nº 09/2020 assinado pela SES/PE, COSEMS/PE e SEMS/PE contendo orientações sobre o planejamento em saúde aos gestores municipais:

Os prazos legais de elaboração e envio dos instrumentos de planejamento (Planos de Saúde e Programação Anual de Saúde), monitoramento e avaliação (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão) estão mantidos, mesmo em período de emergência em Saúde Pública como a Pandemia de COVID-19;

Deve-se observar que o processo de planejamento pressupõe prestação de contas e deve funcionar como um ciclo que se auto retroalimenta. **A ausência da informação sobre os instrumentos de Planejamento no Sistema DigiSUS, trata-se, não apenas de descumprimento de requisito legal, mas compromete o desenvolvimento do ciclo de planejamento da saúde, onde a execução ocorre sem direcionamento, prejudicando o processo de monitoramento e avaliação da Gestão** (Relatório de Avaliação da Gestão da CGU, 2019).

13.5. Reiteram-se as orientações contidas na Nota Técnica nº 1/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS (SEI 0018649230) que visam orientar os gestores acerca da observância da sequência cronológica de alimentação do sistema DGMP, evitando consequências indesejadas que podem advir do preenchimento equivocado do sistema.

13.6. Alerta-se para a importância dos gestores em cumprirem os prazos legais de entrega dos instrumentos de planejamento, visto que a legislação vigente condiciona o recebimento de recursos federais destinados a ações e serviços públicos de saúde à existência do plano de saúde e dos relatórios de gestão.

13.7. Conforme mencionado anteriormente, após encerramento do PS vigente, faz-se necessária a realização de análises sobre o alcance de metas, avaliação acerca da situação de saúde da população, bem como definição de novas diretrizes, a fim de fortalecer a construção das políticas e programas de saúde, através das Conferências de Saúde, e conduzir a elaboração do novo PS, que esteja de acordo com as necessidades de cada território.

13.8. Outro tópico de relevância da Nota refere-se aos municípios que ainda possuem gestores e conselheiros sem acesso ao sistema e inserção de informações no sistema, o que exige esforços de todos os entes parceiros para cumprimento da Portaria supracitada. Em caso de atualização de acesso, o responsável pela prefeitura e pela secretaria de saúde deve encaminhar ofício solicitando a atualização de cadastro junto às Regionais de Saúde da Secretaria de Saúde de Pernambuco (SES/PE) e realizar o cadastro e solicitação de acesso no SCPA através do link <<https://scpa.saude.gov.br/>>.

13.9. Os municípios e Conselhos de Saúde que ainda não tem acesso ao DGMP devem enviar ofício para a Regional de Saúde com indicação dos nomes, CPF e perfil que será liberado de acesso ao DGM entrar no SCPA e realizarem o cadastro no link <<https://scpaweb-usuario.saude.gov.br/datasus-scpaweb-usuario/>>.

13.10. Para os municípios e Conselhos de Saúde que não alimentaram os instrumentos de planejamento o sistema DGMP, orienta-se que estes entrem no sistema DGMP link <<https://digisusgmp.saude.gov.br/>> e alimentem a informação dos instrumentos de planejamento.

13.11. A partir desta análise, foi possível identificar que a média percentual de instrumentos finalizados e apreciados no estado de Pernambuco até setembro de 2023 foi de 79% e 72%, respectivamente. Vale ressaltar, que foi observado um número expressivo de municípios (71, relativo a 38,58% dos municípios) que ainda não iniciaram a elaboração do RAG do exercício de 2022, considerando que o prazo de encaminhamento do RAG para apreciação no Conselho de Saúde era até 30 de março de 2023.

13.12. Este trabalho consiste na materialização de um monitoramento contínuo da situação dos instrumentos de gestão no Estado de Pernambuco no sistema DGMP executado pelo SEINP-PE com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se que o planejamento no SUS é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS.

13.13. Diante da situação exposta, este Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa do estado de Pernambuco considera relevante o envolvimento de todos os entes com o objetivo de traçar ações em conjunto que busquem a solução dos problemas enfrentados e que se possa garantir um processo de planejamento dentro do prazo e das diretrizes estipuladas em lei. Além disso, as análises suscitam a necessidade de construção de uma metodologia qualitativa para analisar de forma a compreender melhor as dificuldades encontradas pelos gestores.

13.14. A equipe do SEINP/SEMSPE/MS está à disposição para apoiar na implementação das estratégias acima propostas, realizar treinamentos quando solicitada e acompanhar eventuais problemas na alimentação do sistema. Tais necessidades podem ser comunicadas, caso a caso, por meio dos contatos (81) 2011-5581 e e-mail: seinp.sems.pe@saude.gov.br.

