

Avaliação do “*PL 5.875/2013, o qual dispõe sobre a Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS, a Plataforma Conecte SUS, o Cadastro Nacional de Pessoas para a Saúde – CadSUS e dá outras providências*” à luz das secretarias estaduais de saúde.

Audiência Pública para “debater o parecer da relatora no PL 5.875, de 2013, que acrescenta art. 47-A à Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para determinar a criação do cartão de identificação do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), e apensados”.

Redações avaliadas

https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2363812

https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2382458

Felipe Ferré

farmacêutico | bioinformata (D.Sc.) | informata em saúde (esp.)

felipe.ferre@conass.org.br | www.conass.org.br



CONASS

Conselho Nacional de Secretários de Saúde

Felipe Ferré

experiência, conflitos de interesse e viés



- Não tenho conflitos de interesse a declarar.
- Atuo exclusivamente no SUS.



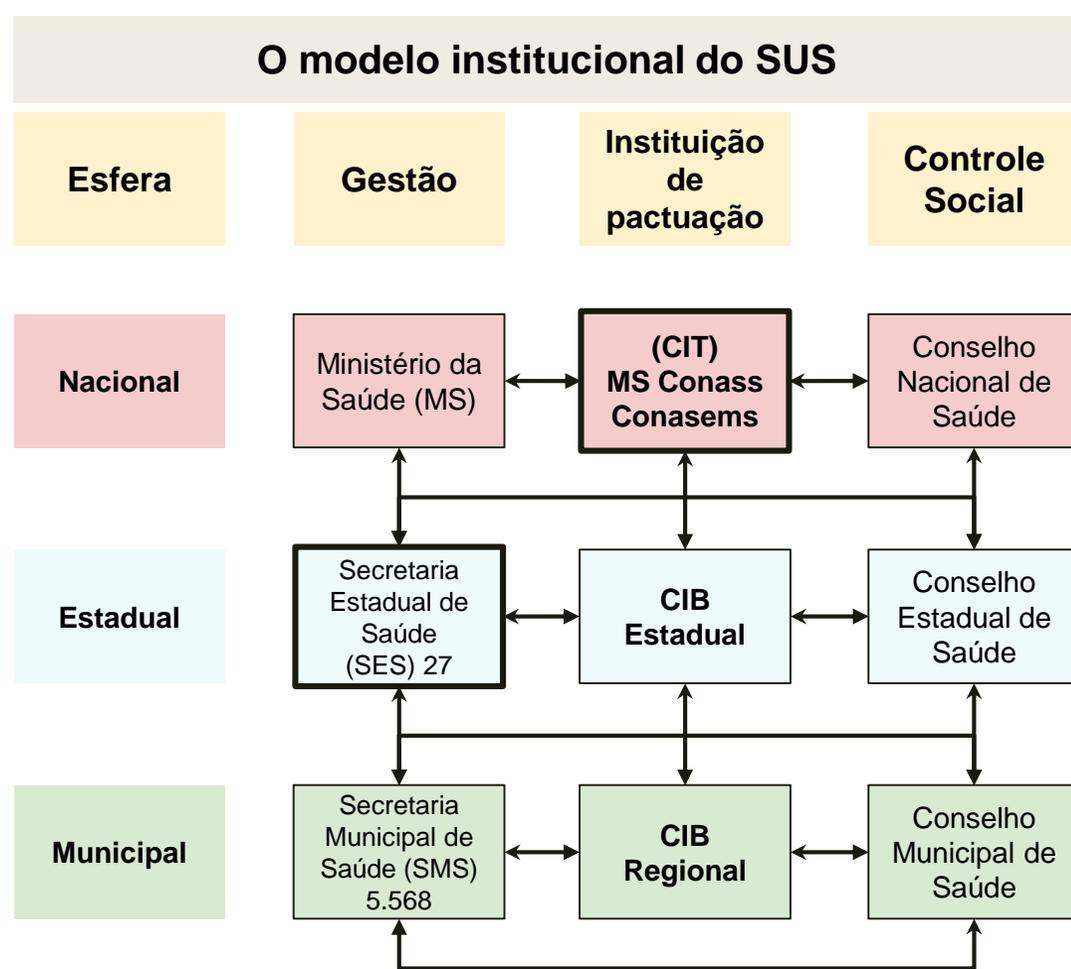
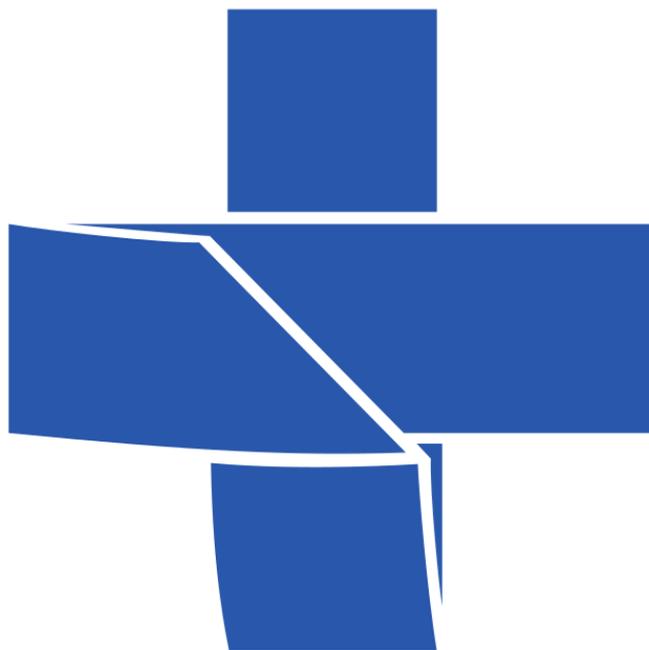
Interesses

- Saúde Digital, Big data, Políticas, Judicialização, Economia da Saúde, Estudos de Utilização de Medicamentos

O que é o Sistema Único de Saúde?

Como os atores informam e comunicam?

SUS

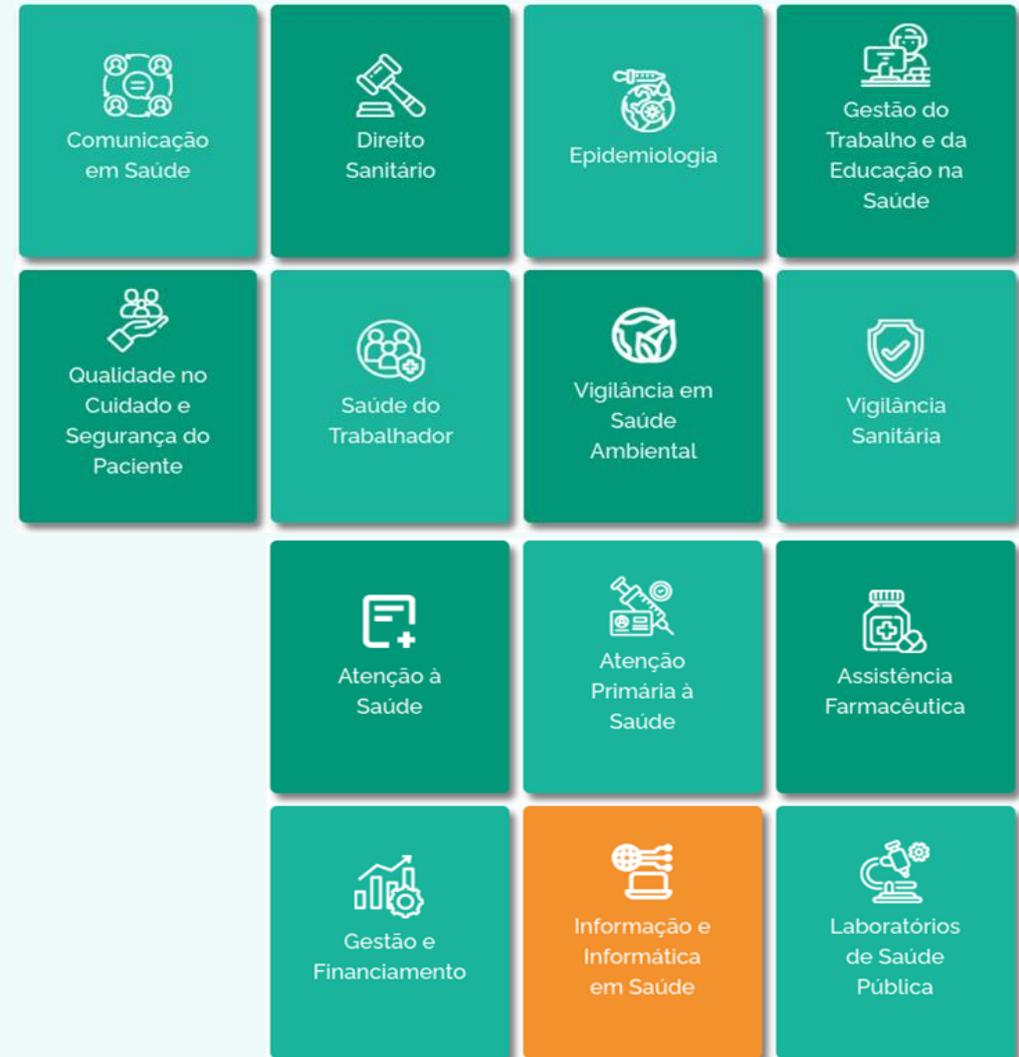
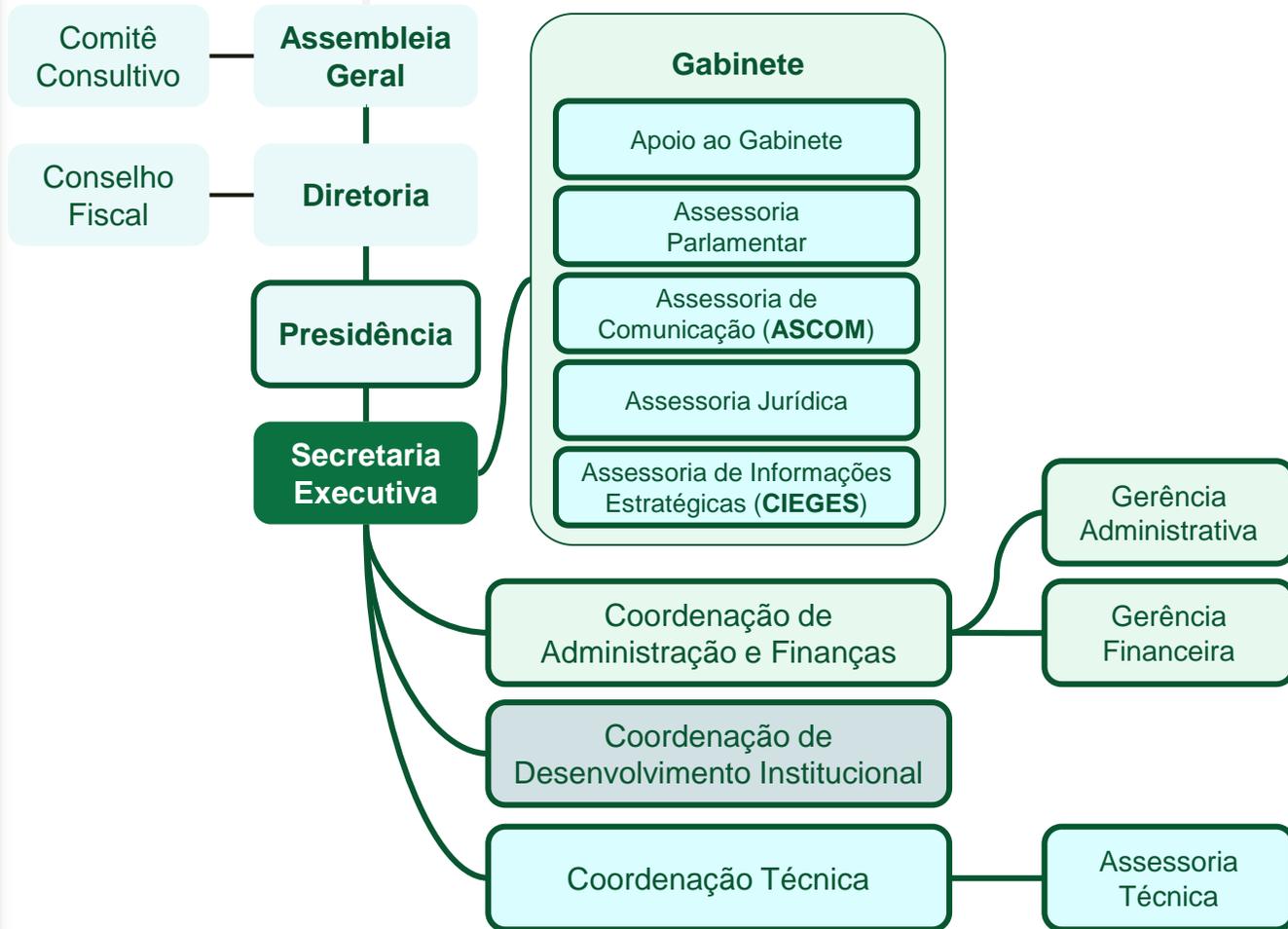


CIT - Comissão Intergestores Tripartite

CIB- Comissão Intergestores Bipartite

Representantes de instituições do Governo Federal, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), conforme Decreto nº 5.839/2006.

