

BOLETIM Nº 2/2021

APRESENTAÇÃO

SUMÁRIO

Apresentação	1
DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP)	2
Situação dos Instrumentos de Planejamento dos Municípios do Rio de Janeiro no DigiSUS	3
Programação Anual de Saúde (PAS)	4
Relatório Quadrimestral (RDQA)	5
Treinamentos no DGMP	5
Relatório Anual de Gestão (RAG)	5
Pactuação Interfederativa de Indicadores	7
Pandemia Coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19)	8
Operação Acolhida	10
Projeto “Redes Interiorização”	11
Dicas de leitura para gestores e técnicos	12
Créditos	12

A Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa no estado do Rio de Janeiro (SEINSF-RJ) tem atuado junto à Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) e aos municípios, no fortalecimento dos instrumentos de planejamento do SUS, não apenas monitorando a situação dos registros obrigatórios no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), mas também no acompanhamento de demandas junto à área técnica responsável no Ministério da Saúde.

Com o intuito de aprimorar e qualificar os processos vinculados ao planejamento e atrelados à agenda da SES-RJ de apoio aos municípios, a SEINSF-RJ tem participado de programações virtuais com as secretarias municipais (gestão e conselhos de saúde), ofertando capacitações e tirando dúvidas sobre o DGMP.

Outra frente importante de atuação tem se dado, também em parceria com a Assessoria de Planejamento da SES-RJ, no âmbito das ações previstas no Plano Estadual de Saúde (2020-2023) e se refere ao acompanhamento individual de municípios para o melhor apoio à construção e monitoramento dos instrumentos de planejamento.

No Plano Nacional de Saúde (2020-2023), o objetivo e a meta que se referem às atividades realizadas pela SEINSF-RJ são as seguintes:

Objetivo 7: Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.

Meta: Alcançar 4.400 entes federados com relatório anual de gestão enviados ao conselho.



DIGISUS GESTOR - MÓDULO PLANEJAMENTO

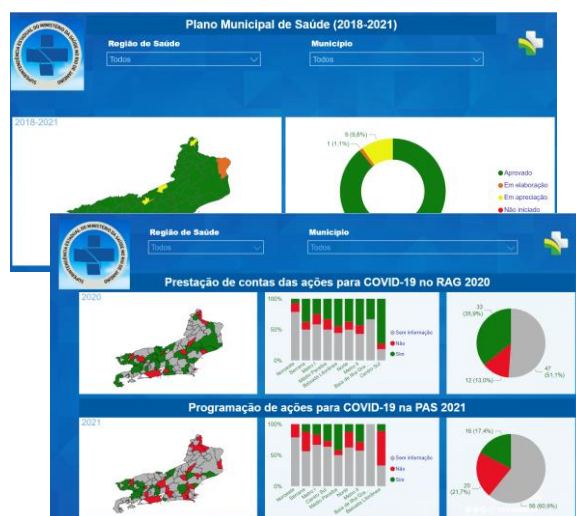
Novidade!

O Art. 15 do [Decreto nº 7508/2011](#) fixa a natureza ascendente, integrada e obrigatória do Planejamento da Saúde; fixa ainda o Plano de Saúde como instrumento de compatibilização entre as necessidades de saúde e a disponibilidade de recursos, contendo metas a serem cumpridas.

A [Portaria de Consolidação nº 1/2017](#) estabelece que 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, caput); que o Plano de Saúde "norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde" (Art. 95, §2º); que o Plano de Saúde é o "instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de 4 (quatro) anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera" (Art. 96); que a "Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados" (Art. 97); e que o "Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde" (Art. 99).

A [Portaria nº 750/2019](#) afirma que o DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento (DGMP) deve ser obrigatoriamente utilizado pelos Municípios para "I - registro de informações e documentos relativos: a) ao Plano de Saúde; b) à Programação Anual de Saúde; e c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores; II - elaboração de: a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e III - envio ao Conselho de Saúde respectivo: a) das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores (...); b) do RDQA (...); e c) do RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho".

Agora você poderá acessar os dados da situação dos instrumentos de gestão municipal da saúde em painel do PoweBI.



O painel está configurado para pesquisa por região de saúde e por município.

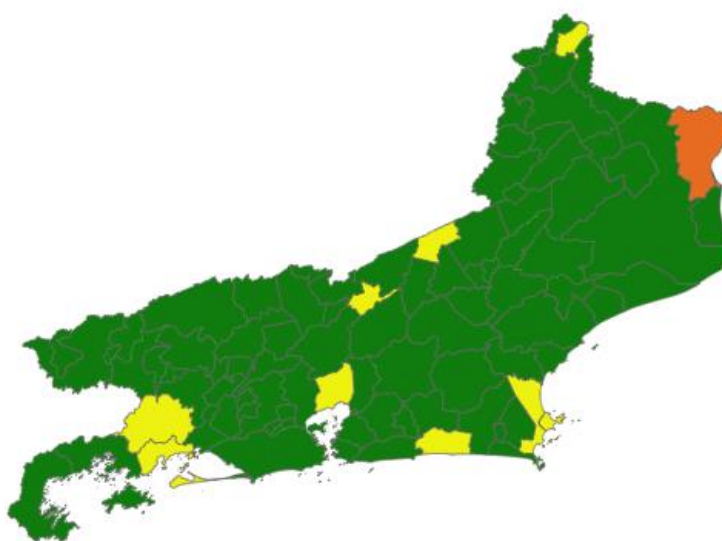
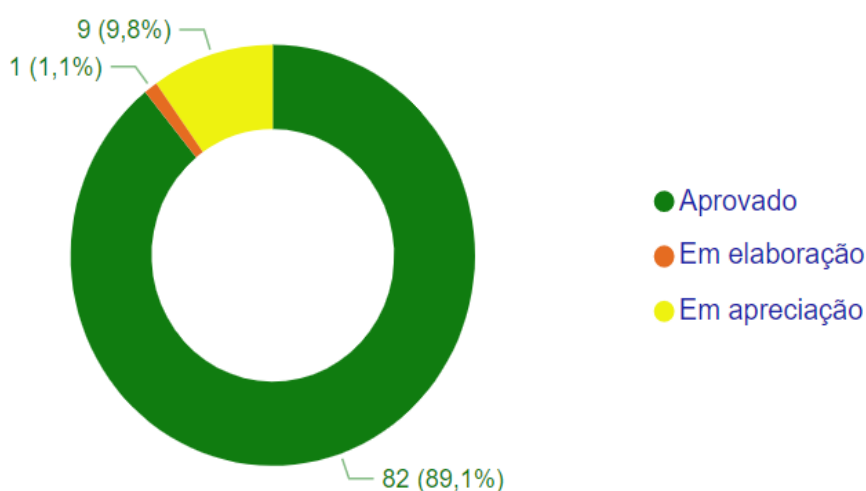
Clique abaixo para acessar!



