

PORTARIA Nº 588, DE 20 DE MAIO DE 2015

Altera o quantitativo de servidores beneficiários da Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio Técnico à Auditoria (GDASUS).

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINA, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e considerando o disposto no § 2º do art. 30 da Lei nº 11.344, de 8 de setembro de 2006, resolve:

Art. 1º Esta Portaria altera o quantitativo de servidores beneficiários da Gratificação de Desempenho de Atividade de Execução e Apoio Técnico à Auditoria (GDASUS), estabelecido nos termos dos incisos I, II e III do § 1º e no § 2º do art. 30 da Lei nº 11.344, de 8 de setembro de 2006, fixando em 748 (setecentos e quarenta e oito) servidores, independentemente do número de servidores em exercício no Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DENASUS/SGEP/MS), sendo:

I - 438 (quatrocentos e trinta e oito) servidores ocupantes de cargo de nível superior;

II - 309 (trezentos e nove) servidores ocupantes de cargo de nível intermediário; e

III - 1 (um) servidor ocupante de cargo de nível auxiliar.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Fica revogada a Portaria nº 1.249/GM/MS, de 6 de junho de 2014, publicada no Diário Oficial da União nº 108, Seção 1, do dia 9 seguinte, p. 55.

ANA PAULA MENEZES

PORTARIA Nº 589, DE 20 DE MAIO DE 2015

Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINA, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a necessidade de se organizar o Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS), em conformidade com o art. 47 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a necessidade de alinhamento das ações de informação e informática em saúde às diretrizes do Programa de Governo Eletrônico Brasileiro (e-Gov) para a utilização das modernas tecnologias de informação e comunicação na democratização do acesso à informação, ampliação das discussões e dinamização da prestação de serviços públicos com foco na eficiência e efetividade das funções governamentais;

Considerando a estratégia do e-Saúde, cujo objetivo é aumentar a qualidade e ampliar o acesso à atenção à saúde, de forma a qualificar as equipes de saúde, agilizar o atendimento e melhorar o fluxo de informações para apoio à decisão em saúde;

Considerando a necessidade de se estabelecer uma infraestrutura de telecomunicação adequada para a implantação do Registro Eletrônico de Saúde do cidadão (RES) por meio da identificação unívoca de usuários, profissionais e estabelecimentos de saúde, bem como de padrões e protocolos de interoperabilidade eletrônica e/ou digital entre os equipamentos e sistemas;

Considerando a necessidade de se racionalizar o desenvolvimento de sistemas para a saúde, evitando-se o financiamento de soluções que não atendam às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a estratégia de convergência quanto ao uso de padrões de Tecnologia da Informação e Informática em Saúde no âmbito do SUS e de instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão por resultados, participação social e financiamento estável;

Considerando a necessidade de se promover a formação, a qualificação e a educação permanente dos trabalhadores e dos gestores de saúde para o uso da informação e informática em saúde; e

Considerando a necessidade de o setor saúde dispor de uma política devidamente expressa relacionada à informação e informática em saúde, em consonância com as necessidades e especificidades locais, resolve:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).

Art. 2º A PNIIS tem como finalidade definir os princípios e as diretrizes a serem observados pelas entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e pelas entidades vinculadas ao Ministério da Saúde, para a melhoria da governança no uso da informação e informática e dos recursos de informática, visando à promoção do uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação nos processos de trabalho em saúde.

CAPÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES

Art. 3º A PNIIS é constituída a partir dos seguintes princípios e diretrizes:

I - princípios gerais;

II - diretrizes relacionadas à Política de Governo Eletrônico Brasileiro (e-Gov);

III - diretrizes relacionadas à estratégia de e-Saúde para o Brasil;

IV - diretrizes relacionadas à Gestão da Política Nacional de Informação e Informática em saúde; e

V - diretrizes relacionadas à formação permanente de pessoal para o SUS na área de informação e informática em saúde.