O Conass reúne as 27 secretarias estaduais para realizar pactuações, conjuntamente com as secretarias municipais e o Ministério da Saúde, na **Comissão Intergestores Tripartite (CIT)** do SUS



14 Câmaras Técnicas

Cada secretário estadual indica um representante e suplente para a **Câmara Técnica de Informação e Informática do Conass**.

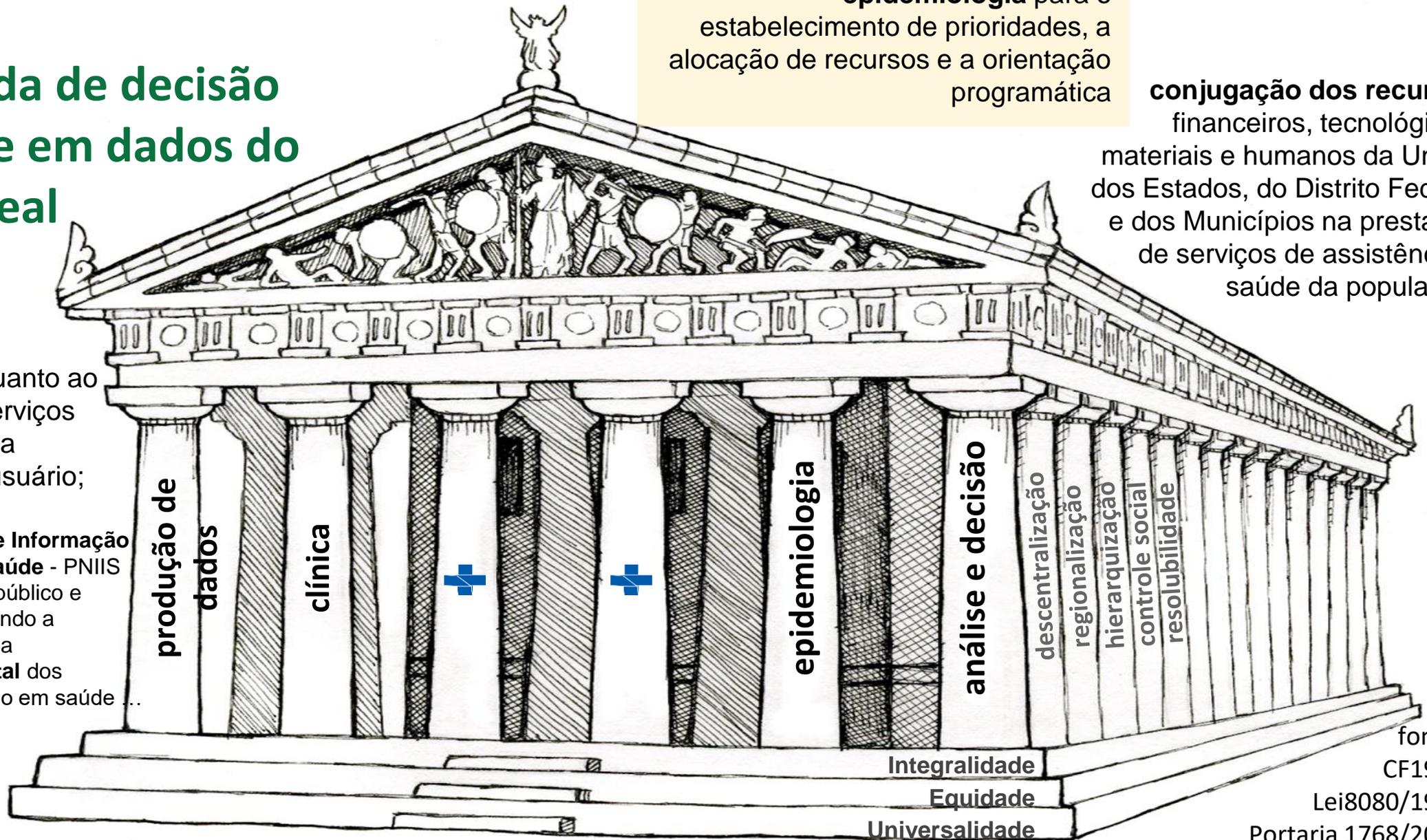
Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de Setembro De 2017 - **Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.**

Organização do SUS		I - Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS)	IV - Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde
		II - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde	V - Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).
		III - Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde	
Saúde	Políticas Gerais de Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde	I - Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)	V - Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)
		II - Política Nacional de Vigilância em Saúde	VI - Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
		III - Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados	VII - Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS)
		IV - Política de Saúde Mental	*Política Nacional de Atenção Domiciliar PNAD
	Políticas de Controle de Doenças e Enfrentamento de Agravos de Saúde	I - Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública	III - Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio
		II - Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência	IV - Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC).
	Políticas de Promoção da Equidade em Saúde	XI - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no Âmbito do SUS (PNAISP)	III - Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
		II - Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA)	IV - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Povo Cigano/Romani
	Políticas voltadas à Saúde de Segmentos Populacionais	I - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)	VII - Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
		II - Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde	VIII - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
		III - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa	IX - Política Nacional para a População em Situação de Rua
		IV - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM)	X - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória
		V - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	XI - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no Âmbito do SUS (PNAISP)
		VI - *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência - PNAISPD	VI - Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde
	Organização da Atenção à Saúde	Políticas Gerais de Organização da Atenção à Saúde	I - Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)
II - Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente)			VIII - Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF).
III - Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte			*Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES)
IV - Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)			*Política Nacional de Cuidados Paliativos
V - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)			
Políticas de Atenção a Agravos Específicos		I - Política de Atenção à Saúde das Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo no âmbito da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista	VI - Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia
		II - Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida	VII - Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (PNAO)
		III - Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade	VIII - Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias
		IV - Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica	IX - Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica
		V - Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal	X - Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras.

pilares da tomada de decisão com base em dados do mundo real

divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

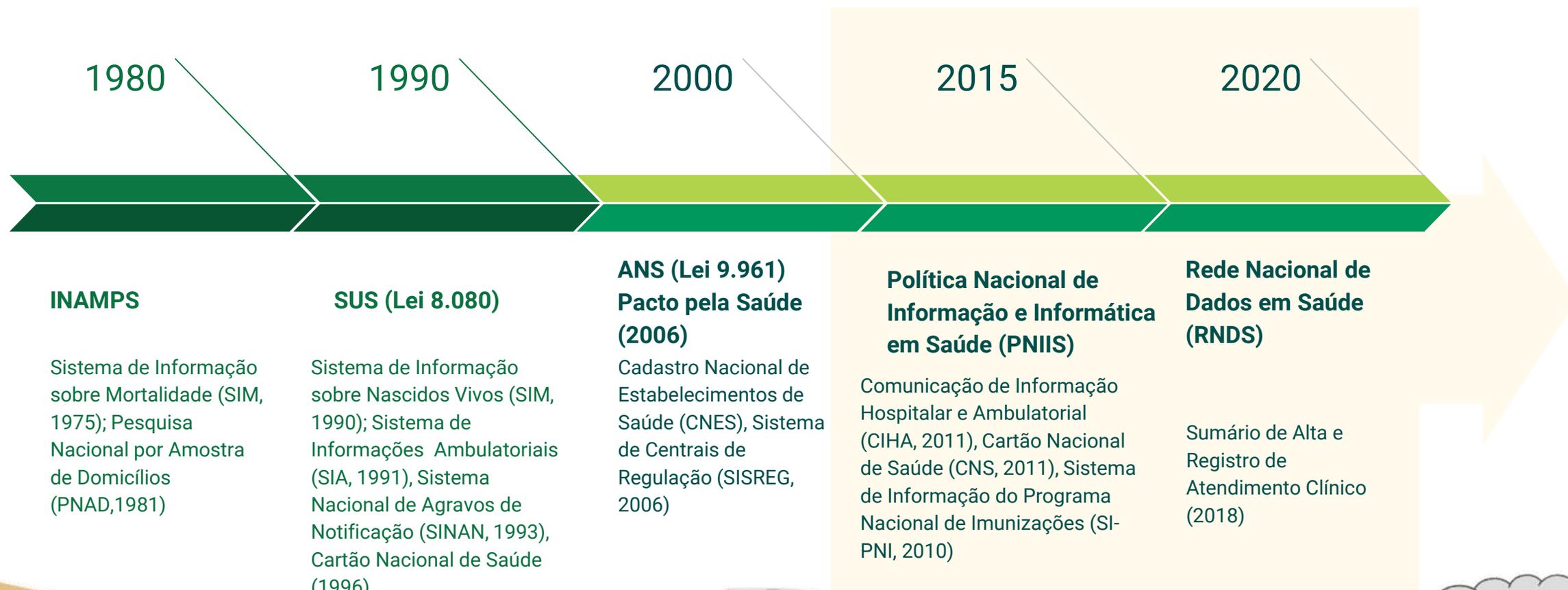
Política Nacional de Informação e Informática em Saúde - PNIIS (...) para os setores público e privado (...) promovendo a inovação, apoiando a transformação digital dos processos de trabalho em saúde ...



fonte:
CF1988

Lei8080/1990
Portaria 1768/2021

O Sistema de saúde e a transição digital

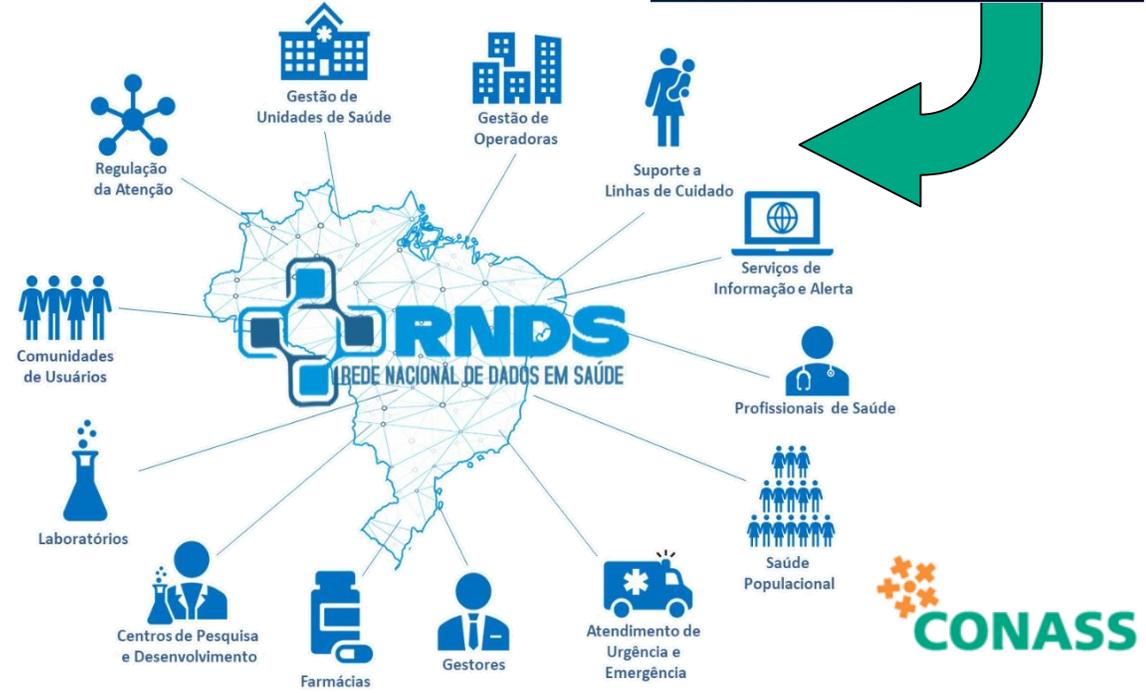
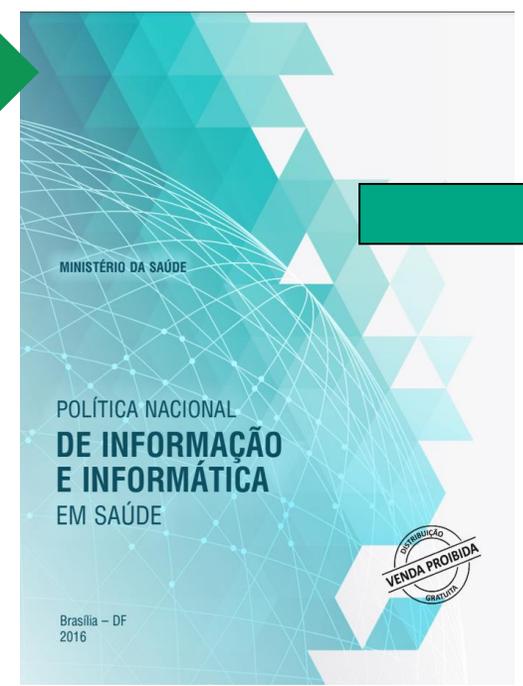




- PORTARIA n.º 589/2015 Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).
- Portaria de Consolidação GM/MS n.º 2/2017.
- Resolução n.º 659/2021 do Conselho Nacional de Saúde

Portaria GM/MS n.º 3.632/2020 Altera a Portaria de Consolidação GM/MS n.º 1/2017, para instituir a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28)

Portaria GM/MS n.º 1.434/2020 Institui o Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação n.º 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir a **Rede Nacional de Dados em Saúde** e dispor sobre a adoção de **padrões de interoperabilidade em saúde**.