SITUAÇÃO DO INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DOS MUNICÍPIOS DO RIO DE JANEIRO NO DIGISUS*

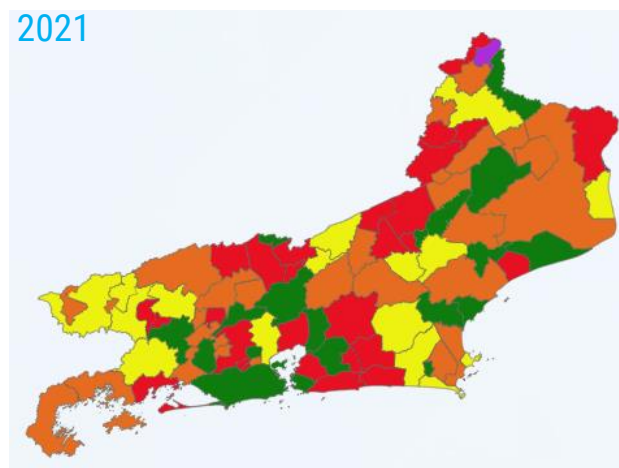
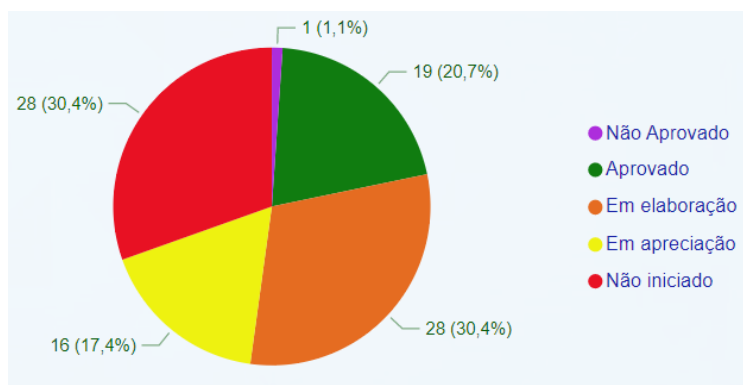
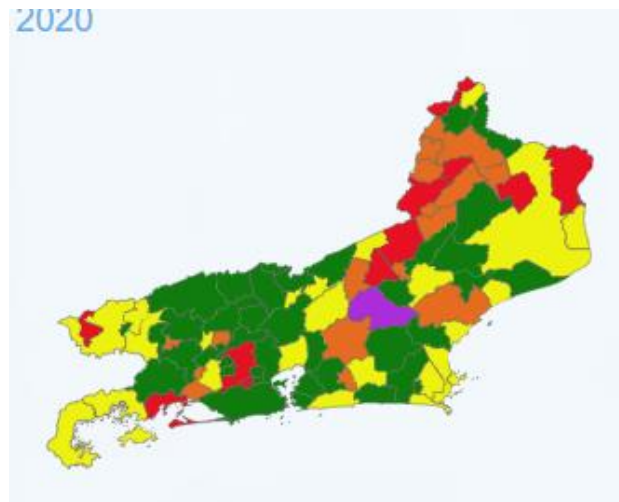
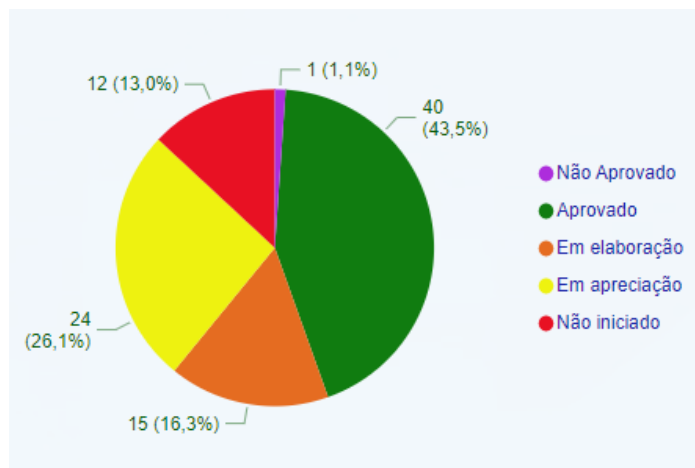
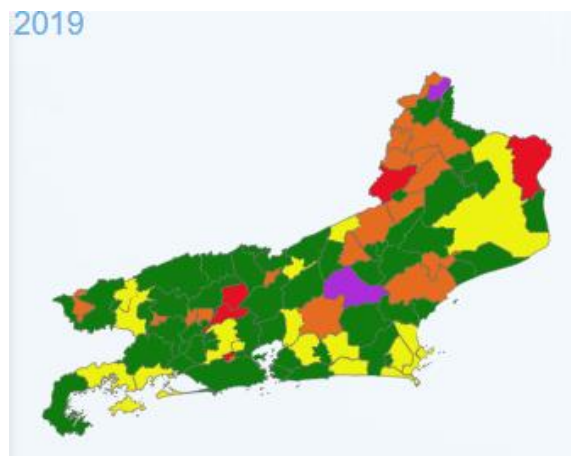
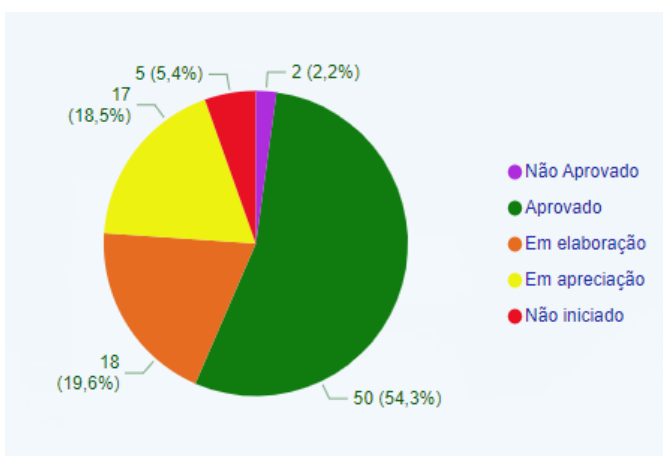
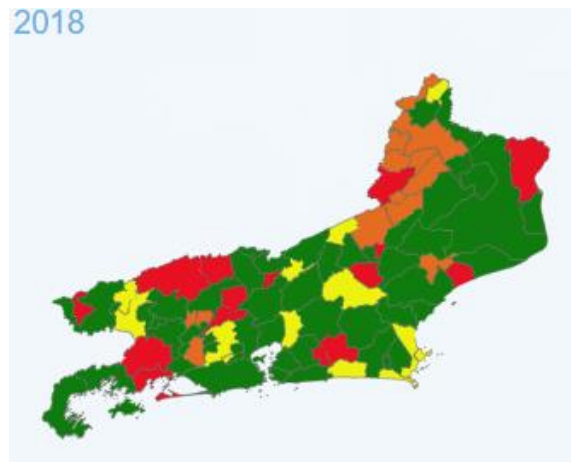
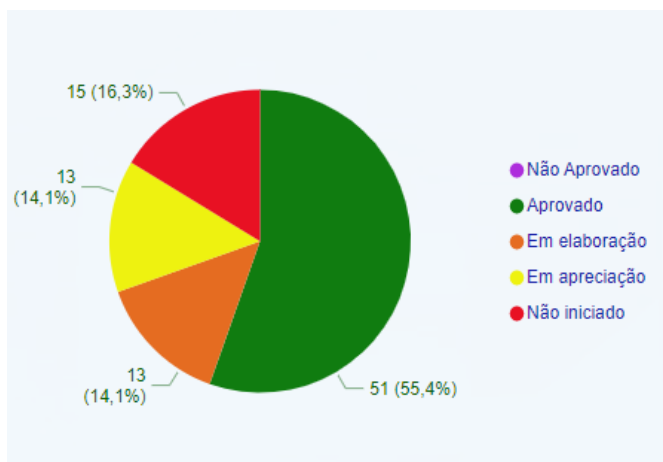
Plano Municipal de Saúde (2018-2021)

