DISQUE SAÚDE 136

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

DIGISUS GESTOR

Módulo Planejamento

digiSUS GESTOR

MÓDULO PLANEJAMENTO:
integração e transparência
no Planejamento em Saúde

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

DORIAN CHIM SMARZARO
Coordenação-Geral de Fortalecimento dos Instrumentos de Planejamento do SUS
Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Sede, 3º andar
CEP: 70058-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-3442
E-mail: cgfip@saude.gov.br

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) é um sistema de informação para o registro e monitoramento dos instrumentos de planejamento em saúde

- Plano de Saúde
- Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)
- Relatório Anual de Gestão (RAG)
- Pactuação Interfederativa de Indicadores.

EMBASAMENTO LEGAL

O DigiSUS Gestor foi regulamentado pela Portaria GM/MS n. 750, de 29 de abril de 2019, que altera os artigos 435 a 441 da Portaria de Consolidação n. 1, de 28 de setembro de 2017

OBJETIVO DO DGMP

I – O aperfeiçoamento da gestão em saúde.
II – Facilitar o acompanhamento das políticas de saúde.
III – Aprimorar o uso dos recursos públicos.
IV – Dar apoio aos gestores na elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde.
V – Dar transparência das políticas de saúde e do uso dos recursos públicos em saúde.

ACESSO RESTRITO

O DGMP permite o registro de dados relativos ao plano de saúde e da programação anual de saúde. registro de metas da Pactuação Interfederativa de indicadores e envio para o Conselho de Saúde e a elaboração e envio para apreciação nos conselhos de saúde dos RDQA e RAG.

Obs.: Acesso restrito aos gestores e técnicos das SMS, SES e SSDF e Conselheiros de saúde.

PERFIS

Gestor Estadual/Municipal: perfil específico para o gestor ou representante por ele indicado

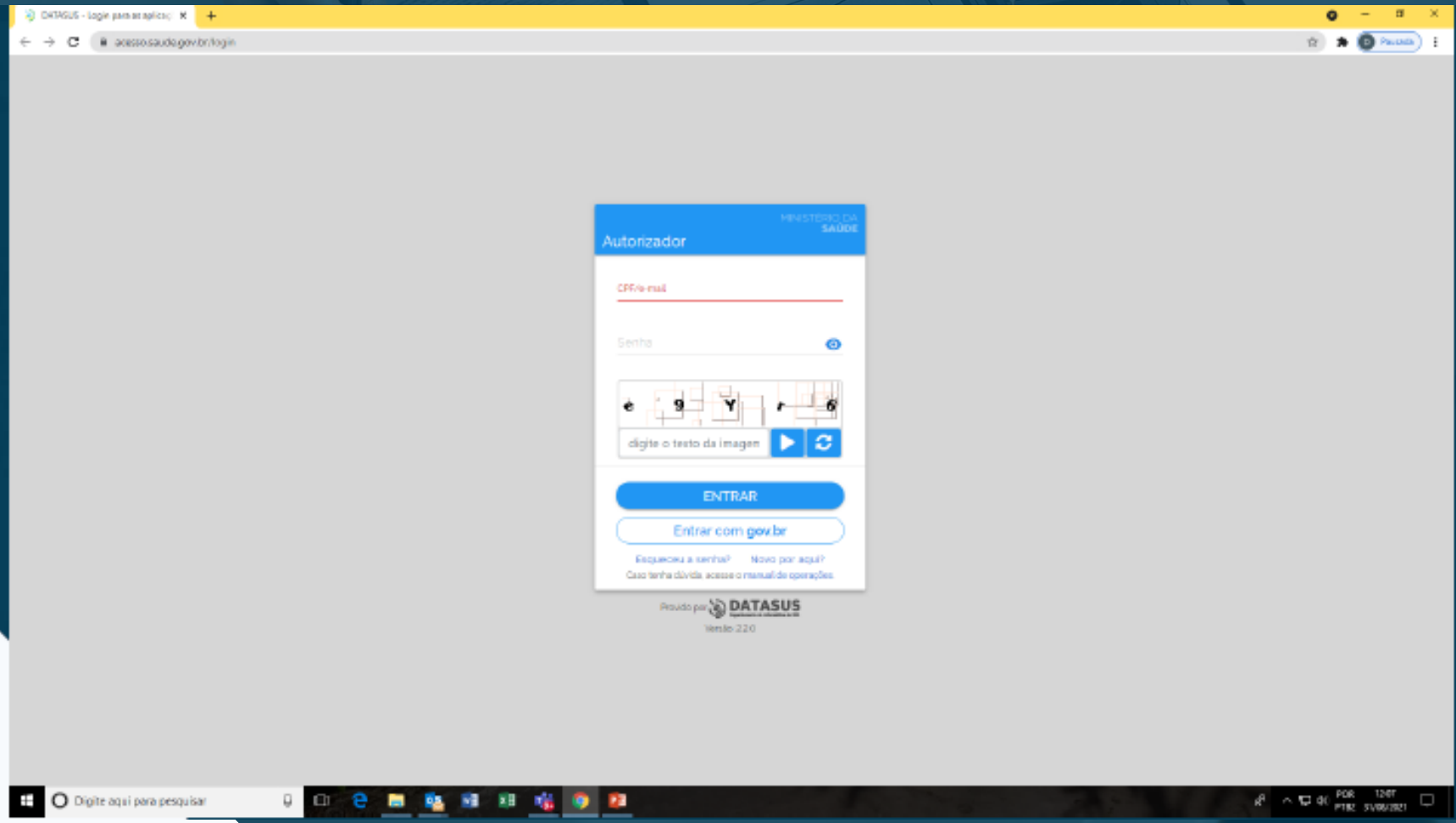
Técnico Estadual/Municipal: perfil específico para técnicos que registram os dados no sistema.