Pactuação tripartite

Instâncias gestoras de governança da Estratégia Saúde Digital brasileira

CIT/SUS Saúde Digital

A CIT é responsável por formular políticas orientadoras para a gestão da saúde digital.

Marcos Estratégicos

Governança da RNDS via Comitê Gestor de Saúde Digital (CGSD)

- Cada secretaria do Ministério da Saúde (**MS**);
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (**ANS**);
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (**ANVISA**);
- **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)**;
- Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (**CONASEMS**) e
- Fundação Oswaldo Cruz (**FIOCRUZ**).

Impactos em plataformas

Grupos de Trabalho da Comissão Intergestores Tripartite (GT CIT)

- Atenção Primária à Saúde – APS
- Atenção Especializada à Saúde – AES
- Vigilância em Saúde – VS
- Vigilância Sanitária – VISA
- Laboratórios – LAB
- **Informação e Saúde Digital – I&SD**
- Ciência e Tecnologia – C&T
- Gestão de Trabalho e Educação em Saúde – GTES
- Gestão

O SUS antes da PNIIS

Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Resolução nº 659/2021 do Conselho Nacional de Saúde

sistema nacional de informações

centralizadores de dados

dados não federados

estratégias desconexas de acesso à informação

usuários com múltiplos identificadores

O SUS antes da PNIIS

PL nº 2.364/2007, que determina a implantação do **Sistema Nacional de Cadastro da Saúde** – SNCS, para o armazenamento e gerenciamento dos registros clínicos dos pacientes on line. PL nº 3.154/2008, que cria, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o cartão eletrônico de vacinação. PL nº 5.263/2009, que institui o Cartão SUS Cidadão. PL nº 7.972/2014, que propõe a criação do **Cartão Universal de Saúde do SUS** e do **Sistema de Controle de Convênios Privados e Públicos** com o Cartão Universal de Saúde do SUS. PL nº 2.031/2015, visa acrescentar um dispositivo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, tornando o CPF a chave da relação entre o cidadão e o SUS. PL nº 8.750/2017, que propõe a criação de um **cartão magnético sobre imunizações**. PL nº 9.917/2018, que acrescenta um dispositivo à Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, para estabelecer um sistema de **identificação biométrica** dos usuários dos serviços de saúde. PL nº 2.240/2019, que propõe a criação do Cartão Integrado de Saúde, um regime de compensação orçamentária entre os entes federativos, a prestação de atendimento médico, hospitalar e/ou ambulatorial fora do domicílio residencial do beneficiário do Sistema Único de Saúde. PL nº 2.396/2019, que propõe a adoção e manutenção, pelas instituições e profissionais de saúde, do **Prontuário Médico Obrigatório**. PL nº 2.397/2019, que propõe a implantação do **Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP** na rede pública de saúde. PL nº 2.663/2019, que propõe o estabelecimento de uma Carteira de Vacinação Digital. PL nº 2.970/2020, dispendo sobre o compartilhamento de informações, nos estabelecimentos de saúde públicos e privados. PL nº 3.814/2020, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), e a Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018, para obrigar o Sistema Único de Saúde a manter **plataforma digital única** com informações de saúde dos pacientes. PL nº 5.309/2020, que propõe a criação de uma Carteira Nacional de Vacinas em plataforma digital. PL nº 2.718/2021, propondo tornar o **CPF a chave** da relação entre o cidadão e o SUS. PL nº 2.838/2021, que altera a Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018, para tornar permanente a guarda do **prontuário informatizado do paciente**. PL nº 2.930/2021, da lavra da Comissão de Legislação Participativa, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a unificação de **prontuários eletrônicos** do Sistema Único de Saúde – SUS e das **instituições privadas de saúde**. PL nº 3.340/2021, que trata sobre a elaboração e a divulgação de boletins médicos por hospitais. PL nº 3.600/2021, propõe o acesso ao prontuário do paciente por autoridades policiais, juizes e membros do Ministério Público no caso de pacientes que foram a óbito em razão de complicações de procedimentos clínicos ou cirúrgicos, como forma de garantir a investigação adequada de eventuais erros médicos. PL nº 4.340/2021, estabelecendo que os usuários do Sistema Único de Saúde serão identificados por qualquer documento válido, cujo número constará do seu prontuário e o vinculará para todos os fins, sendo vedada a recusa de atendimento por falta de documento específico. PL nº 4.571/2021, que dispõe sobre os direitos dos pacientes e dá outras providências relacionadas ao acesso do **prontuário e relatório médico**. PL nº 487/2021, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a identificação dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. PL nº 1.109/2022, que altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), para permitir a entrega de resultados de exames diagnósticos ou senhas para seu acesso, a parentes até segundo grau, cônjuge ou companheiro do paciente. PL nº 741/2022, que estabelece a obrigatoriedade de **informatização e digitalização de prontuários** médicos de pacientes hospitalizados ou em atendimento hospitalar. PL nº 3.011/2023, que cria o **Prontuário Eletrônico Único** nas unidades públicas e privadas de saúde. PL nº 3.409/2023, definindo o prontuário único de saúde integrado entre todo o SUS e toda a rede privada de prestação de serviços de saúde. PL nº 4.351/2023, dispendo sobre controle de consultas realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. PL nº 4.498/2023, tratando de segurança das informações relativas a prontuário de paciente

COMISSÃO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 5.875, DE 2013

Apensados: PL nº 2.634/2007, PL nº 3.154/2008, PL nº 5.263/2009, PL nº 7.972/2014, PL nº 2.031/2015, PL nº 8.750/2017, PL nº 9.917/2018, PL nº 2.240/2019, PL nº 2.396/2019, PL nº 2.397/2019, PL nº 2.663/2019, PL nº 2.970/2020, PL nº 3.814/2020, PL nº 5.309/2020, PL nº 2.718/2021, PL nº 2.838/2021, PL nº 2.930/2021, PL nº 3.340/2021, PL nº 3.600/2021, PL nº 4.340/2021, PL nº 4.571/2021, PL nº 487/2021, PL nº 1.109/2022, PL nº 741/2022, PL nº 3.011/2023, PL nº 3.409/2023, PL nº 4.351/2023 e PL nº 4.498/2023

Acrescenta art. 47-A à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para determinar a criação do cartão de identificação do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS).

Apresentação: 23/11/2013 15:52:45.443 - CCTI
PRL 1 CCTI -> PL 5875/2013

PRL n.1

O SUS antes da PNIIS

Sistema Nacional de Cadastro da Saúde – SNCS, para o armazenamento e gerenciamento dos registros clínicos dos pacientes on line.

...implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP

Sistema de Controle de Convênios Privados e Públicos com o Cartão Universal de Saúde do SUS.

cartão eletrônico de vacinação...
...cartão magnético sobre imunizações
...Carteira Nacional de Vacinas em plataforma digital

CPF a chave da relação entre o cidadão e o SUS

Prontuário Eletrônico Único nas unidades públicas e privadas de saúde

controle de consultas realizadas...

Sistema de Controle de Convênios Privados e Públicos com o Cartão Universal de Saúde do SUS.

identificação biométrica dos usuários dos serviços de saúde

unificação de prontuários eletrônicos do Sistema Único de Saúde – SUS

**AMANHÃ
VAISER
OUTRO DIA!**

SUS

**17ª CONFERÊNCIA
NACIONAL DE SAÚDE**

**Regulação
transparente**

telesaúde

interoperabilidade

**Prontuário
Eletrônico**

Qual tem sido
engajamento com saúde
digital nas Conferências
Nacionais de Saúde?

Está em discussão a
criação da Câmara
Técnica de Informação e
Comunicação no CNS

**Controle
Social**

Conselho
Nacional de
Saúde

Conselho
Estadual de
Saúde

Conselho
Municipal de
Saúde



seg 6 de mai 08:46:26

Supremo Tribunal Federal

https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=6335939&numeroProcesso=1

Ir para: 1 conteúdo 2 menu 3 busca 4 rodapé

STF Educa Gestão de Pessoas Ouvidoria Transparência e Prestação de Contas

STF SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Institucional Processos Repercussão Geral Jurisprudência Publicações Estatística Comunicação Informação à Sociedade

Petitione e acompanhe processos:

O que você procura?

Processos Jurisprudência Notícias Repercussão Geral Serviços

Digite um termo para a pesquisa de jurisprudência...

Pesquisa Avançada

Tema 1234 - Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde - SUS.

Há Repercussão?

Relator(a):
MIN. GILMAR MENDES

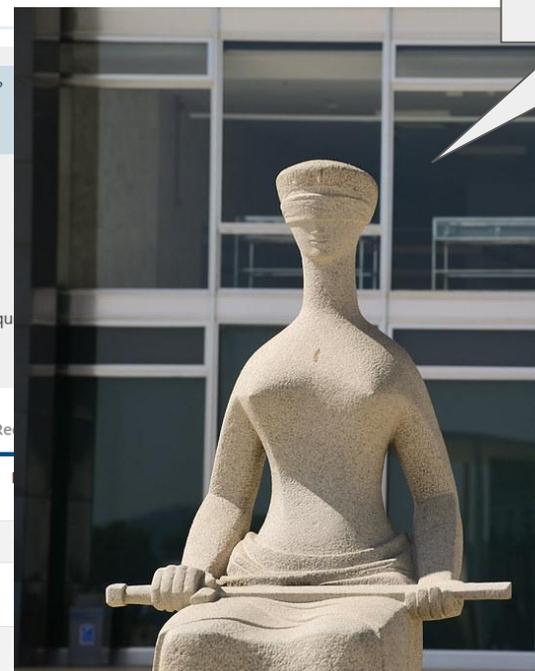
Leading Case:
RE 1366243

Descrição:
Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos artigos 23, II, 109, I, 196, 197 e 198, I, da Constituição Federal, a obrigatoriedade de a União constar do polo passivo de lide que versa sobre a obtenção de medicamento ou tratamento não incorporado nas políticas públicas do SUS, embora registrado pela Anvisa.

Andamentos		DJ/Dje	Jurisprudência	Detalhes	Processos Relacionados
Data	Andamento	Órgão Julgador	Observação		
25/04/2024	Juntada		Termo de Audiência de Conciliação		
25/04/2024	Audiência realizada				
23/04/2024	Designada data de audiência		10 e 15/05/2024		
23/04/2024	Juntada		Termo de Audiência de Conciliação		
23/04/2024	Audiência realizada				
22/04/2024	Intimado eletronicamente		ADVOGADO-GERAL DA		

Acesso em 6/5/24 <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-colabora-com-stf-em-projeto-de-plataforma-nacional-de-acesso-a-farmaco/>

Tema 1234 - Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde – SUS.



Precisamos de uma **plataforma** nacional de dados de **medicação**

seg 6 de mai 08:51:26

CFM colabora com STF em projeto de plataforma nacional de acesso a fármaco

CFM COLABORA COM STF EM PROJETO DE PLATAFORMA NACIONAL DE ACESSO A FÁRMACO

CFM colabora com STF em projeto de plataforma nacional de acesso a fármaco

23/04/2024 | 12:26

O CFM apresentou ao grupo de trabalho do STF a plataforma de prescrição eletrônica desenvolvida pelo Conselho

A plataforma Prescrição Eletrônica CFM, criada e disponibilizada gratuitamente para os médicos brasileiros pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), foi apresentada à Subcomissão de Tecnologia de Informação como uma porta de entrada para projeto do Supremo Tribunal Federal (STF) que visa a criação de uma plataforma nacional que centralize informações relativas às demandas administrativas ou judiciais de acesso a fármacos, com fácil consulta ao cidadão. Como parte das tratativas iniciadas há meses, a autarquia recebeu em sua sede, nesta terça-feira (23 de abril), um grupo de trabalho do STF para tratar do assunto, além de

Gestão Pública no Estado Democrático

dificuldade em tomar **decisão** em tempo oportuno

dificuldade de produzir e consolidar informações para apoio à tomada de **decisão**, mesmo diante de **grande volume** de dados disponíveis

fragmentação dos dados e informações e **processos**

Gestão do SUS

dificuldade de organizar e integrar dados e processos (**vigilância, assistência, logística, gestão** e estrutura)

Sistemas de Informações Tripartite sem **interoperabilidade** e com dados **“imbatíveis”**

Dificuldade de apropriar novas tecnologias de informação e de gestão

Inovar e Modernizar é preciso!



O SUS antes da PNIIS

A Lei 8.080/1990 estabelece, no Art. 15, como atribuições comuns a municípios, estados e União, a "organização e coordenação do sistema de informação de saúde". Adicionalmente dispõe, no Art. 47, que...

...O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, **no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde**, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços."

sistema nacional de informações

centralizadores de dados

dados não federados

estratégias desconexas de acesso à informação

usuários com múltiplos identificadores

O SUS antes da PNIIS

A Lei 8.080/1990 estabelece, no Art. 15, como atribuições comuns a municípios, estados e União, a "organização e coordenação do sistema de informação de saúde". Adicionalmente dispõe, no Art. 47, que...

...O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, **no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde**, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços."

sistema nacional de informações

centralizadores de dados

Mas o SUS não tem **um** sistema nacional de informações?