Ainda temos municípios cujo PMS se encontram em apreciação pelo Conselho de Saúde (9) no sistema. Os status devem ser atualizados.



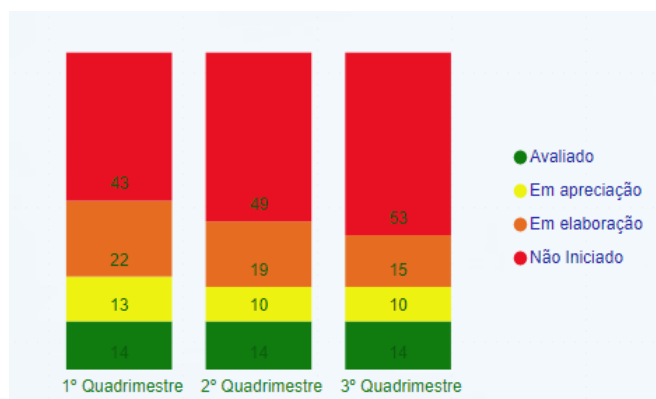
* Os dados desse Boletim foram coletados entre os dias 1 e 4 de junho de 2021.

Programação Anual de Saúde (PAS)

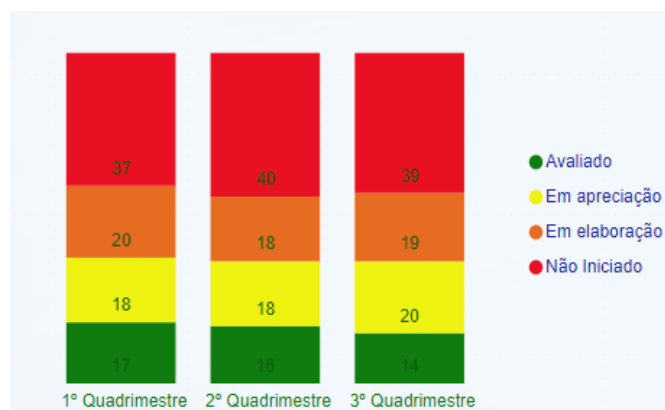


Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)

2018



2019



2020



2021



Treinamentos no DGMP

