

PORTARIA Nº 1.434, DE 28 DE MAIO DE 2020 (*)

Institui o Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação nº 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.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a instituição do Programa Conecte SUS e altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS e dispor sobre a adoção de padrões de interoperabilidade em saúde.

Art. 2º Fica instituído o Programa Conecte SUS, no âmbito do Ministério da Saúde, voltado à informatização da atenção à saúde e à integração dos estabelecimentos de saúde públicos e privados e dos órgãos de gestão em saúde dos entes federativos, para garantir o acesso à informação em saúde necessário à continuidade do cuidado do cidadão.

Parágrafo único. O Programa Conecte SUS possui os seguintes objetivos:

I - implantar a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS, de que tratam os

arts. 254-A a 254-C da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

II - apoiar a informatização dos estabelecimentos de saúde que compõem os

pontos de atenção à saúde, iniciando pela Atenção Primária à Saúde, por meio de ações

como o Programa Informatiza APS, de que trata o art. 504-A da Portaria de Consolidação

nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e o Projeto Piloto de Apoio à Implementação

da Informatização na Atenção Primária à Saúde, previsto na Portaria nº 2.984, de 11 de

novembro de 2019; e

III - promover o acesso do cidadão, dos estabelecimentos de saúde, dos profissionais de saúde e dos gestores de saúde às informações em saúde por meio de plataforma móvel e de serviços digitais do Ministério da Saúde; e

IV - implementar outras iniciativas para a consecução das finalidades do Programa Conecte SUS.

Art. 3º O Título VII da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 231.

VII - estruturar as informações referentes aos atendimentos prestados aos usuários do SUS 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; e

....." (NR)

"Art. 232. 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; e

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." (NR)

"Art. 233. Os padrões nacionais de interoperabilidade em saúde serão divulgados:

I - no sítio eletrônico <https://servicos-datasus.saude.gov.br/home>, no que se refere a todos os padrões de interoperabilidade sintática e modelos de informação;

II - no sítio eletrônico <https://rts.saude.gov.br>, no que se refere às terminologias, ontologias, classificações e outros recursos semânticos; e

III - no sítio eletrônico <https://saudedigital.saude.gov.br>, no que se refere aos aspectos relacionados à governança, gestão e políticas específicas de interoperabilidade em saúde.

.....

"Art. 234. A adoção de novos padrões nacionais de interoperabilidade em saúde deve ser precedida de avaliação técnica em que sejam demonstrados, no mínimo:

I - os custos de adoção do padrão;

II - os esforços necessários para a adoção do padrão;

III - a adoção por outros órgãos ou instituições do setor de saúde brasileiro em caráter não experimental ou acadêmico;

IV - a adoção pelo setor de saúde dos governos de outros países, especialmente por aqueles que sejam parceiros do Brasil ou com os quais o Brasil coopere; e

V - a vantajosidade de sua adoção em relação a outros padrões que atendam à mesma finalidade, observado o disposto no art. 235.

Parágrafo único. Na avaliação técnica prevista neste artigo, também deverão ser demonstradas as estimativas dos custos e dos esforços de que tratam os incisos I e II do caput para os demais entes federados." (NR)

"Art. 235. Para fins do disposto no inciso V do caput do art. 234, serão considerados vantajosos para adoção nacional os padrões de interoperabilidade em saúde que atendam aos seguintes requisitos:

I - sejam abertos/livres ou sem custos de utilização;

II - tenham menor custo e complexidade de adoção, inclusive para os demais entes federados;

III - tenham maior adoção pelo setor de saúde brasileiro em caráter não experimental ou acadêmico;

IV - tenham maior adoção pelos governos de outros países, especialmente por aqueles que sejam parceiros do Brasil ou com os quais o Brasil coopere; e

V - estejam em versões estáveis.

Parágrafo único. Quando não houver viabilidade técnica de uso ou disponibilidade de padrão aberto/livre ou sem custos, de que trata o inciso I do caput, a vantajosidade dos padrões proprietários observará a seguinte ordem de preferência:

I - desenvolvidos ou a serem desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS ou Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa;

II - desenvolvidos ou a serem desenvolvidos pelos órgãos públicos de saúde dos Municípios, Estados ou Distrito Federal; ou

III - privados ou pagos." (NR)

"Art. 236. 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." (NR)

"Art. 237. No âmbito do Ministério da Saúde, observadas as competências previstas no art. 237, compete ao Departamento de Informática do SUS - DATASUS:

I - avaliar a adoção de novos padrões nacionais de interoperabilidade, conforme previsto nos arts. 234 e 235; e II - gerir e normatizar o uso dos padrões de interoperabilidade nacional em saúde, emitindo atos normativos para esta finalidade." (NR)

"CAPÍTULO II-A

DA REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE - RNDS

Art. 254-A. Fica instituída a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS, componente do Sistema Nacional de Informações em Saúde - SNIS, de que trata o art. 47 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que consiste em uma plataforma nacional voltada à integração e à interoperabilidade de informações em saúde entre estabelecimentos de saúde públicos e privados e órgãos de gestão em saúde dos entes federativos, para garantir o acesso à informação em saúde necessário à continuidade do cuidado do cidadão.

§ 1º A RNDS integrará, entre outras, informações relativas:

I - à atenção à saúde, em sua integralidade;

II - à vigilância em saúde; e

III - à 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; e

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." (NR)

"Art. 254-B. Compete ao Departamento de Informática do SUS do Ministério da Saúde - DATASUS implementar a RNDS e promover a integração e a interoperabilidade das informações em saúde nessa rede." (NR)

"Art. 254-C. 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)." (NR)

Art. 4º Ficam revogados:

I - os seguintes dispositivos da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017:

a) §§ 1º a 4º do art. 233;

b) parágrafo único do art. 236;

c) o Art. 237; e

d) inciso III do caput do art. 238; e

II - o Anexo II da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

EDUARDO PAZUELLO

(*) Republicada por ter saído no Diário Oficial da União nº 102, de 29 de maio de 2020, Seção 1, página 231, com incorreções no original.