1992

estratégias de acesso à informação

usuários com múltiplos identificadores

Dados abertos do SUS

centralizadores de dados

SIA Sistema de Informações Ambulatoriais

PA	Produção Ambulatorial
AB	Laudo de Acompanhamento à Cirurgia Bariátrica
ABO	Acompanhamento Pós Cirurgia Bariátrica
ACF	Laudo de Confeção de Fístula
AD	Laudos Diversos
AM	Laudo de Medicamentos
AMP	Laudo de Acompanhamento Multiprofissional
AN	Laudo de Nefrologia
AQ	Laudo de Quimioterapia
AR	Laudo de Radioterapia
ATD	Laudo de Tratamento Dialítico
BI	Boletim Individual

SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade

DOE	Declarações de Óbitos por causas externas
DOF	Declarações de Óbitos Fetais
DOI	Declarações de Óbitos infantis
DOM	Declarações de Óbitos maternos
DO	Declarações de Óbitos

SIH Sistema de Informação Hospitalar

ER	Rejeitadas com Código de Erro
RD	Reduzido de AIH
RJ	AIH rejeitada
SP	Serviços Profissionais

CNES Cad. Nac. Estab. de Saúde

DC	Dados Complementares
EE	Estabelecimento de Ensino
EF	Estabelecimento Filantrópico
EP	Equipes
EQ	Equipamentos
GM	Gestão e Metas
HB	Habilitação
IN	Incentivos
LT	Leitos
PF	Profissional
RC	Regra Contratual
SR	Serviço Especializado
ST	Estabelecimentos

SINAN Sist. Nac. Agravos de Notificação

ANIM	Animais Peçonhentos
BOTU	Botulismo
CHAG	Doença de Chagas
COLE	Cólera
COQU	Coqueluche
DENG	Dengue e Chikungunya
DIFT	Difteria
ESQU	Esquistossomose
FAMA	Febre Amarela
FMAC	Febre Maculosa
FTIF	Febre Tifóide
HANS	Hanseníase
HANT	Hantavirose
IEXO	Intoxicação exógena
LEIV	Leishmaniose Visceral
LEPT	Leptospirose
LTAN	Leishmaniose Tegumentar Americana
MALA	Malária
MENI	Meningite
PEST	Peste
PFAN	Paralisia Flácida Aguda
RAIV	Raiva Humana
TETA	Tetano Acidental
TETN	Tetano Neonatal
TUBE	Tuberculose
VIOL	Violência Interpessoal ou Autoprovocada

Temos dezenas de centralizadores de dados!

A operação do SUS ocorre majoritariamente por meio dos centralizadores legados de dados

sistema	subsistema	arquivos	bytes (compactado)	registros	mês inicial	mes final
CIH	CR	868	165.114.178	7.676.888	2008/01	2011/04
CIHA	CIHA	3.511	2.733.998.395	193.027.517	2011/01	2022/06
CMD	CT PR	1.509	35.180.663.302	2.420.091.846	2017/01	2019/04
CNES	DC EE EF EP EQ GM HB IN LT PF RC SR ST	65.285	40.695.945.244	973.809.698	2005/08	2022/06
PNI	CPNI DPNI	1.504	21.967.877.087	191.512.167	1994/12	2019/12
RESP	RESP	225	3.118.150	41.646	2015/12	2022/04
SIASUS	AB ABO ACF AD AM AMP AN AQ AR ATD BI PA PS SAD	45.112	214.194.679.390	7.016.696.789	1994/07	2022/05
SIHSUS	CH CM ER RD RJ SP	26.593	63.941.752.053	2.803.994.363	1992/01	2022/05
SIMDOFET	DOE DOF DOI DOM DORE	108	377.356.314	5.543.642	1996/12	2020/12
SIMDORES	DO	677	2.115.915.593	30.809.492	2019/01	2020/12
SINANFINAIS	ACBI ACGR ANIM ANTR BOTU CANC CHAG CHIK COLE COQU DENG DERM DIFT ESQU FAMA FMAC FTIF HANS HANT IEXO LEIV LEPT LERD LTAN MALA MENI MENT PAIR PEST PFAN PNEU RAIV TETA TETN TUBE VIOL ZIKA	808	1.682.540.994	38.455.299	2000/12	2020/12
SINASC	DN DNR	787	3.679.826.930	96.968.941	1994/01	2020/12
SISPRENATAL	PN	944	232.410.320	5.591.213	2012/01	2014/12
	Total	147.931	386.971.197.950	13.784.219.501	1992/01	2022/06

* DBC é o formato disseminado pelo MS, um compactado de *dBase File* (DBF) o qual pode ser aberto pelo tabwin(36). Fonte: Elaboração própria com dados coletados em 1/08/2022 a partir de <ftp://ftp.datasus.gov.br/dissemin/publicos/SIA> - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS de 1994 a 2007. SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS a partir de 2008. SIH - Sistema de Informações Hospitalares do SUS de 1992 a 2007. SIH - Sistema de Informações Hospitalares do SUS a partir de 2008. SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Declarações de Óbitos Fetais. SIM - Sistema de Informações de Mortalidade. SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação. SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SIPNI - Programa Nacional de Imunizações. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

O SUS foi proposto para reorientar o modelo de fragmentado e hierárquico de saúde para se tornar uma Rede de Atenção à Saúde

estratégias desconexas de acesso à informação

usuários com múltiplos identificadores

Sem o sistema nacional de informações a rede se organizou...

Atenção à Saúde

...fragmentada ao serviço...

Vigilância

Gestão

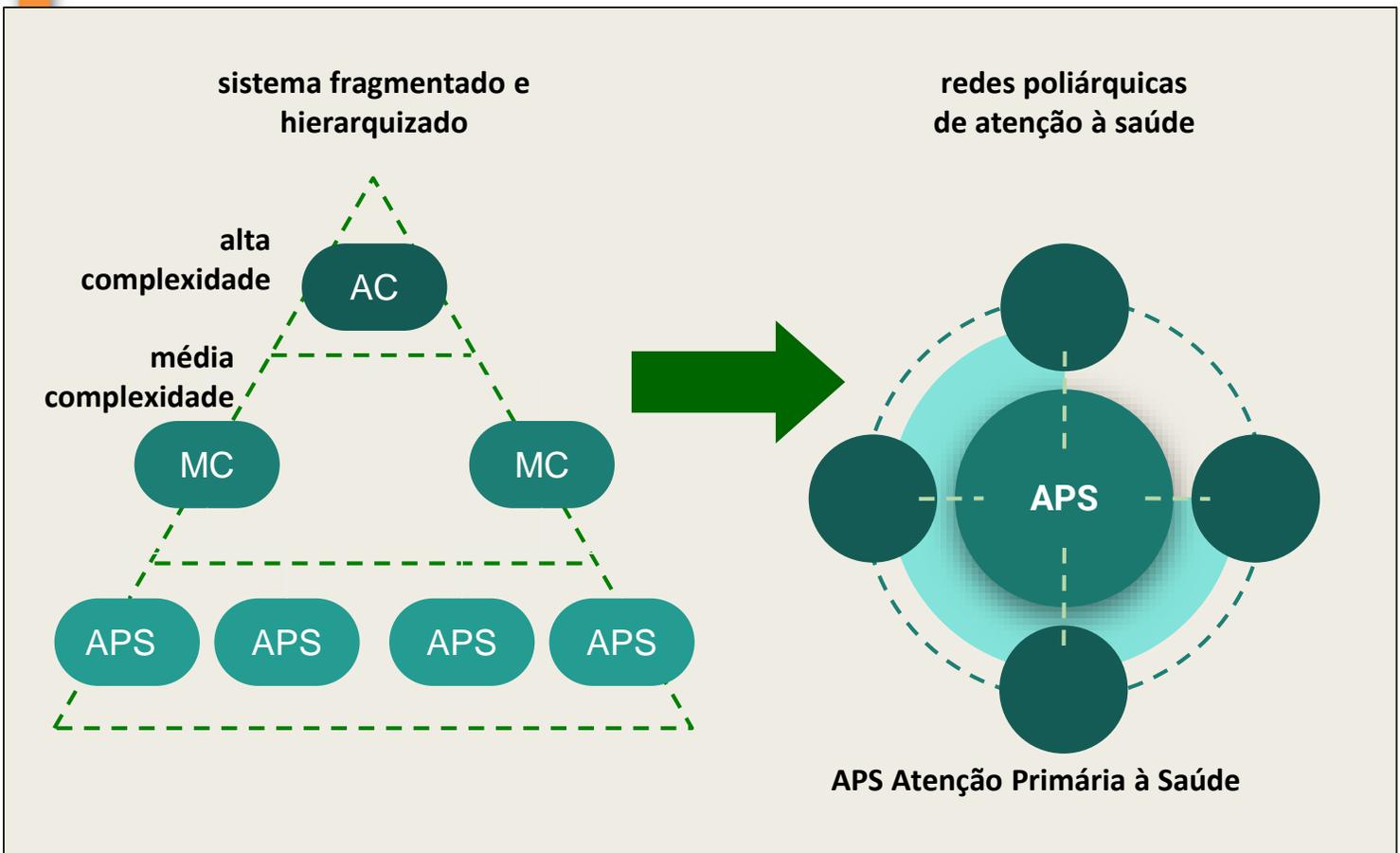
...ao invés de...

Atenção à Saúde

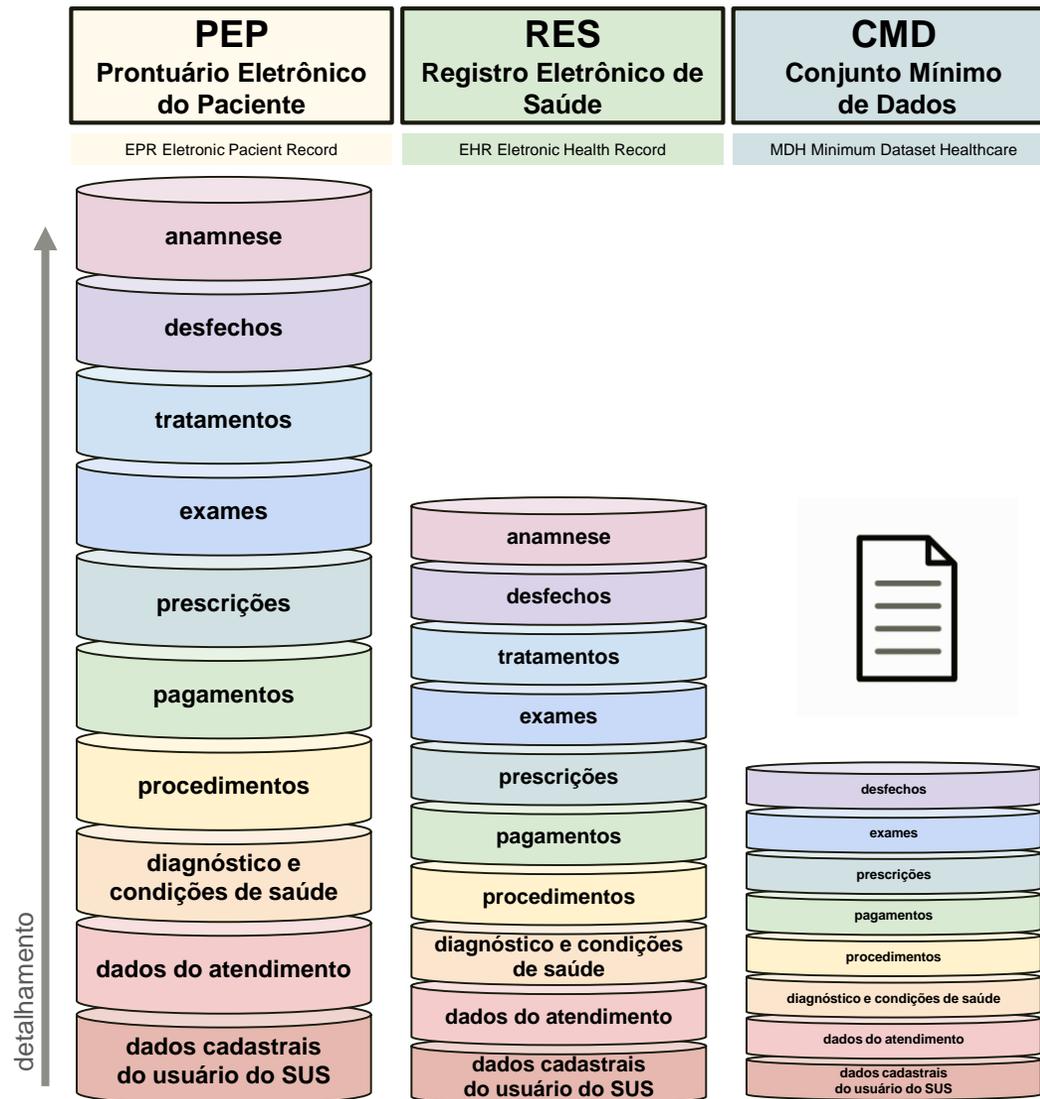
Vigilância

...orientada ao usuário.