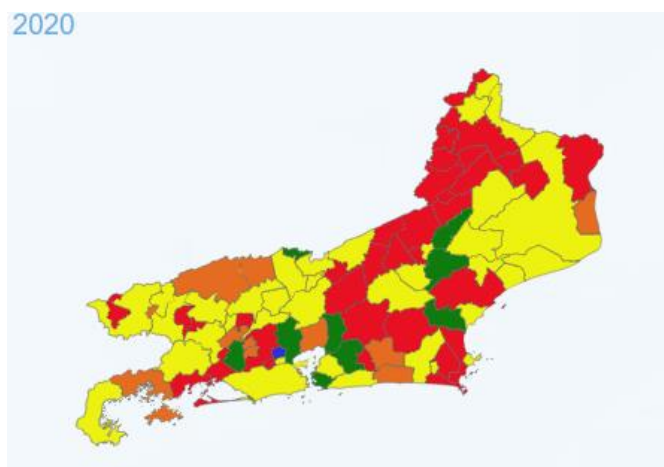
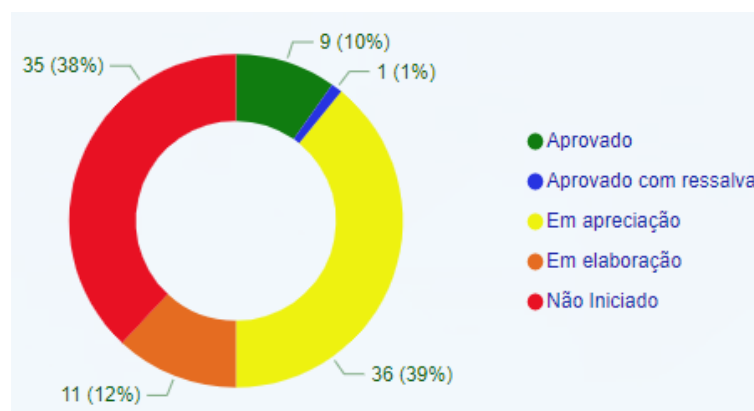
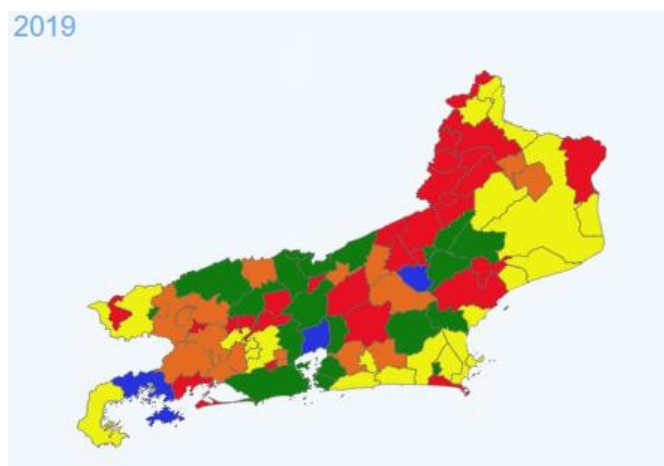
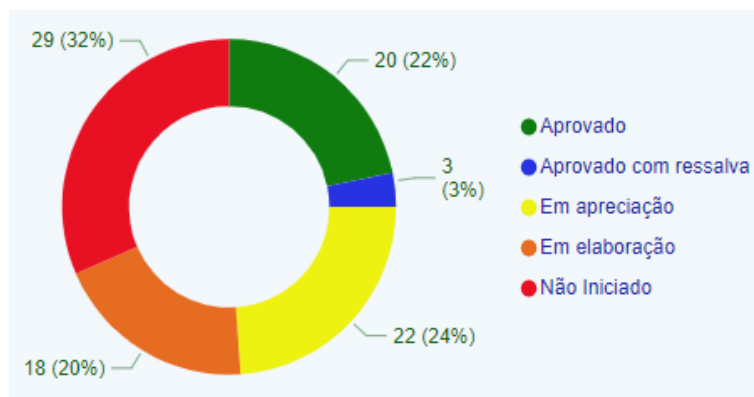
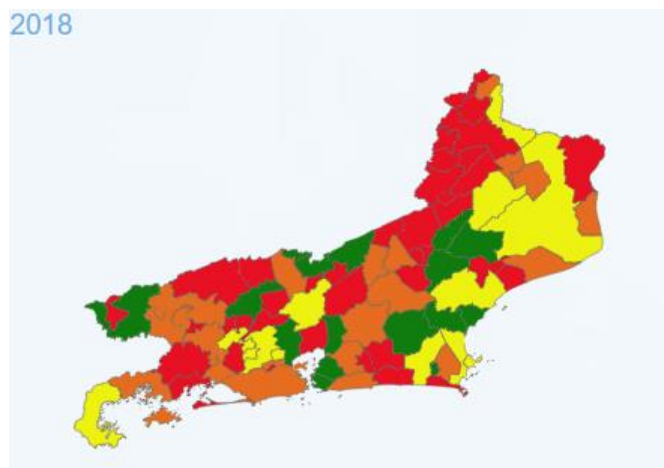
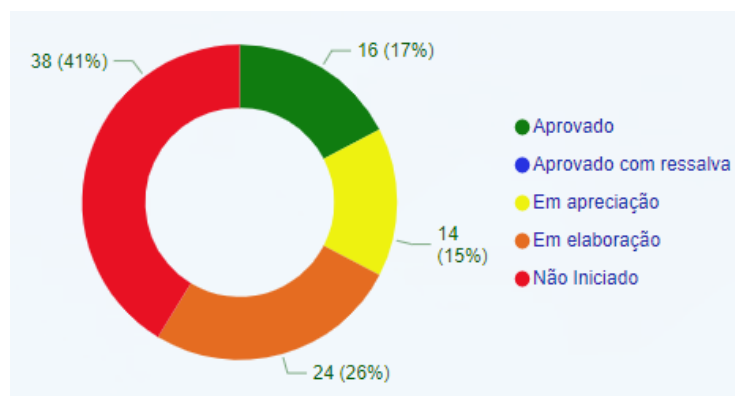
Neste ano, ocorreram treinamentos nos dias 21 e 30 de abril, nos quais foram capacitadas equipes municipais da gestão e de conselhos de saúde, respectivamente, em uma turma piloto.