Conselho Estadual/Municipal: permite ao usuário a visualização de todas as informações que já estiverem inseridas pelo perfil Gestor ou Técnico

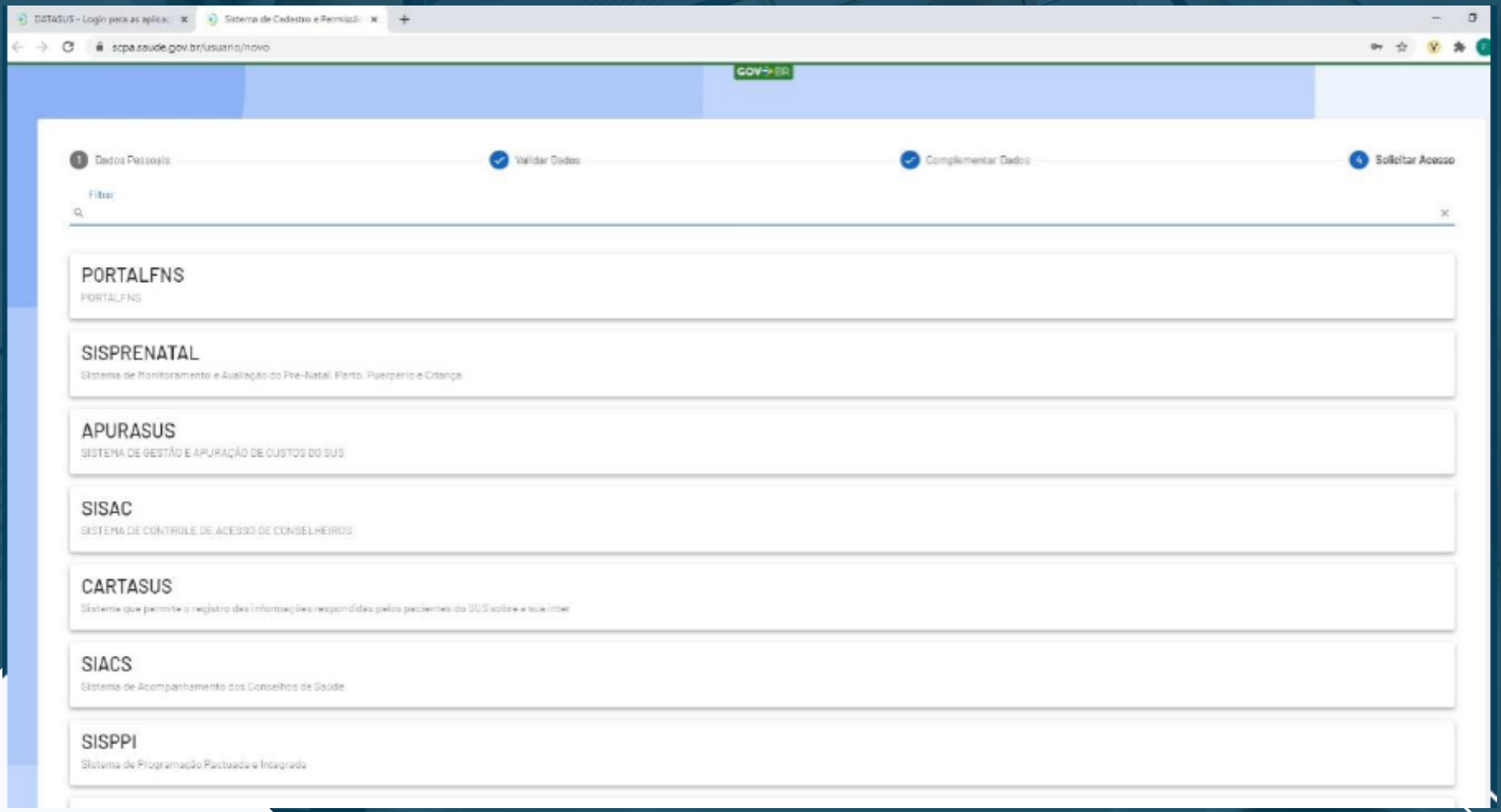
INDICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELO ACESSO AO DGMP