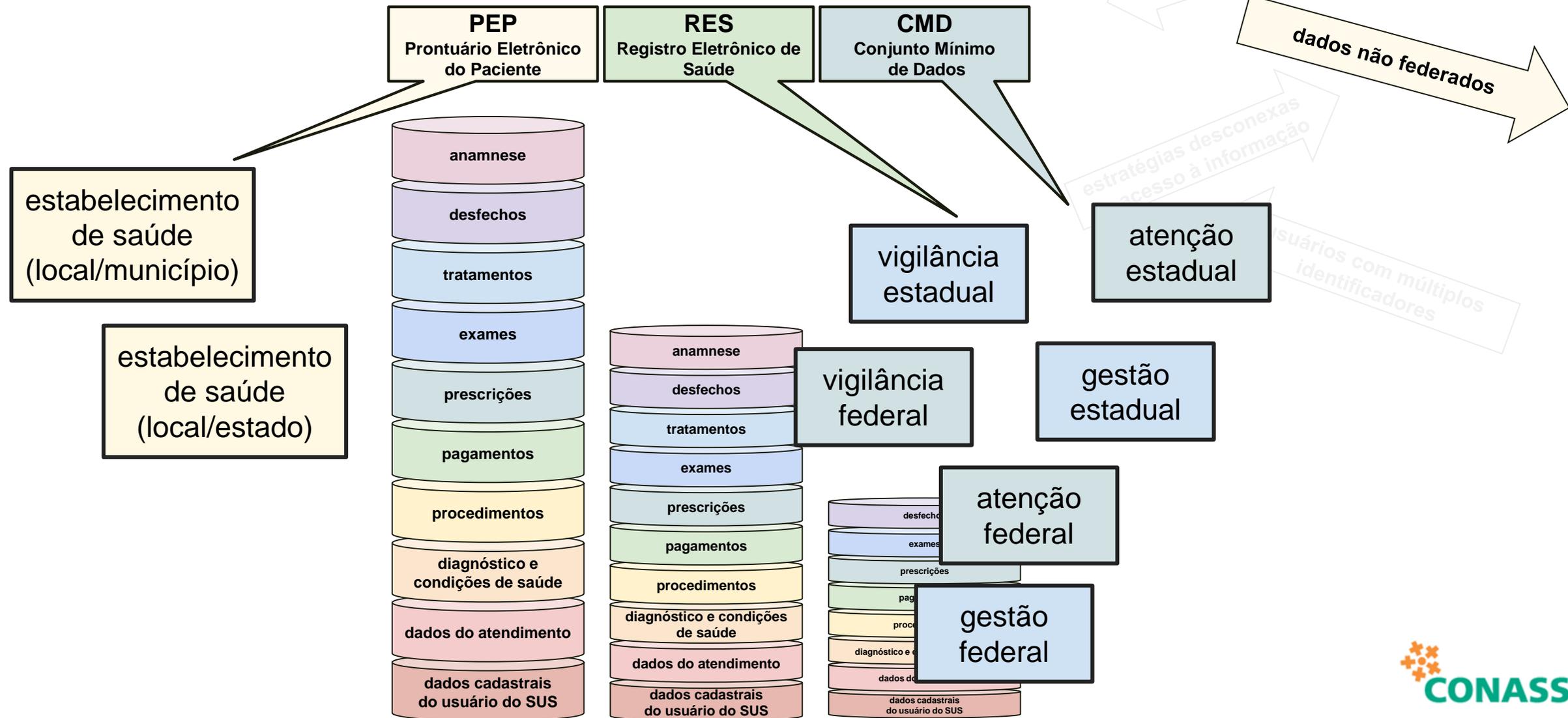
Gestão



Onde ficam os dados de prontuário? As informações não federadas não são compartilhadas...

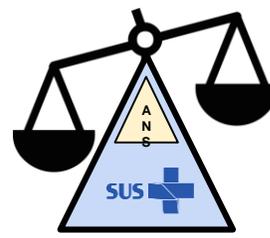


Onde ficam os dados de prontuário? As informações não federadas não são compartilhadas...



SUS:

o único de direito e de fato?

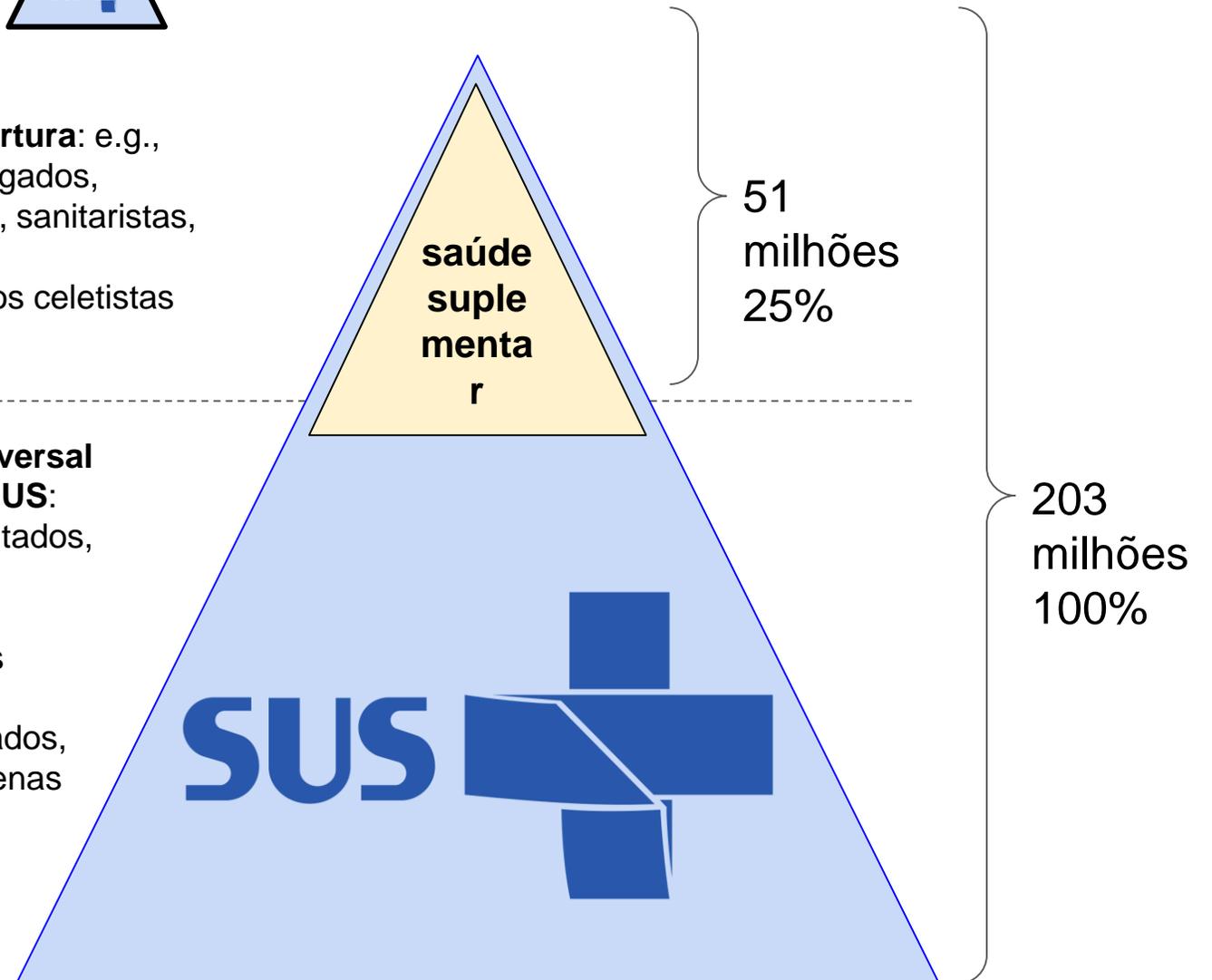


- A **saúde suplementar** (junto aos prestadores não estatais) é um **simbionte** da **saúde pública**.
- Dois modos de prestação de saúde:
 - Orientado pela atenção primária, numa racionalidade sanitária (científica).
 - Orientado pelo mercado (oferta e procura) com estímulo ao acesso direto à atenção especializada.
- Portanto, há uma dupla expectativa de regulação
 - Atendimento a **critérios** de saúde (estímulo à saúde informada por evidência)
 - **Cobertura** do plano e prescrição (estímulo à evidência baseada em saúde)

Dupla cobertura: e.g., juízes, advogados, acadêmicos, sanitaristas, servidores, alguns nichos celetistas

Acesso universal exclusivo SUS: e.g., aposentados, professores primários, profissionais domésticos, desempregados, povos indígenas

cobertura populacional do SUS



O que não é a RNDS?

OpenHealth,
plataformas fragmentadas e
integrações diretas

Racionalidade
terapêutica.
Acesso regulado.
Coordenação entre
esferas e níveis de
complexidade.

conflitos de interesse na partilha de dados

oferta e procura
mediante capacidade
de pagamento.
Estratégia de
marketing.
Competição.

dado clínico-
epidemiológico

dado administrativo

século XXI

As tecnologias são integradas
na perspectiva do usuário

*Quais tecnologias clínicas
para interoperabilidade
são mantidas por
empresas finalísticas com
fins lucrativos?*

RNDS

no escopo da PNIS

O SUS após a PNIIS

Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Resolução nº 659/2021 do Conselho Nacional de Saúde

Acessado em 6/5/24 <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1924-cns-aprova-politica-nacional-de-informacao-e-informatica-em-saude>

[Ir para o conteúdo](#) [Ir para o menu](#) [Ir para a busca](#) [Ir para o rodapé](#)

[ACESSIBILIDADE](#) [ALTO CONTRASTE](#) [MAPA DO SITE](#)



Governo Federal

Conselho Nacional de Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Buscar no portal



[Contatos](#) | [Imprensa](#) | [Clipping de Notícias](#)

[PÁGINA INICIAL](#) > [ÚLTIMAS NOTÍCIAS](#) > [CNS APROVA POLÍTICA NACIONAL DE INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA EM SAÚDE](#)

[4ª CNGTES](#)

[5ª CNSTT](#)

[17ª CNS](#)

[Conferências](#)

[Reuniões Ordinárias](#)

[Siacs](#)

INSCREVA-SE NA NEWSLETTER DO CNS

Email*

Nome

CONSELHO

CNS aprova Política Nacional de Informação e Informática em Saúde

Publicado: Terça, 27 de Julho de 2021, 11h39



O SUS após a PNIIS

Política Nacional de Informação e Informática em Saúde.
Resolução nº 659/2021 do Conselho Nacional de Saúde

COMISSÃO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 5.875, DE 2013

Apensados: PL nº 2.634/2007, PL nº 3.154/2008, PL nº 5.263/2009, PL nº 7.972/2014, PL nº 2.031/2015, PL nº 8.750/2017, PL nº 9.917/2018, PL nº 2.240/2019, PL nº 2.396/2019, PL nº 2.397/2019, PL nº 2.663/2019, PL nº 2.970/2020, PL nº 3.814/2020, PL nº 5.309/2020, PL nº 2.718/2021, PL nº 2.838/2021, PL nº 2.930/2021, PL nº 3.340/2021, PL nº 3.600/2021, PL nº 4.340/2021, PL nº 4.571/2021, PL nº 4.87/2021, PL nº 1.109/2022, PL nº 741/2022, PL nº 3.011/2023, PL nº 3.409/2023, PL nº 4.351/2023 e PL nº 4.498/2023

Acrescenta art. 47-A à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para determinar a criação do cartão de identificação do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS).

PRL nº 1

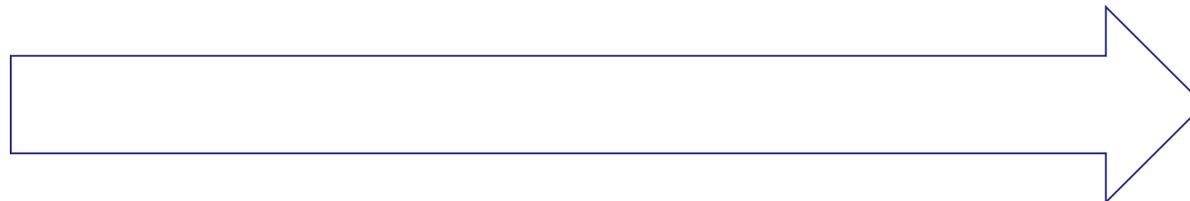
antes...	...agora	PL 5.875/2013
sistema nacional de informações	Rede Nacional de Dados em Saúde	Capítulo II
centralizadores de dados	Interoperabilidade de Dados em Saúde	Capítulo III
governança fragmentada por área de gestão, atenção e vigilância	Instância de Governança da RNDS	Capítulo IV
dados não federados	Federalização da RNDS	Capítulo V
estratégias desconexas de acesso à informação	Plataforma Conecte Sus	Capítulo VI
usuários múltiplos identificadores	Identificação de Pessoas nos Registros de Informação em Saúde	Capítulo VII

Fragmentação

Os dados são para pagamento ou para o cuidado?