A partir de então, a programação para o ano de 2021 é treinar mensalmente equipes de acordo com as regiões de saúde.

Assim, nos dias 28/05 e 11/06 foram treinadas equipes dos municípios da Região de Saúde da Metro I e, nos próximos meses, outras regiões receberão capacitação.

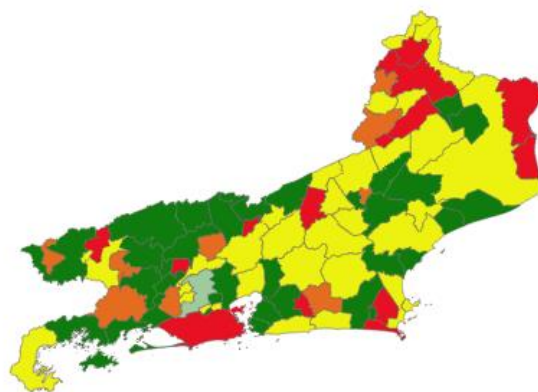
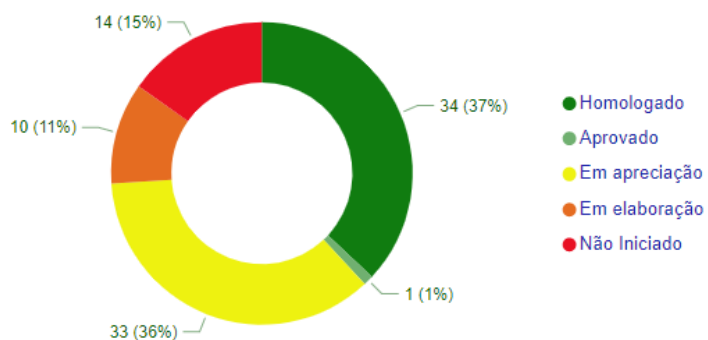
Para detalhes sobre a agenda de treinamentos, deve-se acionar a Assessoria de Planejamento da SES no e-mail: planejamento@saude.rj.gov.br

Relatório Anual de Gestão (RAG)

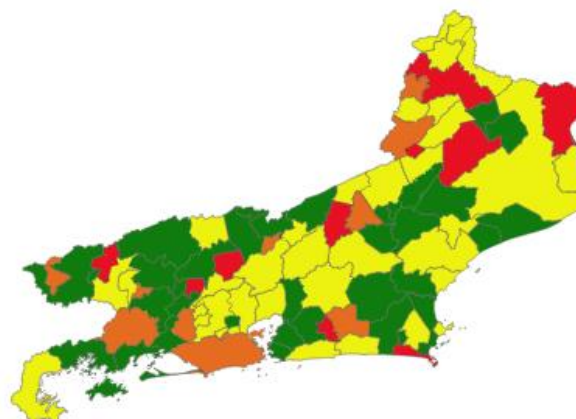
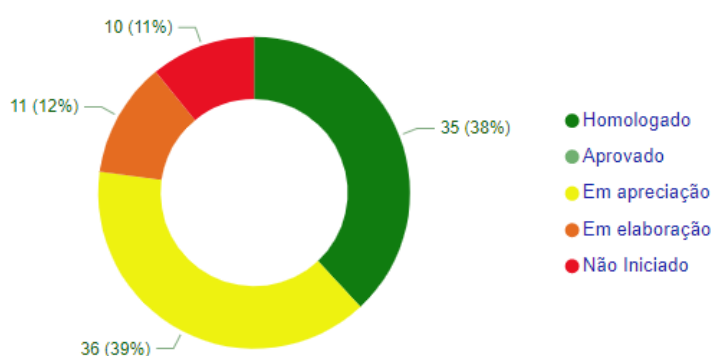