Compete aos **Gestores de Saúde Estaduais e Municipais**, bem como aos respectivos **Conselhos de Saúde**, indicar os responsáveis pelo acesso ao DGMP e informar às respectivas referências para o cadastro, e também sobre eventuais atualizações dos dados cadastrais.

O cadastro dos usuários dos perfis anteriormente referidos será via Sistema de Cadastro e Permissões de Acesso do Ministério da Saúde (SCPA) no seguinte endereço: https://scpaweb-usuario. saude.gov.br/datasus-scpaweb-usuario/

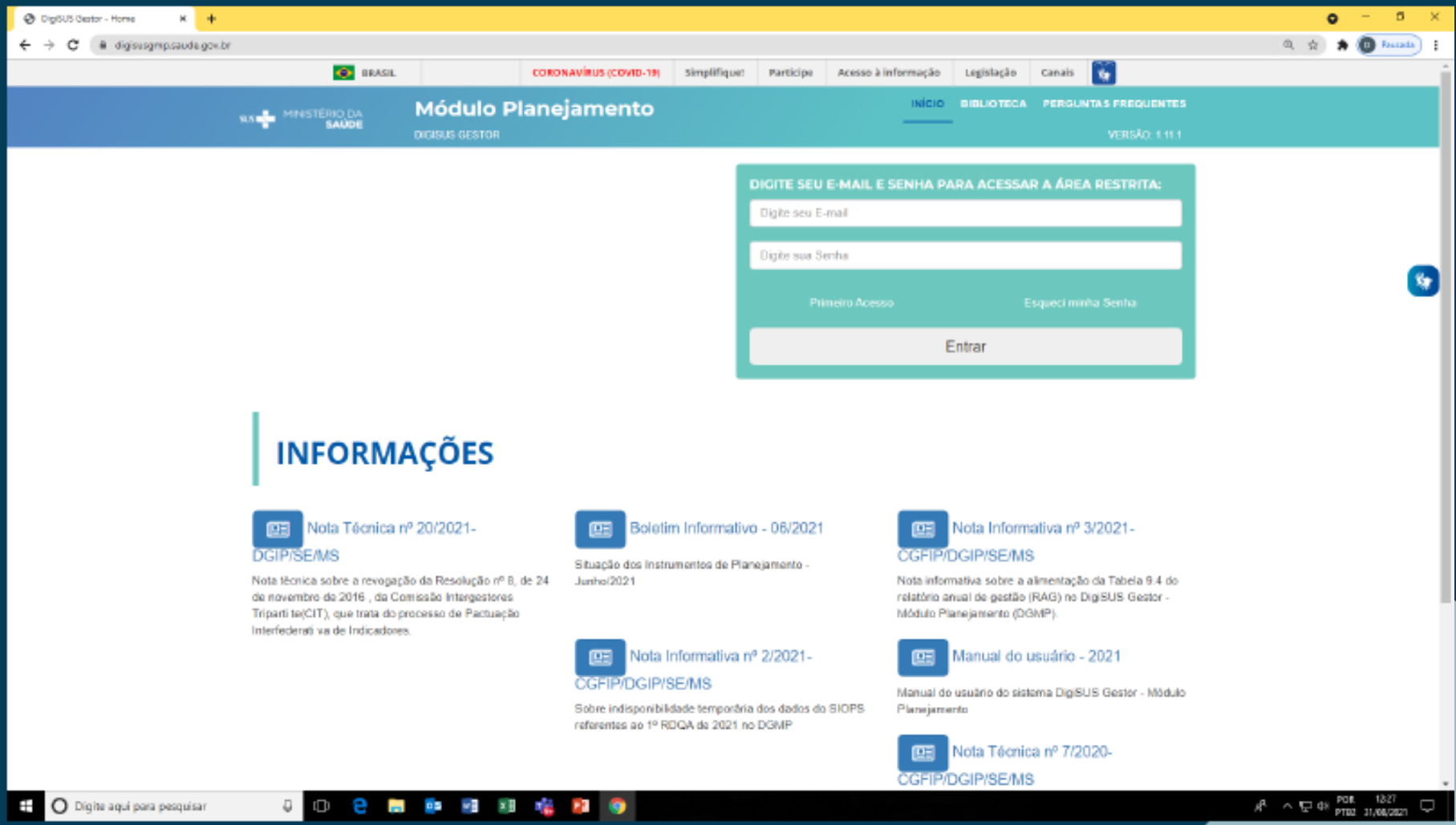


Após realizar o cadastro, o usuário deve acessar o link da plataforma do SCPA e solicitar acesso ao DGMP, de acordo com o perfil desejado.

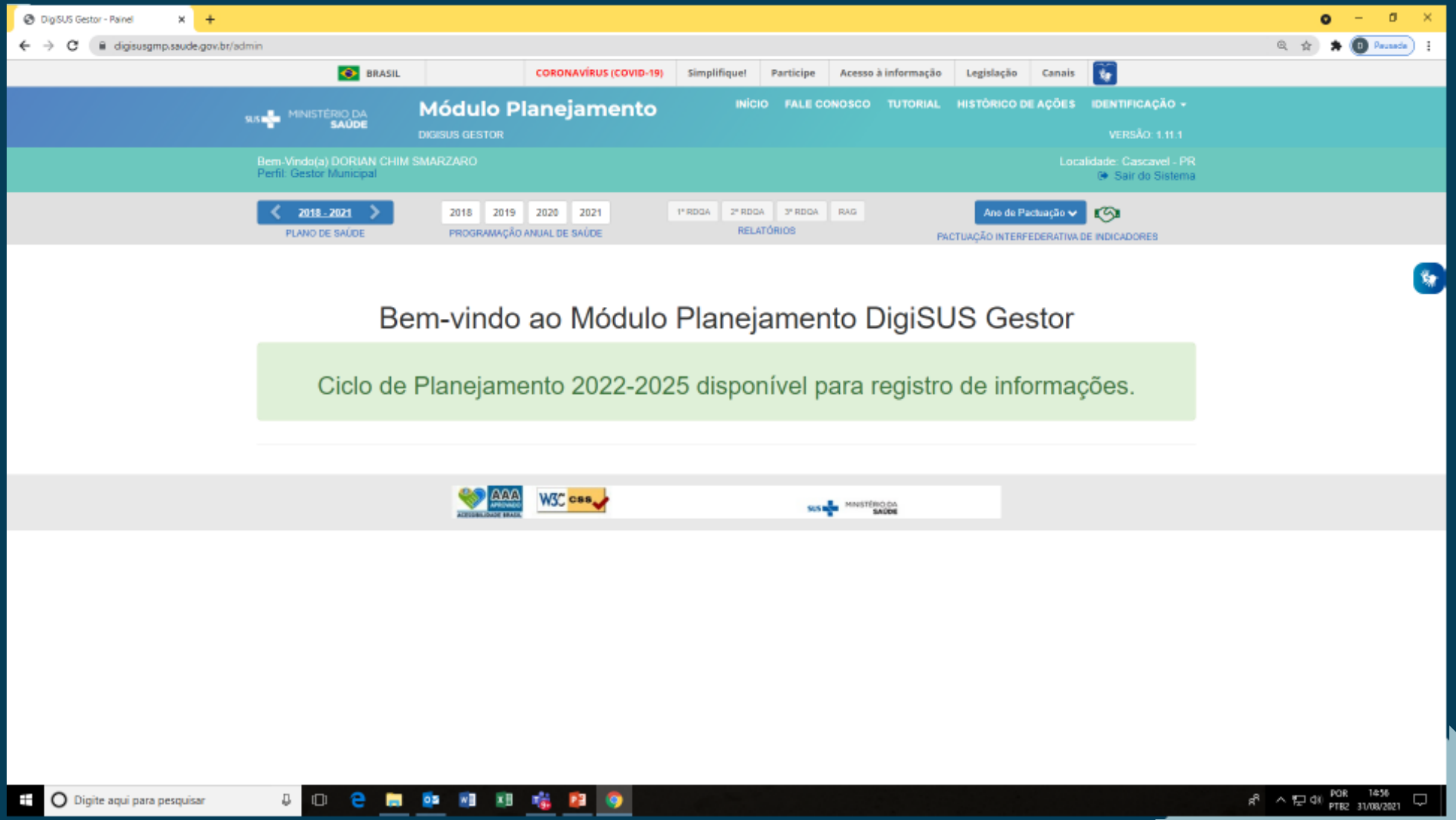


Após acessar o link do sistema, o usuário deve entrar com o e-mail e a senha cadastrados no SCPA.