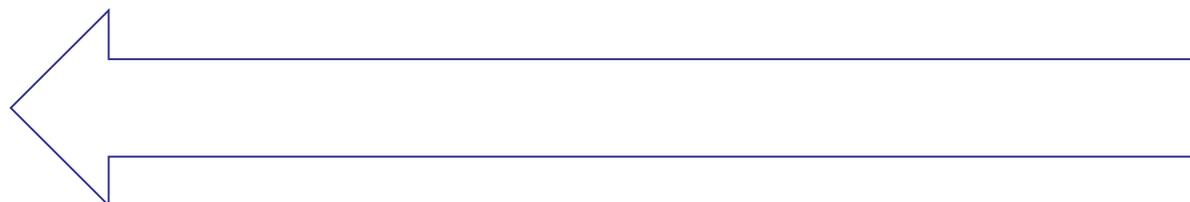
século XX

dado administrativo



**dado clínico-
epidemiológico**

**dado clínico-
epidemiológico**



dado administrativo

século XXI

Coordenação

Os dados são para o cuidado e alocação eficiente de recursos

As tecnologias e processos são fragmentadas,
pois o atendimento é fragmentado

século XX

dado administrativo

SIM SINAN SIPNI SIA SIH POPFARMA HORUS
ESUS-AB TASY MV AGHU SCMED SIGTAP

dado clínico-
epidemiológico

dado clínico-
epidemiológico

dado administrativo

século XXI

As tecnologias são integradas
na perspectiva do usuário

RNDS DRG FHIR OBM/IDMP ESUS-APS/PEC-
SUS
LOINC SNOMED-CT ConecteSUS

Capítulo II - Da Rede Nacional de Dados em Saúde

Art. 2º A Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS consiste em

- uma plataforma nacional voltada à integração e à interoperabilidade de informações em saúde
- entre estabelecimentos de saúde públicos e privados,
- órgãos de gestão em saúde dos entes federativos e
- instituições de ensino e pesquisa,
- para garantir o acesso à informação em saúde necessário à continuidade do cuidado do cidadão.

...via **única de interoperabilidade nacional em saúde**...

§ 1º A RNDS integrará, entre outras, informações relativas à: I - atenção à saúde, em sua integralidade; II - vigilância em saúde; III - gestão em saúde.

§ 2º As informações constantes da RNDS poderão ser utilizadas para os seguintes fins: I - clínicos e assistenciais; II - epidemiológicos e de vigilância em saúde; III - estatísticos e de pesquisas; IV - de gestão; V - regulatórios; VI - de subsídio à formulação, à execução, ao monitoramento e à avaliação das políticas de saúde.

§ 3º A integração na RNDS das informações previstas no § 1º **será feita de forma gradativa**, até a concretização dessa rede como a **via única de interoperabilidade nacional em saúde**, devendo as demais iniciativas nacionais de interoperabilidade em saúde convergirem para sua arquitetura.

§ 4º O acesso às informações na RNDS observará o disposto na Lei no 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), e na Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação - LAI).

Capítulo III - Da Interoperabilidade de Dados em Saúde

Art. 3º Este Capítulo dispõe sobre o uso de padrões de informação em saúde e de interoperabilidade entre os sistemas de informação do SUS, nos níveis municipal, distrital, estadual e federal, e para os sistemas privados e de saúde suplementar.

Parágrafo único. Os padrões de interoperabilidade e de informação em saúde são o conjunto mínimo de premissas, políticas e especificações técnicas que disciplinam o intercâmbio de informações entre os sistemas de saúde municipais, distrital, estaduais e federal, estabelecendo condições de interação com os entes federativos e a sociedade.

...interoperabilidade entre os sistemas de informação do SUS, nos níveis

- **municipal,**
- **distrital,**
- **estadual e**
- **Federal,** e para os sistemas
- **privados** e de saúde suplementar.



Capítulo III - Da Interoperabilidade de Dados em Saúde

Art. 4º A definição dos padrões de informação em saúde e de interoperabilidade de informática em saúde tem como objetivos:

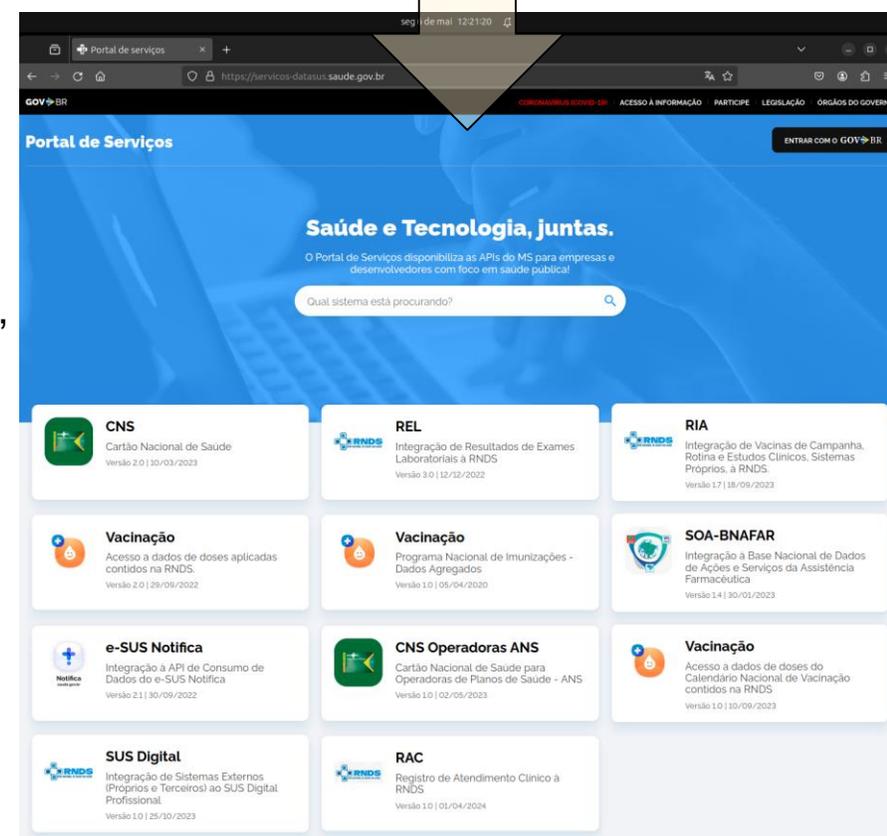
I - definir a representação de conceitos a partir da utilização de ontologias, terminologias e classificações em saúde comuns, e **modelos padronizados de representação da informação em saúde**, criar e padronizar formatos e esquemas de codificação de dados, de forma a tornar célere o acesso a informações relevantes, fidedignas e oportunas sobre o usuário dos serviços de saúde;

II - promover a utilização de uma arquitetura da informação em saúde que contemple a representação de conceitos, conforme mencionado no inciso I, para permitir o **compartilhamento** de informações em saúde e a cooperação de todos os profissionais, estabelecimentos de saúde e demais envolvidos na atenção à saúde prestada ao usuário do SUS, em meio seguro e com respeito ao direito de privacidade;

III - contribuir para melhorar a qualidade e eficiência do SUS e da saúde da população em geral;

IV - fundamentar a definição de uma arquitetura nacional de informação, de forma a fomentar as **redes estaduais de dados em saúde**, independente de plataforma tecnológica de software ou hardware, para orientar o desenvolvimento de sistemas de informação em saúde;

...modelos padronizados de **representação** da informação em saúde... **arquitetura** da informação em saúde... **compartilhamento** de informações em saúde... **redes estaduais** de dados em saúde,,,



Capítulo III - Da Interoperabilidade de Dados em Saúde

Art. 4o A definição dos padrões de informação em saúde e de interoperabilidade de informática em saúde tem como objetivos:

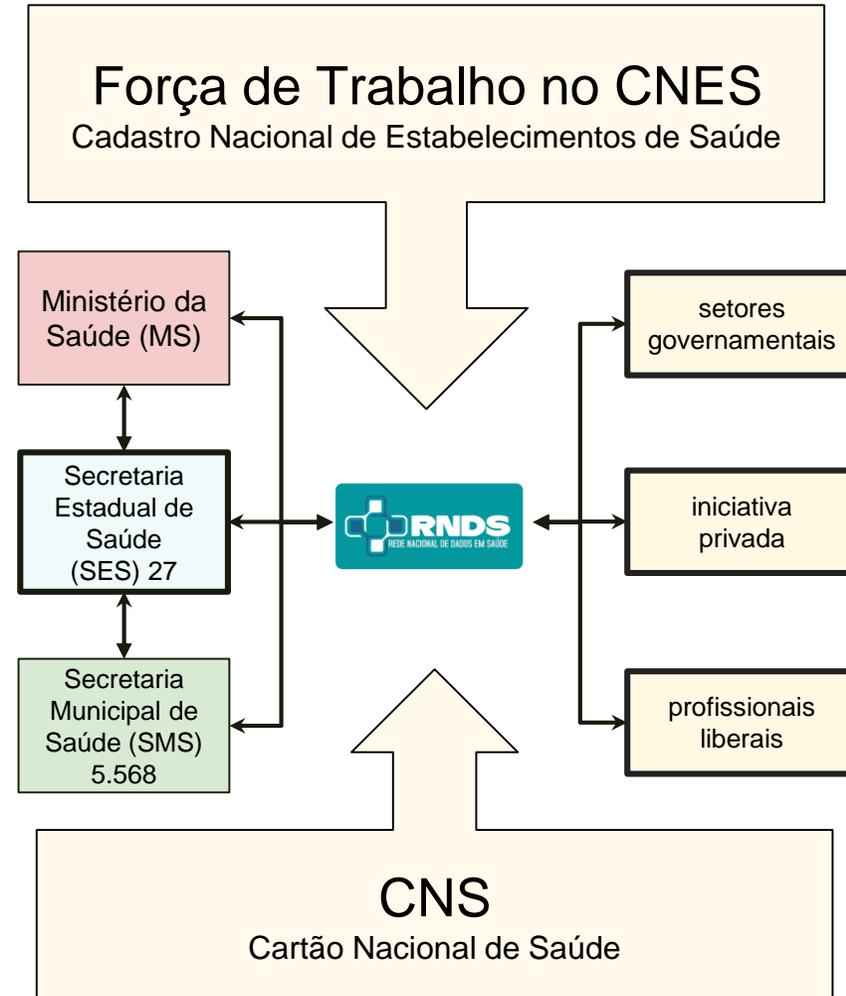
V - permitir **interoperabilidade funcional, sintática e semântica** entre os diversos sistemas de informações em saúde, existentes e futuros;

VI – estruturar serviços de gestão de terminologias;

VII - estruturar as informações referentes a **identificação do usuário do SUS, do profissional e do estabelecimento de saúde, responsáveis** pela realização do atendimento;

VIII - estruturar as informações referentes aos atendimentos prestados aos usuários do SUS, realizados na rede pública como privada, visando à implementação da interoperabilidade por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS que permita o recebimento, armazenamento, disponibilização, acesso e análise de dados e informações em saúde;

IX - definir o conjunto de mensagens e serviços a serem utilizados na comunicação entre os sistemas de informação em saúde.



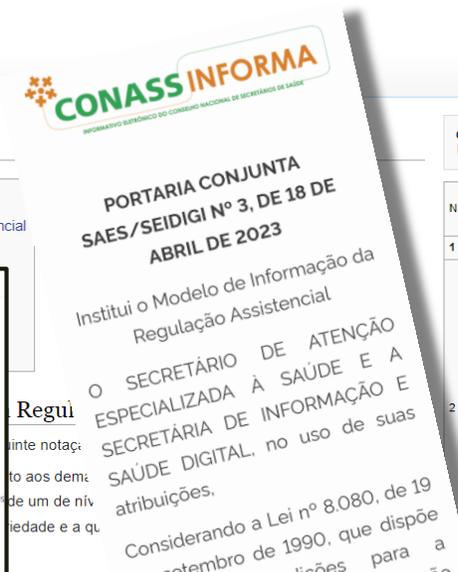
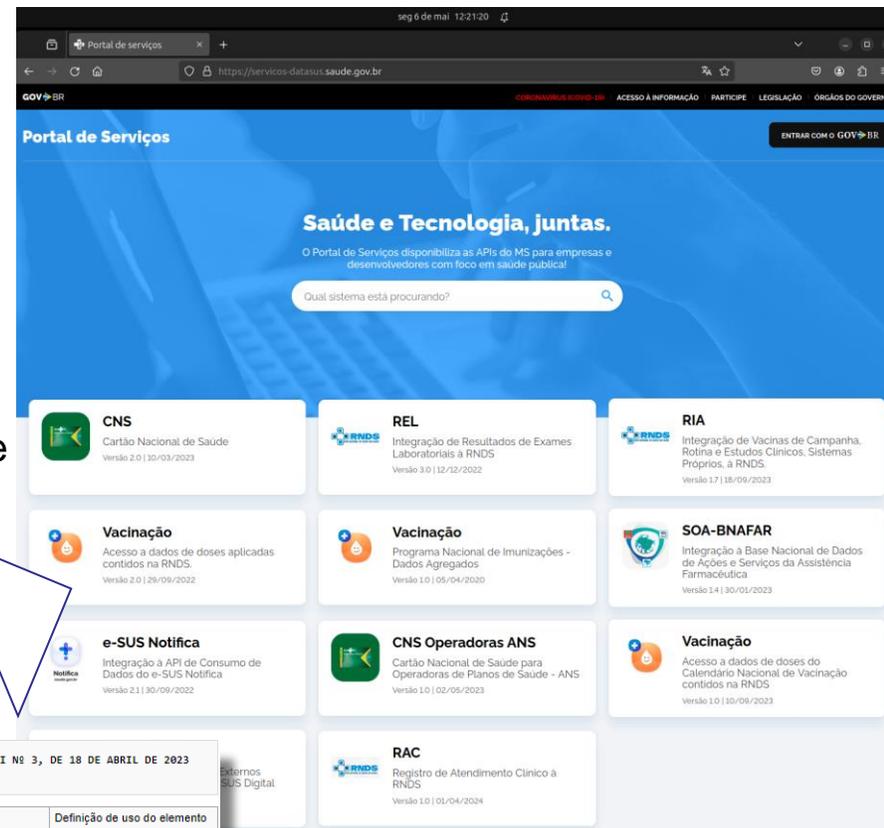
Capítulo III - Da Interoperabilidade de Dados em Saúde

