



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa  
Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS

NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS

**1. ASSUNTO**

1.1. Sobre 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 da COVID 19.

**2. SOBRE O DIGISUS GESTOR – MÓDULO PLANEJAMENTO**

2.1. O digiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, artigos 435 a 441.

2.2. Conforme esta portaria, os gestores dos estados, municípios e Distrito Federal devem registrar no DGMP as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do PS; proceder à anualização de metas com o registro das ações e lançamento da previsão orçamentária na PAS e prestar contas das metas previstas na PAS no Relatório de Gestão (RG).

2.3. O DGMP foi elaborado em conformidade com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, artigos 94 a 101, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS.

2.4. De acordo com a referida portaria, o PS é instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde.

2.5. A PAS é o instrumento que representa a operacionalização das intenções expressas no PS, por meio da anualização das metas e do registro da previsão orçamentária.

2.6. O RG é o instrumento de prestação de contas da 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 ao PS.

2.7. Conforme § 1º do artigo 95 da mesma portaria, esses instrumentos de planejamento do SUS interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento. Nesse sentido, não há prestação de contas (RG), sem que antes tenha sido feita a PAS correspondente e conseqüentemente, não há PAS sem a construção do PS.

2.8. O DGMP reproduz então o caráter cíclico do planejamento: as DOMI são registradas no campo específico do PS, que migram para o campo da PAS e posteriormente para o RG. Não se trata de uma premissa do sistema, mas do processo de planejamento do SUS.

2.9. O PS não é elaborado e encaminhado para apreciação do conselho de saúde (CS) por meio do DGMP. Nesse sistema, registram-se as DOMI do PS, que já deve ter sido elaborado e submetido à apreciação do CS. Após a inserção das DOMI, o gestor anexa ao sistema o arquivo completo do PS e informa o *status* de apreciação no CS. Em seguida, procede-se à finalização de inserção de dados e documentos relativos ao PS no DGMP. Após a finalização, os campos do PS ficam fechados para edição, sendo que o mesmo pode ser reaberto por meio do botão "Ajustar Plano de Saúde".

2.10. Após finalização do PS, os campos da PAS são habilitados para edição, visto que recebem todas as DOMI registradas no PS. De maneira análoga ao PS, a PAS não é elaborada e encaminhada para apreciação do CS por meio do DGMP. O que se procede é a anualização das metas, descrição das ações

para cumprimento das metas e o registro de informações orçamentárias da PAS, que já deve ter sido elaborada e submetida à apreciação do CS. Após a inserção dos dados, o gestor anexa ao sistema o arquivo completo da PAS e informa o *status* de apreciação no CS. Em seguida, procede-se à finalização de inserção de dados e documentos relativos à PAS no DGMP. Após a finalização, os campos ficam fechados para edição, sendo que a PAS pode ser reaberta por meio do botão “Ajustar Programação Anual de Saúde”.

2.11. A finalização da PAS é condição para habilitação dos campos dos relatórios (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e RG), observadas as temporalidades de cada um deles. O RDQA e o RG recebem as DOMI, que originalmente foram registradas no PS, migraram para a PAS e finalmente para os relatórios, nos quais são prestadas as contas das metas previstas na PAS. Tanto o RDQA, quanto o RG são elaborados e encaminhados para apreciação no CS por meio do DGMP.

### **3. SOBRE SITUAÇÕES NÃO PREVISTAS INICIALMENTE NO PLANEJAMENTO**

3.1. O planejamento é um processo dinâmico. O PS é construído para um período de 4 anos, devendo ser avaliado anualmente para adequações necessárias de evolução do próprio Plano ou a depender do cenário sanitário e epidemiológico.

3.2. Nesse contexto, o gestor pode se deparar com a ocorrência de casos de sarampo, cujo último caso foi registrado há 7 anos, por exemplo. Portanto, no PS não havia nenhuma meta relacionada a esse agravo e conseqüentemente, não havia previsão orçamentária na PAS. Então será necessário realizar uma alteração, com a devida aprovação do CS, no PS, na PAS e posteriormente, na prestação de contas (RG).

3.3. Nesse caso, quando da necessidade de inserção de meta inicialmente não registrada no DGMP, segue o procedimento: solicitar o ajuste do PS (ver item 2.9), mantendo-se aberta a PAS (ver item 2.10) que receberá a nova meta a ser incluída no Plano, e fechada (ver item 2.10) a Programação do ano anterior. O DGMP não possibilita edição para inclusão ou exclusão de meta na PAS. Ou seja, sendo o planejamento um processo cíclico e dinâmico, a Programação recebe as DOMI registradas no Plano, afinal, a PAS operacionaliza as intenções expressas no PS.