Seção I

Dos Princípios Gerais da PNIIS

Art. 4º Constituem princípios gerais da PNIIS:

I - informação em saúde direcionada à ação de atenção à saúde de cada indivíduo e da coletividade;

II - produção da informação em saúde abrangendo a totalidade das ações de controle e participação social, coletiva e individual, das ações da atenção à saúde e das ações de gestão;

III - gestão da informação em saúde integrada e capaz de gerar conhecimento;

IV - democratização da informação em saúde como um dever das entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do SUS e entidades vinculadas ao Ministério da Saúde;

V - informação em saúde como elemento estruturante para a universalidade, a integralidade e a equidade social na atenção à saúde;

VI - acesso gratuito à informação em saúde como direito de todo indivíduo;

VII - descentralização dos processos de produção e disseminação da informação em saúde para atender às necessidades de compartilhamento de dados nacionais e internacionais e às especificidades regionais e locais;

VIII - preservação da autenticidade e da integridade da informação em saúde; e

IX - confidencialidade, sigilo e privacidade da informação de saúde pessoal como direito de todo indivíduo.

Seção II

Das Diretrizes relacionadas à Política de Governo Eletrônico Brasileiro (e-Gov)

Art. 5º São diretrizes relacionadas à Política de Governo Eletrônico Brasileiro (e-Gov) no âmbito da PNIIS:

I - implementação da PNIIS conforme as diretrizes da Política de Governo Eletrônico Brasileiro (e-Gov);

II - promoção da articulação intersetorial visando melhorar a capacidade de produção de "software" como bem público, no interesse da área da saúde;

III - promoção da articulação entre os Ministérios da Saúde, da Ciência e Tecnologia e das Comunicações com vistas à implantação da infraestrutura necessária à área de informação e informática em saúde;

IV - fomento ao desenvolvimento de metodologias e ferramentas científicas e tecnológicas para a gestão, qualificação e uso da informação em saúde; e

V - qualificação dos processos de trabalho em saúde, considerando as atividades de gestão do sistema de saúde e de gestão do cuidado.

Seção III

Das Diretrizes Relacionadas à Estratégia de e-Saúde

Art. 6º São diretrizes relacionadas à estratégia de e-Saúde para o Brasil no âmbito da PNIIS:

I - fortalecimento da área de informação e informática em saúde, com apoio à organização, ao desenvolvimento e à integração à atenção à saúde nas três esferas de governo;

II - estabelecimento e manutenção atualizada de um repositório nacional de "software" em saúde que inclua componentes e aplicações de acesso público e irrestrito, em conformidade com padrões e protocolos de funcionalidade, interoperabilidade e segurança;

III - promoção de estratégias e mecanismos para a redução do número de sistemas de informação em saúde existentes ou sua simplificação e para a qualificação da produção da informação em saúde;

IV - promoção da disseminação e publicização de dados e informação em saúde de forma a atender tanto às necessidades de usuários, de profissionais, de gestores, de prestadores de serviços e do controle social, quanto às necessidades de intercâmbio com instituições de ensino e pesquisa;

V - criação de mecanismos de articulação institucional com vistas à integração dos sistemas de informação em saúde;

VI - estabelecimento de um padrão para e-Saúde que permita a construção do Registro Eletrônico de Saúde (RES) do cidadão por meio da identificação unívoca de usuários, profissionais e estabelecimentos de saúde, padrões e protocolos de interoperabilidade eletrônica e/ou digital entre os equipamentos e sistemas;

VII - estabelecimento de infraestrutura de telecomunicação adequada para a implantação do RES do cidadão;

VIII - estímulo ao uso de telecomunicação na atenção à saúde, educação à distância, sistemas de apoio à decisão, protocolos clínicos e programáticos e acesso eletrônico à literatura especializada, visando ampliar o potencial de resolubilidade junto aos processos ligados à atenção à saúde;

IX - estímulo ao uso de pesquisas amostrais e inquéritos periódicos para os casos em que não se justifique a coleta universal e contínua de dados, a fim de otimizar os custos e o trabalho rotineiro;

X - divulgação das diversas ações científico-tecnológicas de produção de informação ligadas à atenção à saúde, utilizando-se diferentes veículos de comunicação em suas mais variadas formas e tecnologias; e

XI - instituição e implementação da estratégia nacional de e-Saúde, com a organização do Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS), para orientar o conjunto de esforços e investimentos em informação e informática em saúde.