Pactuação Interfederativa de Indicadores

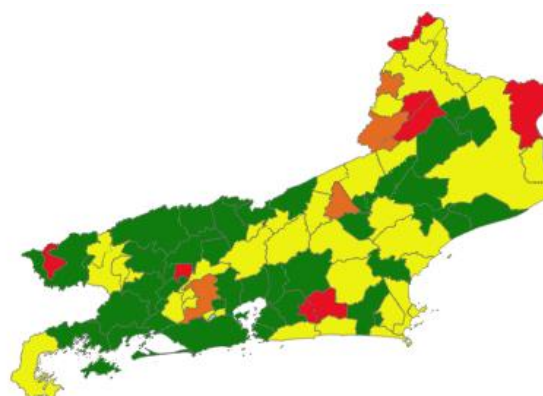
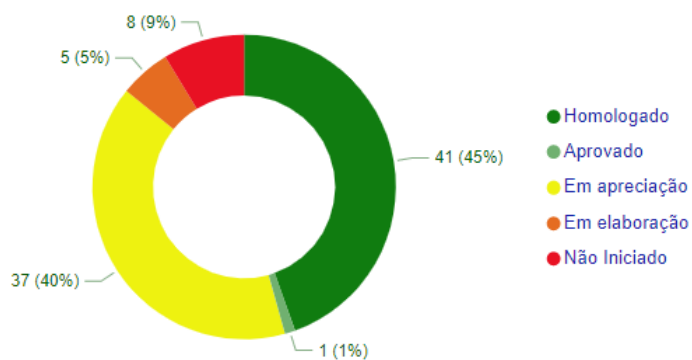
2018



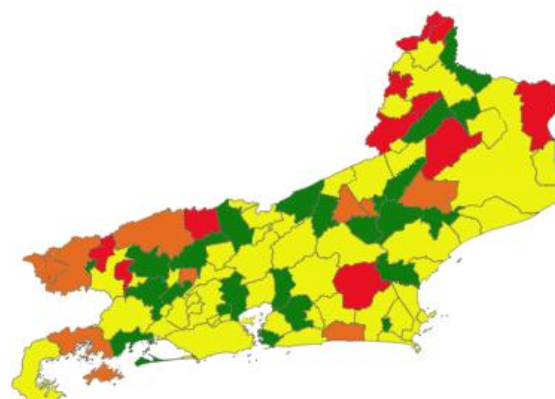
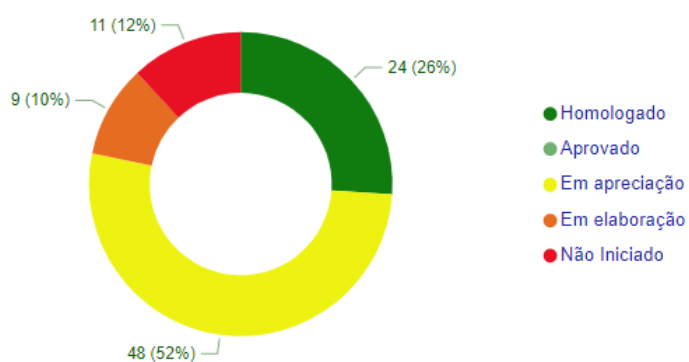
2019



2020



2021



Pandemia Coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19)

Uso de recursos excepcionais e obrigatoriedade de prestação de contas

A pandemia causada pelo Coronavírus Sars-CoV-2 (COVID-19) alterou o cenário epidemiológico em todo o país e impôs diversos desafios à saúde pública. Assim, os gestores foram orientados a adequar os instrumentos de planejamento, para inclusão das metas e/ou ações decorrentes do enfrentamento à pandemia.

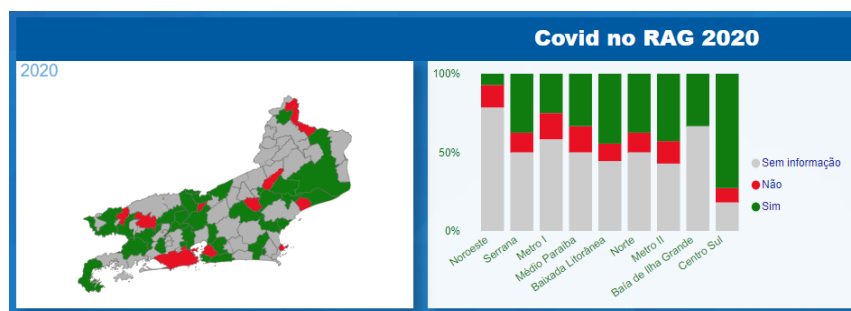
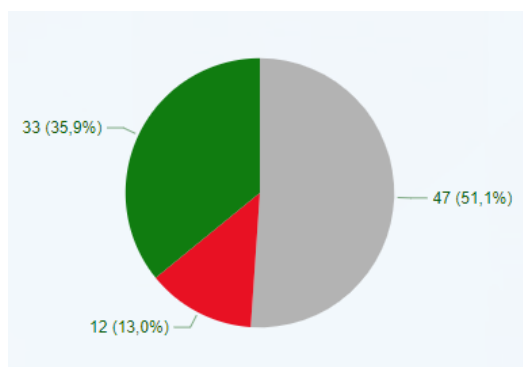
Normas para consulta (Clique para acessar):