Art. 5º Para efeitos de interoperabilidade no Sistema Único de Saúde, entende-se:

I - **modelo de informação** ou modelo informacional: representação humana conceitual e contextual de uma estrutura de informações que se quer representar, com a definição semântica de todos os seus elementos;

II - **modelo computacional**: representação em linguagem computacional de uma estrutura de informações;

III - **interoperabilidade semântica**: a adoção, conforme contexto de uso, de técnicas de modelagem de informação, modelos de informação e uso de vocabulário padronizado, como terminologias, classificações, taxonomias e ontologias, que garantam o entendimento humano de uma estrutura de informações;



Nível	Ocorrência / Cardinalidade	Seção	Tipo de Dados	Conceito/Observações	Definição de uso do elemento
1	[1..1]	Caracterização da regulação			
2	[1..1]	Identificador do registro	Identificador	Identificador do registro no sistema de origem. RN01: Deverá ser utilizado o identificador do registro no sistema de origem para registro da solicitação. Neste campo deverá constar o identificador único do registro no sistema de origem. RN02: Para as operações de consulta, alteração e exclusão, deverá ser considerado como identificador único do evento de regulação, o identificador do documento na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).	O identificador único do registro de regulação no sistema de origem

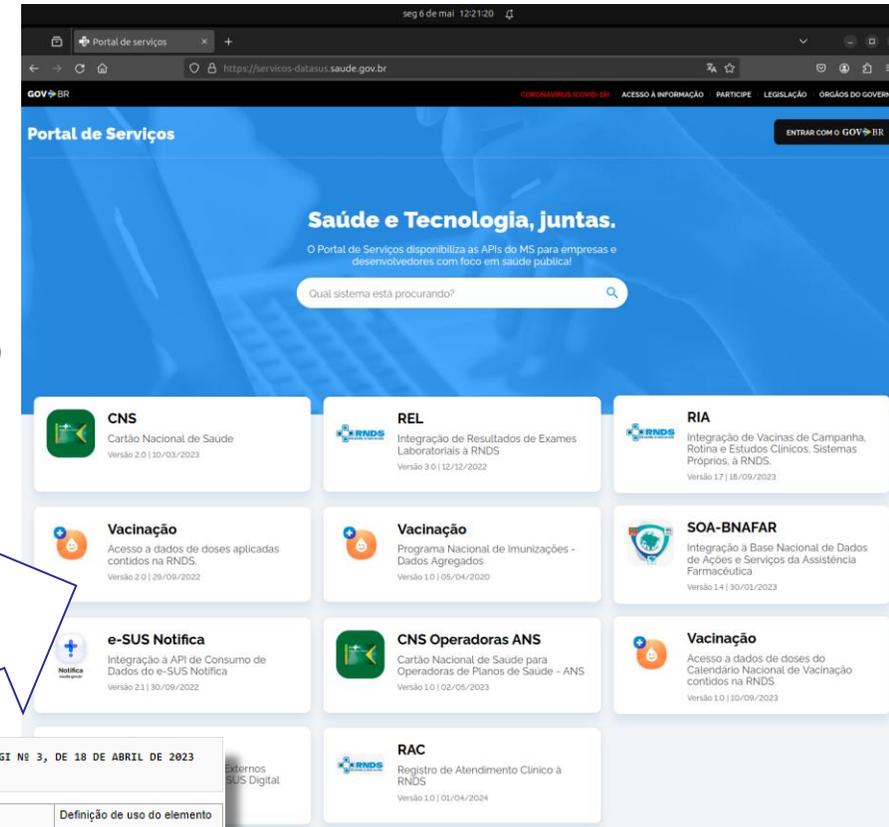
Acessado em 6/5/24
<https://servicos-datasus.saude.gov.br/>
<https://datasus.saude.gov.br/metodologia-de-administracao-de-dados-mad/>
[https://wiki.saude.gov.br/e-SUSREGULACAO/index.php/Modelo de Informacao de Regulacao](https://wiki.saude.gov.br/e-SUSREGULACAO/index.php/Modelo_de_Informacao%20de%20Informacao%20de%20Regulacao)
<https://mnds-guia.prod.saude.gov.br/docs/rac/mi-rac/>



Capítulo III - Da Interoperabilidade de Dados em Saúde

Art. 5o Para efeitos de interoperabilidade no Sistema Único de Saúde, entende-se:

IV - **interoperabilidade sintática**: a adoção de modelos e técnicas computacionais que garantam a capacidade de troca de informações padronizadas entre diferentes sistemas, redes e plataformas de informação e comunicação, assegurando o entendimento computacional por todos os envolvidos e a correta conversão para linguagem humana, sem perda ou mudança no significado e contexto da informação. Parágrafo único. A **arquitetura em saúde** será a fundação para a definição do conjunto de especificações técnicas e padrões a serem utilizados na troca de informação sobre eventos de saúde dos usuários do SUS pelos sistemas de saúde locais, regionais e nacionais, públicos e privados.



arquitetura em saúde
=
governança compartilhada
entre os entes federados

Seção / Modalidade	Seção em	Tipo de Dados	Conceito/Observações	Definição de uso do elemento

ABRIL DE 2023
Institui o Modelo de Informação da Regulação Assistencial
O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE E A SECRETÁRIA DE INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL, no uso de suas atribuições,
Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe

Acessado em 6/5/24
<https://servicos-datasus.saude.gov.br/>
<https://datasus.saude.gov.br/metodologia-de-administracao-de-dados-mad/>
https://wiki.saude.gov.br/e-SUSREGULACAO/index.php/Modelo_de_Informacao_C3%A7%C3%A3o
<https://mnds-guia.prod.saude.gov.br/docs/rac/mi-rac/>



Capítulo III - Da Interoperabilidade de Dados em Saúde

Art. 6º Os padrões nacionais de interoperabilidade em saúde, de que trata a RNDS, serão definidos e divulgados pelo Ministério da Saúde em sítio eletrônico próprio.

Parágrafo único. Os **Municípios, os Estados e o Distrito Federal podem optar pela utilização de padrões de interoperabilidade distintos ou complementares** àqueles definidos pelo Ministério da Saúde, desde que seja garantida a interoperabilidade com os padrões nacionais e possibilite a exportação de dados originados nos entes subnacionais para a RNDS.

arquitetura em saúde
=
governança compartilhada
entre os entes federados

autonomia preservada

Capítulo V - Da Federalização da RNDS

Art. 9o A federalização da Rede Nacional de Dados em Saúde terá o objetivo de proporcionar **acesso aos dados tratados e organizados, no âmbito da RNDS**, aos estados e municípios, para aprimoramento da gestão em saúde, considerando as desigualdades tecnológicas regionais.

Parágrafo único. O processo de promoção para o compartilhamento dos dados deverá ser conduzido de forma tripartite, em observância ao disposto na Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e incorporará, entre outras, as seguintes soluções:

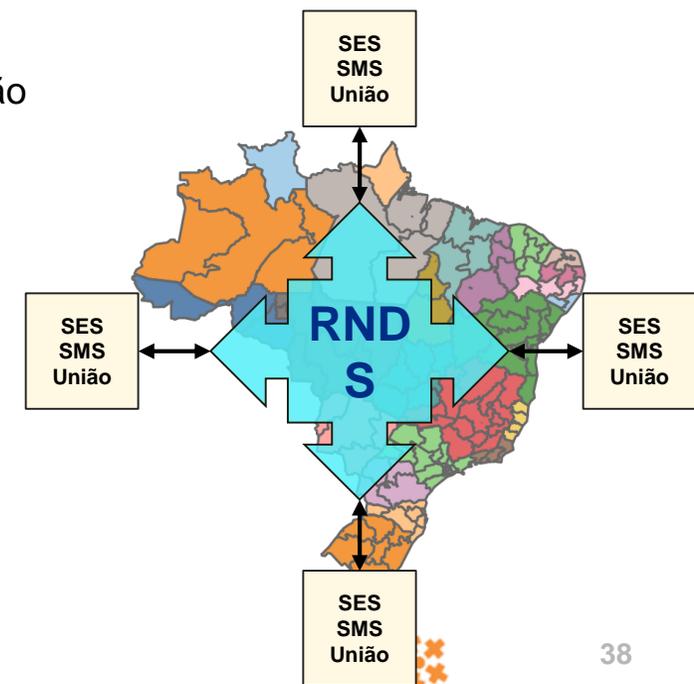
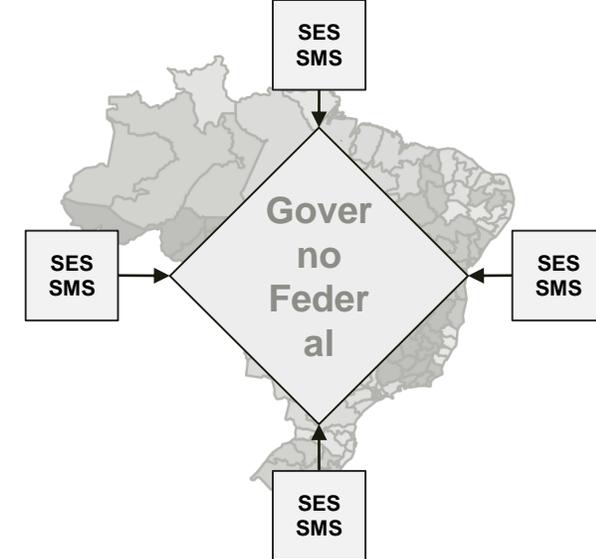
- I - **espelhamento do lago de dados da RNDS;**
- II - **integração da RNDS às redes estaduais de dados em saúde;**
- III - **acesso aos dados da RNDS por meio de plataforma de compartilhamento de dados.**

Art. 10o A instância de governança da RNDS será responsável por discutir estratégias para a federalização da Rede, que incluirá, no mínimo:

- I - criação de fluxos e critérios para garantir que os dados de saúde sejam coletados, qualificados, organizados e disseminados de maneira eficiente e eficaz para estados, municípios e o Distrito Federal;
- II - discutir alternativas tecnológicas que sejam adequadas às realidades e infraestruturas de cada ente federativo, de forma a reduzir as desigualdades tecnológicas regionais e fortalecer a gestão pública de saúde;
- III - orientar estados, municípios e o Distrito Federal, estabelecimentos públicos e privados, e empresas que fornecem soluções tecnológicas na área da saúde a utilizarem os serviços desenvolvidos para a RNDS, fornecendo as orientações técnicas necessárias para a integração dos sistemas/soluções com a Rede.

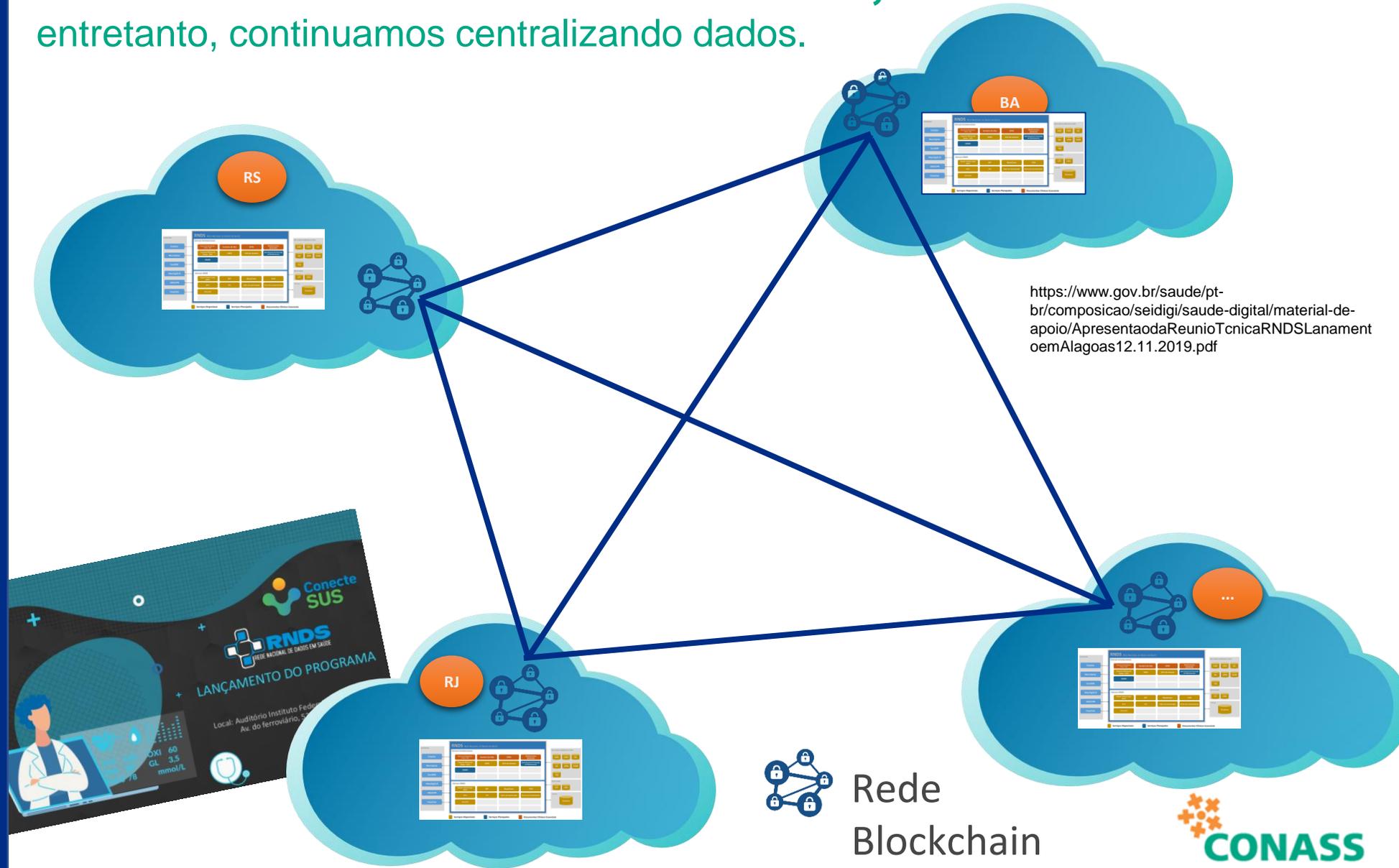
Art. 11o A federalização da RNDS será discutida a partir dos seguintes eixos:

- I - jurídico institucional; II - gestão e Governança; e III - informática e Informação.