Seção IV

Das Diretrizes Relacionadas à Gestão da PNIIS

Art. 7º São diretrizes relacionadas à Gestão da PNIIS:

I - incentivo à qualificação dos processos de trabalho em saúde, considerando-os atividades de gestão do sistema de saúde e de gestão do cuidado;

II - implementação de soluções de tecnologia de informação e comunicação que possibilitem a melhoria na organização do processo de trabalho em saúde;

III - fomento ao desenvolvimento de profissionais na área de informação e informática em saúde;

IV - incentivo por meio de certificação digital e/ou sistemas biométricos à implementação de mecanismos de segurança de acesso aos sistemas, dados e informações de saúde que garantam a sua autenticidade e integridade dos dados e informações de saúde;

V - dotação da área de saúde de instrumentos legais, normativos e organizacionais, relacionados à questão da segurança e da confidencialidade da informação;

VI - definição de linhas de financiamento, investimento e custeio para o desenvolvimento de projetos de tecnologia da informação em saúde;

VII - implementação de ações e mecanismos de regulação para o complexo produtivo de tecnologia da informação em saúde;

VIII - adoção de ações referentes à implementação da PNIIS no processo de planejamento regional integrado, a fim de fortalecer a articulação interfederativa no âmbito da saúde em território nacional;

IX - garantia de desenvolvimento e implantação de sistemas de informação em saúde de base nacional ou estadual mediante prévia pactuação nas respectivas comissões intergestores;

X - estabelecimento de política de controle de acesso autorizado aos bancos de dados dos sistemas de informação em saúde pelo cidadão e pelos gestores de saúde; e

XI - promoção do uso de soluções de tecnologia de informação e comunicação (TICs) que possibilitem aos Conselhos de Saúde a sistematização de informações e a agilidade no acompanhamento das ações em saúde e da participação da comunidade.

Seção V

Das Diretrizes Relacionadas à Formação Permanente de Pessoal para o SUS na Área de Informação e Informática em Saúde

Art. 8º São diretrizes relacionadas à formação permanente de pessoal para o SUS na área de informação e informática em saúde no âmbito da PNIIS:

I - promoção da formação, da qualificação e da educação permanente dos trabalhadores e dos gestores de saúde para uso da informação e informática em saúde;

II - promoção da articulação entre os Ministérios da Saúde, da Ciência e Tecnologia e da Educação com vistas à inclusão de conteúdos relacionados à área de informação e informática em saúde nos cursos de graduação e pós-graduação; e

III - incentivo ao desenvolvimento de programas específicos para a formação em educação permanente na área de saúde, a fim de ampliar e qualificar a produção e utilização da informação e informática em saúde.

CAPÍTULO III

DAS RESPONSABILIDADES

Art. 9º Ao Ministério da Saúde compete:

I - incluir no Plano Nacional de Saúde ações e metas para a implementação da PNIIS;

II - apoiar a implementação da PNIIS nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios por meio do processo de planejamento regional em saúde;

III - incentivar o desenvolvimento das ações de educação permanente com foco nas especificidades de informação e informática em saúde, destinadas aos trabalhadores de saúde;

IV - prestar apoio e cooperação técnica no desenvolvimento de ações da PNIIS;

V - articular e estabelecer parcerias com órgãos governamentais e não governamentais, nacionais e internacionais, intra e intersetoriais, e com a sociedade civil organizada para o fortalecimento das ações de informação e informática em saúde;

VI - estabelecer metodologias de monitoramento e avaliação da PNIIS de forma articulada com os Estados e os Municípios;

VII - implantar soluções de informática, segundo suas necessidades, para atender às demandas informacionais, garantida a interoperabilidade entre os sistemas nacionais;

VIII - promover e coordenar ações para o desenvolvimento de alta competência e excelência profissional em áreas da informação e tecnologia da informação em saúde; e

IX - apoiar processos para adoção de certificação digital, emitida pela Infraestrutura de Chaves Públicas (ICP-Brasil).