- [Emenda Constitucional nº 106, de 7/5/2020](#) que institui regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia;
- [Nota Técnica nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS](#), que dispõe sobre o ajuste no Plano de Saúde (PS) ou na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas ou das ações decorrentes do enfrentamento a pandemia causada pelo Coronavírus Sars-CoV-2 (COVID-19);
- [Decreto nº 10.579, de 18/12/2020](#) que estabelece regras para a inscrição de restos a pagar das despesas de que trata o art. 5º da Emenda Constitucional nº 106, de 7 de maio de 2020, e dá outras providências;
- [Nota Técnica CONASEMS](#) sobre a utilização em 2021 dos créditos extraordinários provenientes das transferências do Ministério da Saúde, por transferência fundo a fundo, para enfrentamento da pandemia ainda não executados pelos municípios;
- [Acórdão nº 206/2020 – Plenário do TCU](#): modificação da Súmula TCU nº 230, que passou a registrar a seguinte redação: “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 cumprimento dessa obrigação vencer ou estiver vencido no período de gestão do próprio mandatário sucessor, ou, na impossibilidade de fazê-lo, adotar as medidas legais visando ao resguardo do patrimônio público”.
- [Acórdão nº 3225/2020 – Plenário do TCU](#): entendimento é de que os recursos repassados a Estados, Distrito Federal e Municípios, por meio de transferência fundo a fundo para enfrentamento da pandemia, ainda que não sejam empenhados, liquidados e pagos em 2020, não precisam ser devolvidos aos cofres da União. Caso contrário, na perspectiva da política sanitária para enfrentamento da pandemia de COVID-19, haverá prejuízo à saúde pública, se os recursos já transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos entes subnacionais para enfrentamento a covid19 tiverem de ser devolvidos em 2021.
- [Parecer nº 00105/2021/CONJUR-MS/CGU/AGU](#): contendo resposta ao DGIP acerca das possíveis consequências da não apresentação de instrumentos de planejamento do SUS por parte dos gestores de saúde.

Reforçamos a importância de que gestores, técnicos e conselheiros de saúde conheçam o detalhamento dos repasses de recursos financeiros excepcionais realizados pelo Ministério da Saúde ao Estado do Rio de Janeiro e aos municípios fluminenses para o enfrentamento desta grave emergência sanitária.

É necessário observar as Portarias do Ministério da Saúde que tratam de repasses relativos ao enfrentamento à pandemia pelo Coronavírus Sars-CoV-2 (COVID-19), assim como a Lei Complementar nº 172/2020 que informam que a prestação de contas será feita no RAG.

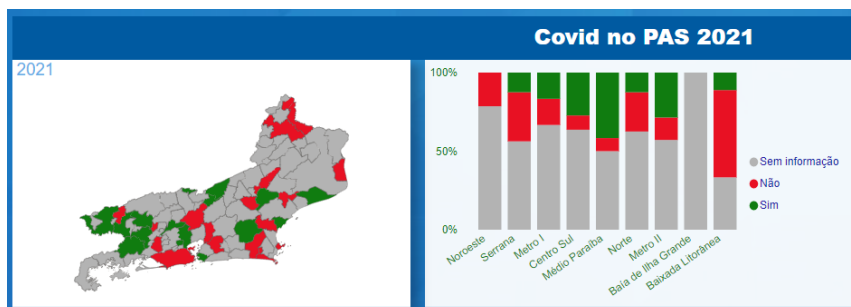
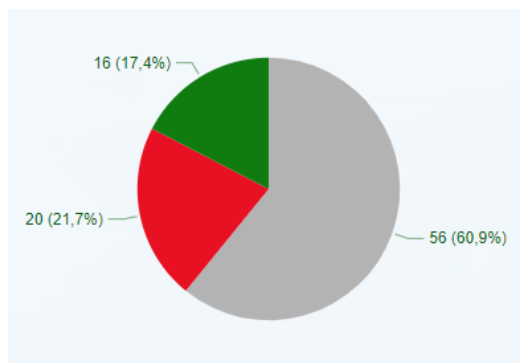
Ações para a COVID-19 no RAG 2020



Em todo o Estado do Rio de Janeiro, 35,9% (33) dos municípios realizaram a devida prestação de contas das ações para a COVID-19 no RAG 2020, até a data da apuração realizada por esta SEINSF. Cabe ressaltar que não foi possível verificar a informação para 47 (51,1%) dos municípios, uma vez que os relatórios não estavam finalizados no sistema.

Ações para a COVID-19 na PAS 2021

Com relação à programação de ações para o combate à COVID-19 no ano de 2021, apenas 17,4% (16) das PAS municipais para este ano preveem ações para COVID-19. Não foi possível verificar a informação para 56 (60,9%) dos municípios, uma vez que as PAS 2021 não estavam finalizadas no sistema.



Operação Acolhida

Em 15/2/2018, o Governo Brasileiro adotou a Medida Provisória nº 820, que “dispõe sobre medidas de assistência emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária”, em resposta ao crescente e desordenado fluxo de imigração de venezuelanos, sobretudo através da fronteira de Pacaraima, RR.

Essa medida provisória, que responde à crise humanitária, política e econômica do país vizinho, é substituída pela Lei nº 13.684, de 21/6/2018, iniciando-se, assim, uma série de publicações e arranjos governamentais acerca dos cuidados e proteções legais a essa população, além da criação de um Comitê Federal de Assistência Emergencial (Decreto nº 9.286, de 15/2/2018, depois substituído pelo Decreto nº 9.970, de 14/8/2019), que tem por objetivo federalizar a organização dessas ações na fronteira. Assim, é iniciada a Operação Acolhida, uma operação complexa que envolve diversos setores governamentais e não governamentais, locais e federais, e que tem como destaque a participação das Forças Armadas do Brasil (FAB), assim como coordenação na Casa Civil. O Ministério da Saúde foi instado pela Casa Civil a participar do processo de interiorização desde 2018, com a recepção de venezuelanos e acompanhamento de possíveis intercorrências de saúde até sua chegada aos abrigos nos municípios acolhedores.