3.4. Considerando a mesma situação, em que o gestor se depara com uma alteração no cenário epidemiológico, mas não há nenhuma meta específica no PS inicialmente prevista que trate dessa situação. Entretanto, se o PS dispõe de metas abrangentes, que possibilitem a inserção de ações relativas ao novo quadro epidemiológico, então não há necessidade de solicitar ajuste e fazer alteração no PS, bastando realizar a inserção das ações na PAS. Caso a PAS já esteja finalizada, o gestor deve solicitar o ajuste da PAS, isto é, a sua reabertura da PAS (ver item 2.10) e incluir a nova ação ou as novas ações na meta respectiva.

### **4. PROCEDIMENTO NO DGMP COM RELAÇÃO À PANDEMIA DA COVID-19**

4.1. Com relação à pandemia da COVID 19, que alterou o cenário epidemiológico em todo o mundo, os gestores dos estados, Distrito Federal e municípios deverão proceder da mesma maneira do disposto nos itens 3.2, 3.3 e 3.4, isto é, solicitar ajuste no plano para inclusão das metas ou inclusão das ações na PAS decorrentes da covid-19, conforme enquadramento ao item 3.3. ou 3.4.

4.2. Com esse procedimento, as referidas metas e ações serão apresentadas posteriormente no RG 2020 e também nos RDQA de 2020, nos quais os gestores já podem indicar as ações que vem sendo realizadas em relação à COVID 19.

4.3. Ressalta-se que no caso de solicitação de ajuste no PS (ver item 2.9), a PAS 2020 deverá estar aberta (ver item 2.10) para receber as novas metas inseridas no PS. A PAS 2018 e 2019, ao contrário, deverão estar fechadas (ver item 2.10) quando do ajuste no PS. Caso estejam abertas (ver item 2.10), também receberão as metas da COVID-19 que foram inseridas no Plano, o que não faz sentido, visto que este agravo não estava presente no cenário epidemiológico nos referidos anos.

4.4. Assim e em consonância ao exposto, é fundamental observar as Portarias do Ministério da Saúde, que tratam de repasses relativos à COVID 19 e a Lei Complementar nº 172/2020 que informam que a prestação de contas será feita no RG.

4.5. Seguindo a lógica do planejamento descrita nos itens 2.5 e 2.6, as metas relativas à Covid-19, para que estejam expressas no RG, devem ser inseridas no PS e também na PAS.

4.6. Eventuais documentos relacionados ao plano de contingência podem ser anexados no campo "outros arquivos" que está presente na tela de inserção da DOMI no PS e na tela de anualização das metas na PAS.

## 5. CONCLUSÃO

5.1. Qualquer alteração no cenário epidemiológico que impacte no planejamento, deve ser objeto de revisão e posterior alteração no PS ou na PAS, conforme itens 3.3 e 3.4. Se a alteração afetar um único município, então esse município deverá realizar o ajuste do PS ou na PAS no DGMP. Caso afete um conjunto de municípios de uma mesma região ou municípios de regiões diferentes, como aconteceu recentemente com a febre amarela, então esse conjunto de municípios deverá proceder aos ajustes.

5.2. No caso da COVID-19, o procedimento é o mesmo. A única diferença é que a COVID-19, por se tratar de uma pandemia, alterou o cenário epidemiológico de todos os estados, Distrito Federal e de todos os municípios. Portanto, todos os entes deverão, se necessário, proceder ao ajuste no PS ou na PAS, conforme o caso, observando-se as recomendações nos itens 4.1, 4.2 e 4.3.

5.3 Vale ressaltar que o ente é autônomo e responsável pela elaboração, adequação e ajustes necessários aos seus instrumentos de planejamento. O DGMP reflete parte desse processo. Assim cabe ao ente decidir se é necessário ajustar sem perder de vista que essas alterações repercutirão na prestação de contas, isto é, no RG.

### MAURICIO BARROS OTTONI

Coordenador-Geral de Fortalecimento da Gestão dos instrumentos de Planejamento do SUS

De acordo. Encaminhe-se o processo ao SEAD/DGIP com vistas ao conhecimento das Seções de Apoio Institucional e Articulação Federativa das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde (SEINSF/SEMS), do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).

### REGINALDO RAMOS MACHADO

Diretor do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa



Documento assinado eletronicamente por **Mauricio Barros Ottoni, Coordenador(a)-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS**, em 24/06/2020, às 10:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Reginaldo Ramos Machado, Diretor(a) do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa**, em 24/06/2020, às 14:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0015433044** e o código CRC **012AB0C6**.