Art. 10. As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal competem:

I - promover a implementação das ações de informação e informática no âmbito estadual e distrital, em consonância com a PNIIS;

II - incluir ações e metas nos planos estaduais e distrital de saúde, em consonância com a PNIIS;

III - apoiar a implementação da PNIIS por meio do processo de planejamento regional em saúde;

IV - desenvolver e apoiar ações de educação permanente para os trabalhadores de saúde com foco nas especificidades de informação e informática, destinadas aos trabalhadores de saúde;

V - prestar apoio e cooperação técnica aos Municípios;

VI - articular e estabelecer parcerias com órgãos governamentais e não governamentais, intra e intersetoriais, e com a sociedade civil organizada para o fortalecimento das ações de informação e informática em saúde;

VII - implantar soluções de informática, segundo suas necessidades regionais, para atender às demandas informacionais no âmbito de seu território, garantida a interoperabilidade com os sistemas nacionais;



VIII - estabelecer metodologias de monitoramento e avaliação das ações de informação e informática da PNIIS de forma articulada com o Ministério da Saúde e com os Municípios; e

IX - coordenar ações que promovam o desenvolvimento das instâncias públicas de informação e tecnologia da informação em saúde no SUS.

Art. 11. Às Secretarias Municipais de Saúde compete:

I - implementar as ações de informação e informática em saúde em consonância com a PNIIS, conforme previsto no sistema de planejamento do SUS;

II - apoiar a implementação da PNIIS por meio do processo de planejamento regional em saúde;

III - articular e estabelecer parcerias com órgãos governamentais e não governamentais, nacionais e internacionais, intra e intersetoriais, e com a sociedade civil organizada para o fortalecimento das ações de informação e informática em saúde;

IV - implantar soluções de informática, segundo suas necessidades regionais, para atender às demandas informacionais no âmbito de seu território, garantida a interoperabilidade com os sistemas nacionais;

V - desenvolver ações de educação permanente, com foco nas especificidades de informação e informática em saúde, destinadas aos trabalhadores de saúde;

VI - estabelecer metodologias de monitoramento e avaliação das ações de informação e informática desta Política no âmbito local; e

VII - coordenar ações que promovam o desenvolvimento das instâncias públicas de informação e tecnologia da informação em saúde no SUS.

CAPÍTULO IV
DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

Art. 12. As ações e as metas para o monitoramento e a avaliação da PNIIS devem estar presentes nos seguintes instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS:

- I - Planos de Saúde;
- II - Programações Anuais de Saúde; e
- III - Relatórios Anuais de Gestão.

CAPÍTULO V
DO FINANCIAMENTO

Art. 13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, deverão congregiar e coordenar esforços institucionais, bem como definir fontes de financiamento no sentido de concretizar a implementação das ações acordadas no I Plano Operativo da PNIIS, pactuado na 8ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), realizada em 31 de outubro de 2013.

CAPÍTULO VI
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 14. Será instituído Comitê Gestor, de composição tripartite, cujas competências serão definidas em ato específico do Ministro de Estado da Saúde, para o acompanhamento da implementação da PNIIS.

Art. 15. O Comitê garantirá, no seu cronograma anual de trabalho, encontros sistemáticos com representantes de outros órgãos e entidades públicas e privadas que têm interface com as ações a serem executadas, bem como poderá convidá-los a participar de suas reuniões, sempre que necessário.

Art. 16. A implementação da PNIIS deve observar a realidade local, respeitando conceitos e incentivando experiências bem-sucedidas para estabelecer uma extensa rede de cooperação, com o fim de inserir os princípios e as diretrizes da Política no cotidiano das ações institucionais na área de saúde em território nacional.

Art. 17. Compete, conjuntamente, à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP/MS) e à Secretaria-Executiva (SE/MS), articular, no âmbito do Ministério da Saúde e junto aos demais órgãos e entidades governamentais, a elaboração de instrumentos com orientações específicas que se fizerem necessárias à implementação da PNIIS.