Tela de login no sistema: http://digisusgmp.saude.gov.br/



TELA INICIAL DO DGMP



BASES DE INFORMAÇÕES DO DGMP

CNES

Dados da secretaria de sáude

SIOPS
Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

Dados cadastrais do FMS e Conselho de saúde /execução orçamentária

IBGE
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Dados Territoriais

digiSUS
GESTOR
MÓDULO PLANEJAMENTO:
integração e transparência no Planejamento em Saúde

Dados de Consórcios e regiões de saúde (informação pelo usuário)

REGISTRO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE (4 ANOS)

Análise da Situação de saúde

Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores DOMI

Monitoramento

O Plano de Saúde (PS) não é elaborado pelo DGMP. O PS é elaborado em meio físico e encaminhado em meio físico para apreciação do Conselho de Saúde. No DGMP são registradas as DOMI.

ANUALIZAÇÃO DE METAS, AÇÕES E PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA - (PAS)

Anualizar as metas

Registro das ações para realizar as metas

Registro da Previsão Orçamentária

Inserção da Programação Orçamentária

A Programação Anual de Saúde (PAS) não é elaborada no DGMP. A PAS é elaborada em meio físico e encaminhada em meio físico para apreciação do Conselho de Saúde.

INSERÇÃO DA PROGRAMAÇÂO ORÇAMENTÁRIA NO DGMP

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

- Despesa por categoria economica
- Despesa por subfunção
- Fonte de recursos

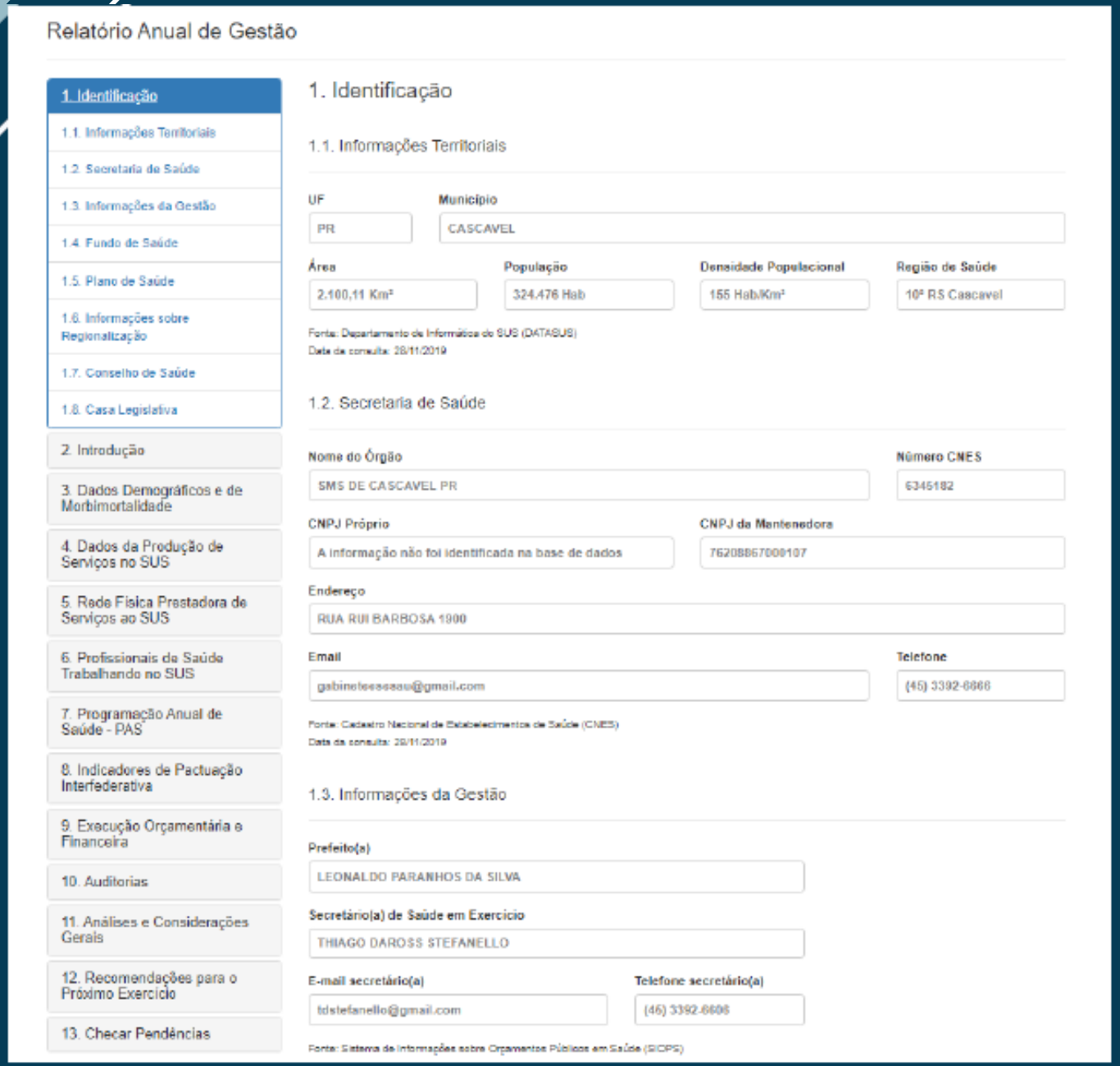
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES

RAG

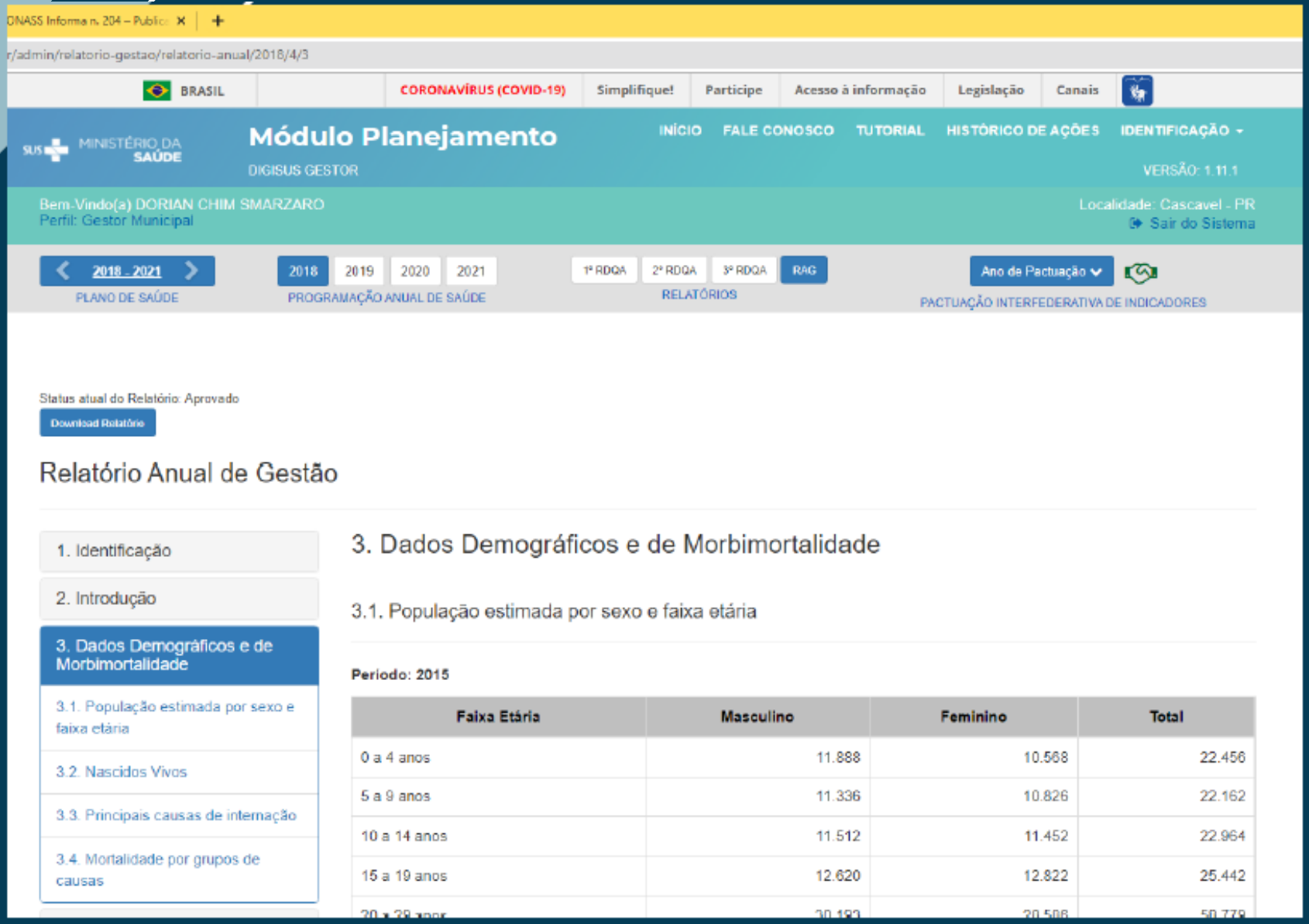
RDQA

O DGMP é o sistema **obrigatório para a elaboração do RDQA e do RAG** e o envio para avaliação e apreciação do conselho de saúde, respectivamente.

ESTRUTURA DO RDQA E RAG



DADOS DEMOGRAFICOS E DE MORBIMORTALIDADE



CONASS Informa n. 204 – Public

r/admin/relatorio-gestao/relatorio-anual/2018/4/3

BRASIL | CORONAVÍRUS (COVID-19) | Simplifique! | Participe | Acesso à informação | Legislação | Canais

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

Módulo Planejamento

DIGISUS GESTOR

INÍCIO | FALE CONOSCO | TUTORIAL | HISTÓRICO DE AÇÕES | IDENTIFICAÇÃO

VERSÃO: 1.11.1

Bem-Vindo(a) DORIAN CHIM SMARZARO
Perfil: Gestor Municipal

Localidade: Cascavel - PR
Sair do Sistema

2018 - 2021 — PLANO DE SAÚDE

2018 | 2019 | 2020 | 2021 — PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1º RDQA | 2º RDQA | 3º RDQA | RAG — RELATÓRIOS