O SUS acordou de forma tripartite
bases de dados federalizadas,
entretanto, continuamos centralizando dados.

*Implementação
da Rede
Nacional de
Dados em Saúde
através de
"containers"
virtuais em
Cloud, para cada
Estado. (sic)*



Capítulo VI - Da Plataforma Conecte SUS

Art. 18. A Plataforma Conecte SUS, meio de disseminação de dados em saúde da RNDS, é composta pelos sistemas de informação:

- I - Conecte SUS **Cidadão**;
- II - Conecte SUS **Profissional**;
- III - Conecte SUS **Gestor**.

Art. 19. O Conecte SUS Cidadão consiste em sistema de informação para disponibilização das informações de saúde ao cidadão, podendo ser acessado por meio de aplicativo móvel e do portal web do Ministério da Saúde, e conterá: I - informações em saúde, campanhas e notícias sobre o SUS; II - os registros de informações de saúde da pessoa disponíveis nos sistemas gerenciados pelo Ministério da Saúde; III - registros de informações em saúde autodeclaradas pelo cidadão; e IV - registros de informações clínicas para continuidade do cuidado do cidadão.

Art. 20. O Conecte SUS Profissional consiste em sistema de informação por meio do qual é possível o acesso à informação para o exercício da tutela dos dados de saúde, exclusivamente em procedimento realizado por profissional de saúde, para o cuidado ao usuário, serviços de saúde ou autoridade sanitária.

Art. 21. O Conecte SUS Gestor é o sistema de informação que disponibiliza aos gestores um conjunto de dados e informações em saúde para auxiliar no planejamento, monitoramento, avaliação e tomada de decisão.

Plataforma deve ser ambiente de **inovação** pois não existe solução capaz de atender a todos os casos de uso

deve conjugar iniciativas diversas e **orientar** os usuários de aplicativos e sítios eletrônicos, padronizando o acesso e fomentando o **letramento digital**

Capítulo VII - Da Identificação de Pessoas nos Registros de Informação em Saúde

CAPÍTULO VI DA IDENTIFICAÇÃO DE PESSOAS NOS REGISTROS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Art. 25. Este Capítulo dispõe sobre a identificação de pessoas nos registros de informações de saúde no território nacional.

Art. 26. A identificação de pessoas nos sistemas de informações de saúde se dá por meio de um número de registro nacional.

Art. 27. O número de registro nacional para identificação de pessoas nos sistemas de informações de saúde **corresponderá, preferencialmente, ao número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF.**

§ 1o Na hipótese de a pessoa não possuir inscrição no CPF, deverá ser atribuído um número nacional único de identificação, denominado Cartão Nacional de Saúde - CNS.

§ 2o O número de CNS é de uso obrigatório nos registros de informação de saúde, na hipótese de a pessoa não possuir inscrição no CPF.

Art. 28. Será dispensada a identificação de pessoas nos registros de informações de saúde quando houver a impossibilidade de obter dados que garantam sua identificação unívoca, como nos casos de pessoa: I - acidentada grave; II - com transtorno mental; III - em condição clínica ou neurológica grave; ou IV - incapacitada por questão social ou cultural. Parágrafo único. Na hipótese prevista no caput, os registros de informações de saúde deverão ser preenchidos, obrigatoriamente, com as seguintes informações: I - ano estimado de nascimento da pessoa; II - sexo da pessoa; III - dados de endereçamento do estabelecimento de saúde em substituição aos da pessoa. Seção I Do Cadastro Nacional de Pessoas para a Saúde - CadSUS.

The screenshot shows the gov.br website interface. At the top, there is a navigation bar with the gov.br logo, the text 'Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços', and links for 'Órgãos do Governo', 'Acesso à Informação', 'Legislação', 'Acessibilidade', and 'Entrar com o gov.br'. Below this is a search bar with the text 'O que você procura?' and a magnifying glass icon. The main content area features a large yellow circle on the left and a title 'IDENTIFICAÇÃO DO CIDADÃO E CARTEIRA DE IDENTIDADE NACIONAL' in bold black letters. Below the title are three columns of text: 'O que é', 'Objetivos', and 'Contexto'. The 'O que é' section describes the Nova Carteira de Identidade Nacional as a reliable, secure, digital document with a national standard and unique number. The 'Objetivos' section states that the CIN integrates identification data, reduces fraud, and establishes a real-time flow for all government agencies. The 'Contexto' section discusses the challenges of fragmented and insecure identification systems and how the CIN aims to transform them into a secure, real-time flow integrated with government data.

The advertisement features a man with a beard and glasses, wearing a blue shirt, holding a digital ID card. The card displays the text 'REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL GOVERNO FEDERAL' and 'Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços'. The card also shows a photo of the man and some personal information. The background is colorful with a yellow sun, a blue sky, and a red and green border. The text 'A NOVA CARTEIRA DE IDENTIDADE NACIONAL É PARA TODOS.' is prominently displayed in large, bold letters. Below this, there is a button that says 'Acesse e saiba mais em gov.br/identidade'. At the bottom, there are two bullet points: 'De graça' and 'Mesmo número de CPF'.

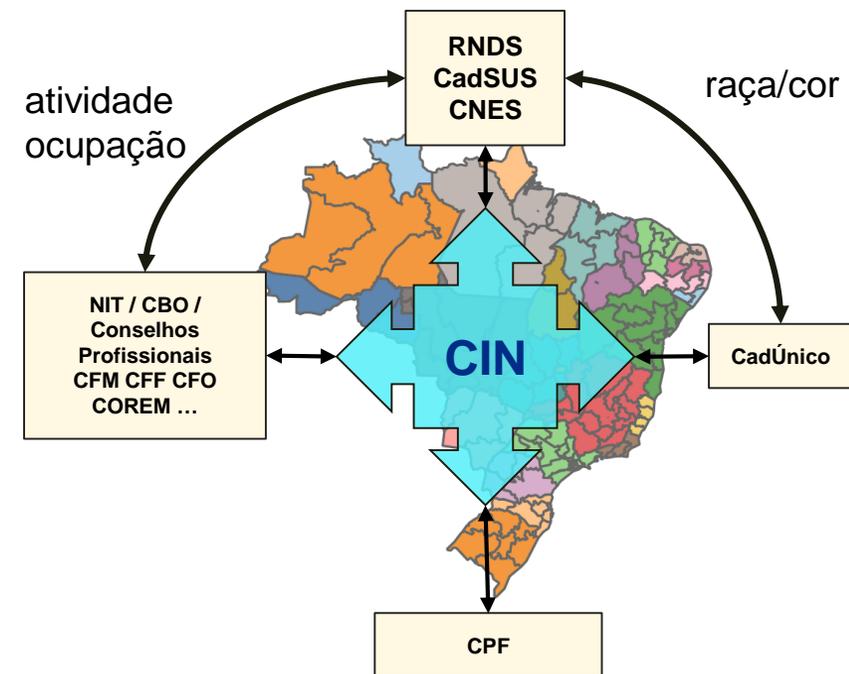
Capítulo VII - Da Identificação de Pessoas nos Registros de Informação em Saúde

Art. 29. O número de CNS é gerado exclusivamente por meio do CadSUS. Parágrafo único. Para fins operacionais, o número de inscrição no CPF ou do CNS podem ser registrados no mesmo campo, conforme hipóteses previstas neste Capítulo.

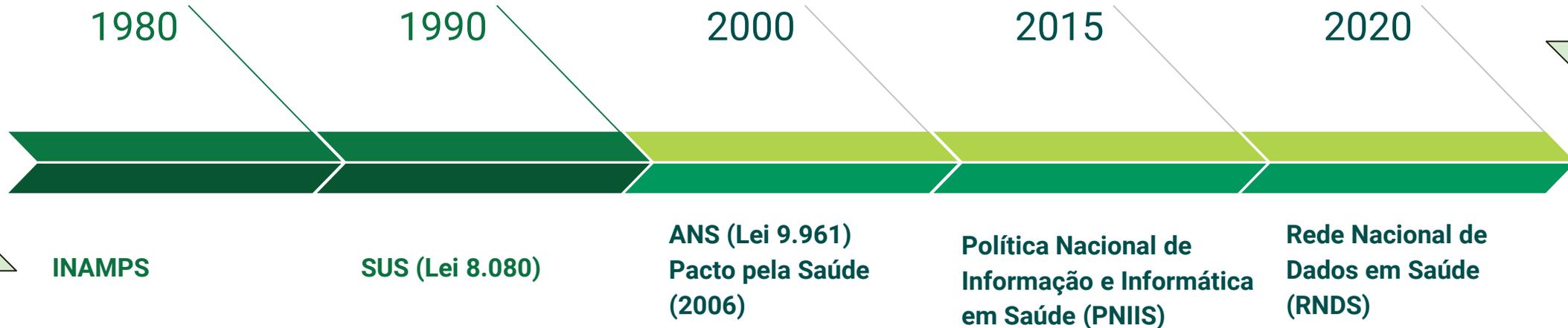
Art. 30. Os sistemas de informação em saúde dos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, das Secretarias de Saúde e do Ministério da Saúde e seus órgãos vinculados, que utilizam o cadastramento ou a identificação de pessoas, deverão se adequar aos padrões estabelecidos no CadSUS.

Art. 31. Os dados do CadSUS poderão ser compartilhados com órgãos que realizem a gestão ou execução de políticas sociais nas três esferas de governo, observado o disposto na Lei no 12.527, de 18 de novembro de 2011, e na Lei no 13.709, de 14 de agosto de 2018.

Art. 32. Não constituem impedimentos para a realização do atendimento em qualquer estabelecimento de saúde: I - não possuir ou não portar documento com o número de inscrição no CPF ou o número do CNS, desde que devidamente identificado por outro documento válido, ressalvadas as situações de urgência e a hipótese prevista no Art. 17 deste Capítulo; II - desconhecer seu número de inscrição no CPF ou número de CNS; ou III - a impossibilidade de realizar o cadastramento ou a consulta da pessoa no CadSUS. Parágrafo Único. As atividades de identificação e cadastramento podem ser efetuadas posteriormente ao atendimento realizado.



Os processos legados do INAMPS atrasam a transição digital?



A falha na transição digital atrasa a adoção de novos processos?

- **Processos e Planejamento Estratégico Situacional**

- Pagamento por procedimento *versus* investimentos por desfecho
- Ações de atenção e vigilância (contatos assistenciais) registradas de forma integrada enquanto evento
- Compartilhamento de risco
- Ações e Serviços de Saúde baseadas com Grupos Relacionados em Diagnósticos (DRG)
- Avaliação da eficiência dos serviços orientada por dados de mundo real;

- **Continuidade do cuidado**

- Uso Racional de Medicamentos
- Integralidade no SUS com a regionalização

- **Coortes populacionais e Lago de dados**

- para Avaliação de Tecnologias de Saúde (**Conitec**)
- Inteligência Artificial e Protocolos Clínicos automatizados
- Indução de novas tecnologias para Pesquisa e Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial (CEIS) brasileiro
- Avaliação dinâmica dos desfechos de saúde

Obrigado!

O PL 5.875/2013
é um avanço!

Todos usam
o SUS!

CONASS

A Força dos Estados
na Garantia do
Direito à Saúde

Ed. Parque Cidade Corporate, Setor Comercial Sul
Quadra 9, Torre C, Sala 1105 | 1102
Fone: (61) 3222.3000 | conass@conass.org.br