Art. 18. O texto integral da PNIIS estará disponível no Portal do Ministério da Saúde, cujo acesso encontra-se disponível pelo endereço eletrônico <http://portalsaude.saude.gov.br/>.

Art. 19. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANA PAULA MENEZES

PORTARIA Nº 590, DE 20 DE MAIO DE 2015

Suspende a transferência de incentivos financeiros referentes ao número de Equipes de Atenção Domiciliar - Programa Melhor em Casa, devido à ausência de alimentação de dados no Sistema de Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), por período superior a 60 (sessenta) dias.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINA, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a responsabilidade do Ministério da Saúde pelo monitoramento da utilização dos recursos da Atenção Básica transferidos para Municípios e Distrito Federal; Considerando o disposto na Portaria nº 963/GM/MS, de 27 de maio de 2013, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando o disposto na Política Nacional de Atenção Básica, instituída pela Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011; Considerando os esforços do Ministério da Saúde pela transparência nos repasses de recursos para a Atenção Básica; e Considerando o não preenchimento do Sistema de Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), pelas equipes de Atenção Domiciliar por período superior a 60 (sessenta) dias, resolve: Art. 1º Fica suspensa a transferência de incentivos financeiros a partir da competência financeira março de 2015, referentes ao número de equipes de Atenção Domiciliar - Programa Melhor em Casa do proponente Secretaria Municipal de Saúde descrita no Anexo a esta Portaria, devido não preenchimento do Sistema de Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), por período superior a 60 (sessenta) dias.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência março de 2015.

ANA PAULA MENEZES

ANEXO

UF	CÓDIGO IBGE	MUNICÍPIO	EMAD Tipo 1	EMAD Tipo 2	EMAP
PA	150543	OURILANDIA DO NORTE	0	1	1
MA	210330	CODO	1	0	1
PI	220550	JOSE DE FREITAS	0	1	1
PE	261310	SAO CAITANO	0	1	1
BA	291810	JEREMOABO	1	0	1
BA	293070	SIMÕES FILHO	1	0	0
SC	420140	ARARANGUA	1	0	0
		TOTAL	4	3	5

PORTARIA Nº 591, DE 20 DE MAIO DE 2015

Desabilita Municípios da manutenção de unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINA, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando o Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004, que institui o Programa Farmácia Popular do Brasil; Considerando a Portaria nº 2.587/GM/MS, de 6 de dezembro de 2004, que institui o incentivo financeiro do Programa Farmácia Popular do Brasil; e Considerando a Portaria nº 1.767/GM/MS, de 24 de julho de 2007, que constitui o Conselho Gestor do Programa Farmácia Popular do Brasil, resolve: Art. 1º Ficam desabilitados da manutenção das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil, por solicitação dos Municípios relacionados no anexo a esta Portaria. Parágrafo único. As Secretarias Municipais de Saúde devem encaminhar os procedimentos necessários à devolução ao FNS dos recursos, quando couber. Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANA PAULA MENEZES

ANEXO

Cód. IBGE	Município	UF
410480	CASCADEL	PR
Unidades Desabilitadas	Portaria de Habilitação	
1	PORTARIA Nº 1.760/GM/MS, DE 29 DE SETEMBRO DE 2009.	

Cód. IBGE	Município	UF
352940	MAUA	SP
Unidades Desabilitadas	Portaria de Habilitação	
1	PORTARIA Nº 549/GM/MS DE 13 DE ABRIL DE 2005.	

Cód. IBGE	Município	UF
293135	TEIXEIRA DE FREITAS	BA
Unidades Desabilitadas	Portaria de Habilitação	
1	PORTARIA Nº 1.276/GM/MS DE 4 DE AGOSTO DE 2005.	

Cód. IBGE	Município	UF
432260	VENANCIO AIRES	RS
Unidades Desabilitadas	Portaria de Habilitação	
1	PORTARIA Nº 1.047/GM/MS, DE 15 DE MAIO DE 2006.	

Cód. IBGE	Município	UF
320120	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES
Unidades Desabilitadas	Portaria de Habilitação	
1	PORTARIA Nº 1.841/GM DE 9 DE AGOSTO DE 2006.	