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa. **Nota Técnica nº 3/2023-PE/SEINP/PE/SEMS/SAA/SE/MS**. Esta Nota Técnica (NT) destina-se a divulgar os resultados da análise do cenário de elaboração, entrega e apreciação, por parte dos municípios e do estado de Pernambuco, dos instrumentos de planejamento no Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) realizada pelo Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa (SEINP-PE), com o intuito de subsidiar e apoiar os gestores, os técnicos e os conselheiros estaduais e municipais na utilização do sistema. (11/05/2022).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa. **Nota Técnica nº 3/2022-PE/SEINSF/PE/SEMS/SE/MS**. Esta Nota Técnica destina-se a atualizar a situação de elaboração, entrega e apreciação dos instrumentos de planejamento por parte dos municípios e do Estado de Pernambuco no Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) realizado pela Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa (SEINSF/PE), visando subsidiar e apoiar os gestores, técnicos e conselheiros estaduais e municipais na utilização do sistema enfatizando a urgência na regularização das pendências. (08/07/2022).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa. **Nota Técnica nº 1/2021-PE/SEINSF/PE/SEMS/SE/MS**. Esta Nota Técnica destina-se a apresentar a situação de elaboração, entrega e apreciação dos instrumentos de planejamento por parte dos municípios e do Estado de Pernambuco no Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) e a entrega dos dados no Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS) realizado pela Seção de Apoio e Articulação Federativa (SEINSF/PE). (03/02/2021).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa. **Nota Técnica nº 6/2020-PE/SEINSF/PE/SEMS/SE/MS**. Esta Nota Técnica destina-se a atualizar a análise da situação dos instrumentos de gestão dos municípios e do Estado de Pernambuco no Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) e a entrega dos dados no Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS) realizado pela Seção de Apoio e Articulação Federativa (SEINSF/PE). (03/11/2020).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa. **Nota Técnica nº 5/2020-PE/SEINSF/PE/SEMS/SE/MS**. Esta Nota Técnica destina-se a apresentar a análise da implementação do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento realizado pela Seção de Apoio e Articulação Federativa (SEINSF/PE) nos municípios e do Estado de Pernambuco. (29/08/2020).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa. **Nota Técnica nº 3/2020-PE/SEINSF/PE/SEMS/SE/MS**. Esta Nota Técnica destina-se a apresentar a análise da implementação do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento realizado pela Seção de Apoio e Articulação Federativa (SEINSF/PE) nos municípios e do Estado de Pernambuco. (17/07/2020).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa. **Boletim nº 1 DIGISUS GESTOR SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO NOS MUNICÍPIOS DE PERNAMBUCO**. Apresenta a análise da implementação do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento realizado pela Seção de Apoio e Articulação Federativa (SEINSF/PE) nos municípios do Estado de Pernambuco. (23/04/2020).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa. **Nota Técnica nº 2/2020-PE/SEINSF/PE/SEMS/SE/MS**. Atualização das pendências dos municípios do estado de Pernambuco acerca dos instrumentos de planejamento no SARGSUS e descontinuidade do Sistema. (28/02/2020).

Brasil. Ministério da Saúde. Núcleo Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. **Despacho PE/SEINSF/CODNE/SE/MS**. Situação de entrega dos relatórios de gestão e pendências no Conselho de Saúde do Estado de Pernambuco. (16/03/2018).

Brasil. Ministério da Saúde. **Nota Técnica nº 1/2018-PE/SEINSF/PE/CGNE/SE/MS**. Situação dos Relatórios de Gestão 2017, dos Planos de Saúde, das Programações Anuais de Saúde 2017 e 2018, e seus status nos Conselhos de Saúde do estado de Pernambuco, de acordo com o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão. (07/11/2018).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa. **Nota Técnica nº 1/2020-PE/SEINSF/PE/SEMS/SE/MS**. Análise da entrega da declaração sobre receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde por meio do SIOPS dos municípios do estado de Pernambuco. (06/02/2020).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Seção de Apoio