Ano de Pactuação — PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES

Status atual do Relatório: Aprovado

Download Relatório

Relatório Anual de Gestão

1. Identificação
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	11.888	10.568	22.456
5 a 9 anos	11.336	10.826	22.162
10 a 14 anos	11.512	11.452	22.964
15 a 19 anos	12.620	12.822	25.442
20 a 29 anos	30.182	30.596	60.778

DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

ONASS Informa n. 204 – Publica ×

r/admin/relatorio-gestao/relatorio-anual/2018/4/4

Relatório Anual de Gestão

1. Identificação
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

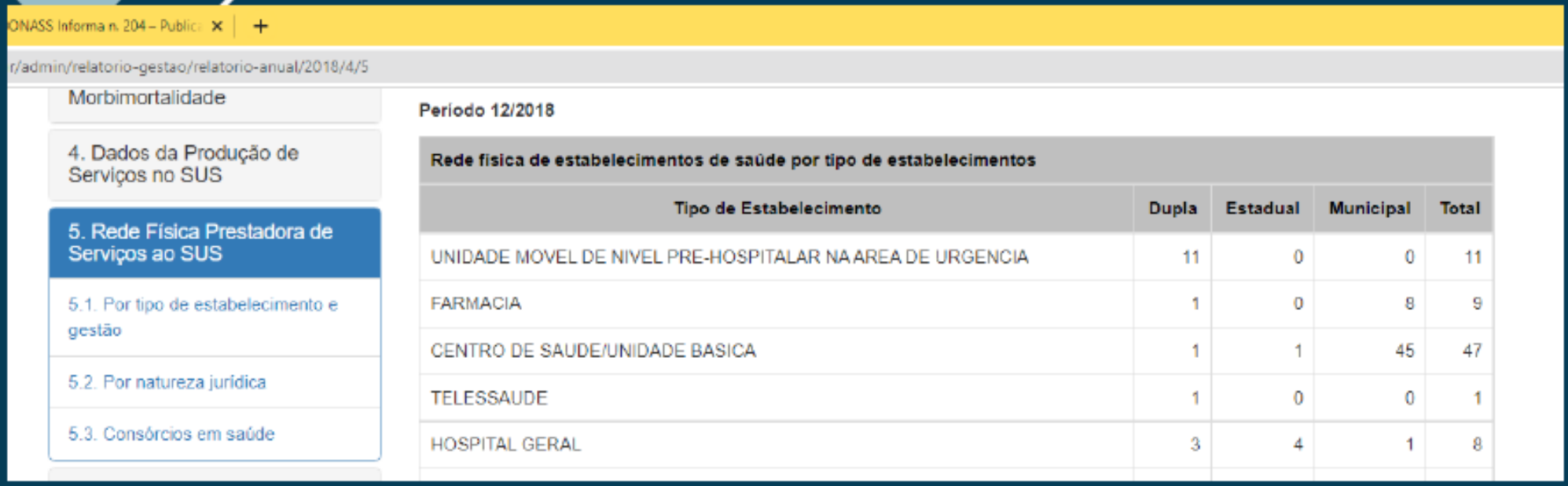
Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.
Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.
Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.040	5.763,28	-	-
03 Procedimentos clínicos	16.050	144.086,34	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1.139	26.450,92	-	-

REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS



PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Periodo 12/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	126	60	120	571	229
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	33	6	5	3	0
	Bolsistas (07)	12	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	9	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	12	9	0
	Autônomos (0209, 0210)	135	5	180	3	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

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

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Uso da Epidemiologia para Conhecimento e Análise da Situação de Saúde e para o Estabelecimento de Prioridades

OBJETIVO Nº 1.1 - Produzir dados e resultados para subsidiar a tomada de decisão, planejamento e avaliação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2018	Unidade de medida	Resultado do Quadrimestre	Meta Plano (2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Registrar no SIM, no Mínimo, 95% dos Óbitos Não Fetais com Causa Básica Definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	90,00 Percentual	95	Percentual	Sem Apuração 0,00	100,00	Percentual	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
304 - Vigilância Sanitária	Registrar no SIM, no Mínimo, 95% dos Óbitos Não Fetais com Causa Básica Definida	95,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Registrar no SIM, no Mínimo, 95% dos Óbitos Não Fetais com Causa Básica Definida	95,00

O item 9 apresenta os formulários com as informações de Execução Orçamentária e Financeira importadas do SIOPS

- **RREO**
- **Indicadores**
- **Despesa por fonte, categoria economica e subfunção**
- **Recursos e gastos COVID-19**

Item 9.4, com a Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Federais Transferidos Fundo a Fundo, segundo os blocos de financiamento e programa de trabalho o DGMP importa os dados da base do Fundo Nacional de Saúde (FNS)

Apresenta os valores dos recursos federais repassados fundo a fundo para estados, DF e municípios por programa de trabalho, conforme o ano de referência do RAG. O DGMP importará os dados da base do Fundo Nacional de Saúde (FNS)

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

9.2. Indicadores financeiros

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

13. Checar Pendências

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado em XXXX
CUSTEIO	103012015217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R$ 27.000,00	R$ 0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R$ 4.122.894,40	R$ 0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 10.082.885,92	R$ 0,00
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R$ 278.926,00	R$ 0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 20.252,10	R$ 0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 452.344,25	R$ 0,00
	10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R$ 316.363,88	R$ 0,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R$ 350.000,00	R$ 0,00
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R$ 711.020,00	R$ 0,00

O item 10 apresenta as informações de Auditoria. Conforme previsto na LC n. 141/2012, artigo 36:

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

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

O item 11 apresenta um campo para inserção das **Análises e Considerações Gerais nos RDQA e RAG**, assim como as Recomendações para o Próximo Exercício, no caso do RAG.

O último item "Checar Pendências" sinaliza os itens que não foram preenchidos e permite **enviar para a apreciação do conselho de saúde.**

Para finalizar, o conselho de saúde, em seu perfil, consegue visualizar todos os itens do RDQA e do RAG, sem a possibilidade de edição.

Porém, no DGMP, assim como o gestor, o conselho de saúde necessariamente precisa se manifestar em todos os itens do relatório (exceto itens 1 e 2), além de emitir Parecer, no caso do RAG, e inserir Análises e Considerações Gerais, no caso do RDQA (item 13).

O RAG pode ser aprovado, aprovado com ressalva, reprovado ou retornado para ajuste, via sistema. Cabe também, ao Conselho de Saúde, anexar a resolução de apreciação.

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

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

PLANO DE SAÚDE

Inciso VIII, artigo 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 Inciso III, artigo 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 Artigo 2º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994
Letra b, inciso I, artigo 3º do Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995
Artigo 15 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011
Artigo 22 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 Artigo 96 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

§ 4º, artigo 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990,
Letra b, inciso I, artigo 3º e artigo 6º do Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995
§ 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

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

Inciso IV, artigo 4º da Lei nº 8.142,de 28 de dezembro de 1990
Letra b, inciso I, artigo 3º do Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995
Inciso II, do artigo 31 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012
Artigo97 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (RDQA)

Artigo 36 da Lei Complentar nº 141, de 13 de janeiro de 2012

DISQUE SAÚDE 136

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

digiSUS GESTOR

MÓDULO PLANEJAMENTO:
integração e transparência no Planejamento em Saúde