Os dados oficiais apontam para o ingresso de pelo menos 264 mil venezuelanos no Brasil desde o início dessa operação. No estado do Rio de Janeiro, temos um total de 1.608

venezuelanos interiorizados, com os quantitativos indicados abaixo:

Município	Total
Rio De Janeiro	1.209
Campos Dos Goytacazes	81
Italva	54
Volta Redonda	46
Nova Iguaçu	32
Niterói	29
Teresopolis	28
Duque De Caxias	14
Araruama	13
Sao Joao De Meriti	12
Sao Gonçalo	10
Sao Fidelis	9
Cabo Frio	8
Nova Friburgo	8
Armação Dos Buzios	7
Duas Barras	7
Sao Pedro Da Aldeia	6
Barra Mansa	5
Itatiaia	5
Nilopolis	5
Guapimirim	4
Paraíba Do Sul	4
Rio Das Ostras	4
Itaperuna	3
Itaguaí	2
Nova Iguaçu	2
Marica	1

Fonte: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/painel-interiorizacao/>

Ainda que esse seja o quantitativo de venezuelanos interiorizados a partir da Operação Acolhida, lembramos que muitos outros vieram com seus próprios recursos até o estado, muitas vezes em busca de emprego ou para se unirem aos seus amigos e familiares. Dessa forma, o desafio de identificação dessa e de outras populações migrantes e refugiadas se torna um trabalho de conhecimento do próprio território de atuação por parte da gestão dos municípios.

Projeto Redes Interiorização

A fim de promover a articulação de atores e ações estratégica no RJ no processo de Interiorização de venezuelanos, a SEINSF-RJ iniciou em 2020 o Projeto Redes Interiorização.

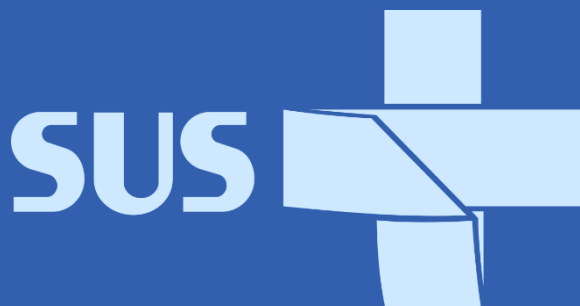
As principais ações desenvolvidas são: Reunião Rede Interiorização (trimestral), apoio à qualificação da informação de Saúde e à elaboração de instrumentos de planejamento e planos de ação temáticos, visita técnica em abrigos relacionados à Interiorização. No dia 19 de maio de 2021 realizamos a **II Reunião Redes Interiorização**, que contou com apresentações das ações desenvolvidas no estado por parte do Exército (1ª Região Militar), Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), Organização Internacional para as Migrações (OIM) e dos abrigos que acolhem venezuelanos interiorizados: Abrigo Papa Francisco – Cáritas e Aldeias Infantis. Contamos, também, com a presença de Manuara Souza, do Subcomitê Federal para Ações em Saúde da Operação Acolhida, e de representantes da SES-RJ e COSEMS-RJ, da SEDSODH-RJ Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, e dos municípios: Cabo Frio, Duque de Caxias, Itaperuna, Maricá, Miracema, Niterói, Petrópolis, Rio de Janeiro, Saquarema.

A SEINSF-RJ tem realizado esforços com objetivo de qualificar tanto as informações em saúde relacionadas a migrantes e refugiados em geral, quanto para pactuar o aprimoramento do fluxo de informação em saúde dos venezuelanos interiorizados.

Neste sentido, o Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Imigrante e Refugiada do Estado do Rio de Janeiro coordenado pela SES-RJ tem sido um potente espaço de diálogo. Em ano de construção dos Planos Municipais de Saúde, destacamos a grande importância da construção de objetivos e metas relacionados à saúde de populações em situação de vulnerabilidade. Essas populações necessitam muitas vezes de ações direcionadas para que a garantia de seu direito em saúde seja efetivado. No caso de migrantes e refugiados, destacamos a importância de identificar as regiões do município onde se concentram para então planejar ações de educação permanente para os trabalhadores que os atendem.

As ações de educação e organização de fluxos podem envolver rodas de conversa com a população de migrantes/refugiados, compreendendo suas principais dificuldades e barreiras de acesso, assim como palestras e discussões de casos focados nas necessidades específicas dessas populações junto às equipes de saúde e construção de fluxos de atendimento.

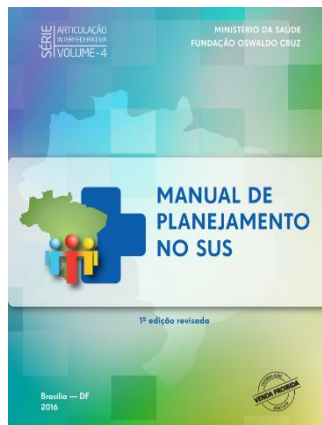
A SEINSF-RJ coloca-se à disposição para auxiliar na construção do planejamento de ações direcionadas para a população em questão. Contatos.



Dicas de leitura para gestores e técnicos



Clique para baixar



Clique para baixar



Clique para baixar



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Ministro da Saúde
Marcelo Queiroga

Superintendente do Ministério da Saúde
no Rio de Janeiro
Pedro Geraldo Pinheiro dos Santos

Coordenador-Geral de Transferência de Recursos e
Articulação Federativa
Claudio Almeida da Costa

Chefe da SEINSF
Ana Cássia Cople Ferreira

Equipe – Analistas Técnicos de Políticas Sociais
Fernanda Rodrigues da Guia
Julianna Godinho Dale Coutinho
Ricardo de Oliveira Rezende
Richard Morita Oliveira

Assessoria de Comunicação Social - SEMS-RJ
Marcos Paulo Benevides

Telefone: 21-3985-7566
E-mail: apoiosemsrj@saude.gov.br

Rua México nº 128 - Sala 907/908
Centro - Rio de Janeiro - RJ



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