Institucional e Articulação Federativa. **Nota Técnica nº 1/2019-PE/SEINSF/PE/SEMS/SE/MS.** Situação dos instrumentos de planejamento, dos indicadores da pactuação interfederativa e da entrega dos dados no SIOPS dos municípios e do estado de Pernambuco. (15/07/2019).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. **Nota Técnica nº 3/2019-DGIP/DGIP/SE/MS.** Situação de entrega do Relatório de Gestão e Pendências nos Conselhos de Saúde. (19/07/2019).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Articulação Interfederativa. **Nota Técnica nº 1/2018-DAI/SEAD/DAI/SE/MS.** Situação de entrega dos Relatórios de Gestão e Pendências nos Conselhos de Saúde. (31/03/2018).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Articulação Interfederativa. **Nota Técnica nº 3/2018-CGAIG/DAI/SE/MS.** Situação dos Relatórios de Gestão, dos Planos de Saúde e Pendências nos Conselhos de Saúde. (31/08/2018).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. **Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS.** Sobre o ajuste no Plano de Saúde (PS) ou na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas ou das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia COVID-19. (24/06/2020).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS.** Revogação da Resolução nº 8, de 24 de novembro de 2016, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que trata do processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. **Nota Informativa nº 7/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS.** Sobre procedimentos aplicáveis diante da ausência de instrumentos de planejamento em saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. **Nota Informativa nº 8/2021-CGFIP/DGIP/SE/MS.** Sobre a inserção dos arquivos do Plano de Saúde (PS) e da Programação Anual de Saúde (PAS) no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP).

Brasil. Ministério da Saúde. **Manual do Usuário: Módulo Planejamento DigiSUS Gestor.** Elaborado pela Coordenação Geral de Fortalecimento dos Instrumentos de Planejamento do SUS (CGFIP/DGIP/SE/MS).

Brasil. Presidência da República. **Lei 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990a. Seção 1.

Brasil. Presidência da República. **Lei 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 e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990b. Seção 1.

Brasil. Presidência da República. **Decreto 7508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm.

Brasil. Presidência da República. **Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012** - Dispõe 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 três esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**, Arts. 435 ao 441 - Seção II Do Sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP ([Redação dada pela PRT GMMS nº 750 de 29.04.2019](#)).

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**, arts. 94 ao 101 - título iv do planejamento - Origem: PRT MS/GM 2135/2013.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019** - Altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017** altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. **Resolução CNS nº 459, de 10 de outubro de 2012** - Aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Fundo Nacional de Saúde. **Nota Informativa FNS.** Lei Complementar nº 181, de 06 de maio de 2021. (Disponível em: https://portalfns.saude.gov.br/wp-content/uploads/2021/05/Nota-Informativa-FNS_LC-181-2021-13.05.2021.pdf, acesso em 30/09/2021).

Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução CIT nº 8, de novembro de 2016** - Dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017- 2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. **Manual básico para realização de Conferências de Saúde.** 2021. 15 p.

Pernambuco. Diário Oficial do Estado de Pernambuco. Ano XCVIII • Nº 65. Recife, 06 de abril de 2021. **Resolução CES nº 839, DE 30 DE MARÇO DE 2021.**

Brasil. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **Nota Explicativa CONASEMS:** Lei Complementar nº 181, de 06 de maio de 2021 (Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/05/NOTA-CONASEMS-LC-181-1.pdf>, acesso em 30/09/2021).

Recife, 19 de outubro de 2023.

Documento Elaborado pelas Técnicas:

ANDREA COSTA DE ANDRADE
Psicóloga

KEREN-HAPUQUE COSTA XAVIER LINS
Analista Técnico de Políticas Sociais

LARISSA OLIVEIRA DE SÁ FIGUEIRÔA
Analista Técnico de Políticas Sociais

MARIA ALDILENE DANTAS
Estatística

ROBERTA CORRÊA DE ARAÚJO DE AMORIM
Chefe do Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa

De acordo e ciência por:

ROSANO FREIRE CARVALHO
Superintendente Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco



Documento assinado eletronicamente por **Roberta Corrêa de Araújo de Amorim, Chefe do Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa**, em 19/10/2023, às 10:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Larissa Oliveira de Sá Figueiroa, Analista Técnico de Políticas Sociais**, em 19/10/2023, às 10:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Keren Hapuque Costa Xavier Lins, Analista Técnico de Políticas Sociais**, em 19/10/2023, às 12:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Andréa Costa de Andrade, Psicólogo(a)**, em 19/10/2023, às 15:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosano Freire Carvalho, Superintendente Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco**, em 19/10/2023, às 16:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Aldilene Dantas, Estatístico(a)**, em 19/10/2023, às 16:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0036184140** e o código CRC **7D6B1D47**.

Referência: Processo nº 25019.001239/2023-23

SEI nº 0036184140

Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa - SEINSF/PE
Rua Prof. Aluísio Pessoa de Araújo, 75 Edf. BV Corporate - Bairro Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51021-410
Site - www.saude.gov.br