

MINISTÉRIO DA SAÚDE



# Estratégia de Saúde Digital para o Brasil

2020

2028

Brasília — DF  
2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva  
Departamento de Informática do SUS

# Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028



Brasília – DF  
2020

2020 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://bvsmms.saude.gov.br>.

Tiragem: 1ª edição – 2020 – versão eletrônica

#### **Elaboração, distribuição e informações:**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva  
Departamento de Informática do SUS  
Coordenação-Geral de Inovação em  
Sistemas Digitais  
Esplanada dos Ministérios, bloco G, Anexo B,  
4º andar  
CEP: 70058-900 – Brasília/DF  
Tel.: (61) 3315-2166  
Site: [datasus.saude.gov.br](http://datasus.saude.gov.br)  
E-mail: [datasus@saude.gov.br](mailto:datasus@saude.gov.br)

#### **Coordenação e organização:**

Jacson Venâncio de Barros –  
DataSUS/SE/MS  
Juliana Pereira de Souza-Zinader –  
CGISD/DataSUS/SE/MS

#### **Revisão técnica:**

Ana Claudia Sayeg Freire Murahovschi –  
CGISD/DataSUS/SE/MS  
Andreia Cristina Souza Santos –  
CGISD/DataSUS/SE/MS  
Gabriella Nunes Neves –  
CGISD/DataSUS/SE/MS  
Jacson Venâncio de Barros –  
DataSUS/SE/MS  
Juliana Pereira de Souza Zinader –  
CGISD/DataSUS/SE/MS  
Mara Lucia dos Santos Costa –  
CGISD/DataSUS/SE/MS  
Márcia Elizabeth Marinho da Silva –  
CGGOV/DataSUS/SE/MS

Maria Cristina Ferreira de Abreu –  
CGISD/DataSUS/SE/MS  
Michael Luiz Diana de Oliveira –  
CGISD/DataSUS/SE/MS  
Patrícia dos Santos Irigaray  
Rodrigues – CGISD/DataSUS/SE/MS  
Thais Lucena de Oliveira –  
CGISD/DataSUS/SE/MS

#### **Elaboração e projeto gráfico:**

Atualpa Carvalho de Aguiar – HAOC  
Carolina Muniz – HAOC  
Edilene Ferreira Beltrão – HAOC  
Henrique Rinaldi – HAOC  
Jussara Macedo Rotzsch – HAOC  
Lincoln de Assis Moura Jr – HAOC  
Lucas Dutra Barreto de Melo – HAOC  
Nathalia Andrade – HAOC  
Raphael Ferrer – HAOC  
Tathiana Soares Machado Velasco – HAOC

#### **Colaboração:**

Adriana da Silva e Sousa – DESD/SE/MS  
Angelo Martins Denicoli – DEMAS/SE/MS  
Marcia Ito – DEMAS/SE/MS  
Rafael Gomes Fernandes – DESD/SE/MS

#### **Especialistas convidados:**

Beatriz de Faria Leão – HSL  
Claudia Moro – SBIS/PUC-PR  
Guilherme Zwicker – HL7 Brasil  
Heimar Marin – TIC Saúde/HSL  
Luiz Gustavo Kiatake – SBIS  
Renata Rothbarth – Mattos Filho  
Ricardo Puttini – HAOC

#### **Comitê Gestor da Estratégia de Saúde Digital:**

Adriana da Silva e Sousa – SE/MS  
Ângelo Martins Denicoli – SE/MS  
Bruno Fassheber Novais – ANVISA  
Celina Maria de Oliveira – ANS  
Clementina Corah Lucas Prado – SCTIE/MS  
Diogo Demarchi Silva – CONASEMS  
Eduardo Marques Macário – SVS/MS  
Giovanny Vinícius Araújo de França – SVS/MS  
Gustavo Hoff – SGETS/MS  
Jacson Venâncio de Barros – SE/MS  
João Geraldo de Oliveira Junior – SAPS/MS  
Junio Lobo Bloch – SESAI/MS  
Katia Audi Curci – ANS  
Larissa Gabrielle Ramos – SAPS/MS  
Leandro Manassi Panitz – SAES/MS  
Marcelo Oliveira Barbosa – SAES/MS  
Marizelia Leão Moreira – CONASEMS  
Musa Denaise de Sousa Morais de  
Melo – SGTES/MS  
Nereu Henrique Mansano – CONASS  
Rhayane Stéphane Silva Andrade  
Matos – ANVISA  
Robson Santos da Silva – SESAI/MS  
Tereza Cristina Lins Amaral – CONASS  
Wenderson Walla Andrade – SCTIE/MS

#### **Normalização:**

Daniela Ferreira Barros da Silva –  
Editora MS/CGDI  
Luciana Cerqueira Brito – Editora MS/CGDI

### **Ficha Catalográfica**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS.  
Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva,  
Departamento de Informática do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.  
128 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_saude\\_digital\\_Brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf)  
ISBN 978-85-334-2841-6

1. Telemedicina. 2. Programas Nacionais de Saúde. 3. Promoção da Saúde. I. Título.

CDU 614.39:004

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2020/0202

*Título para indexação:*  
Brazilian National Digital Health Strategy 2020-2028

# SUMÁRIO

- 4 | 1 INTRODUÇÃO**
  - 8 | 1.1 OS TRÊS EIXOS DE AÇÃO
  - 11 | Eixo 1 – Ações do MS para o SUS
  - 12 | Eixo 2 – Definição de diretrizes para colaboração
  - 13 | Eixo 3 – Implantação do espaço de colaboração
  - 14 | 1.2 OS ATORES DA SAÚDE DIGITAL E AS EXPECTATIVAS DE PARTICIPAÇÃO
- 18 | 2 VISÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DIGITAL PARA O BRASIL**
- 22 | 3 PLANO DE AÇÃO PARA A SAÚDE DIGITAL 2020-2028**
  - 24 | 3.1 PRIORIDADES PARA O PLANO DE AÇÃO
  - 28 | Prioridade 1: Governança e liderança para a ESD
  - 42 | Prioridade 2: Informatização dos três níveis de atenção
  - 50 | Prioridade 3: Suporte à melhoria da atenção à saúde
  - 60 | Prioridade 4: O usuário da Saúde Digital como protagonista
  - 68 | Prioridade 5: Formação e capacitação de recursos humanos para a Saúde Digital
  - 76 | Prioridade 6: Ambiente de interconectividade
  - 94 | Prioridade 7: Ecosistema de inovação
- 116 | 4 PLANO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (M&A) DE SAÚDE DIGITAL**
  - 117 | 4.1 OBJETIVO DO PLANO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
  - 118 | 4.2 PRIORIDADES PARA O PLANO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
  - 118 | Prioridade 1: Consolidar o modelo de Monitoramento e Avaliação do Conecte SUS
  - 123 | Prioridade 2: Estabelecimento do modelo de M&A para a colaboração
- 128 | REFERÊNCIAS**

1



# INTRODUÇÃO

**E**ste documento apresenta a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil com uma visão de oito anos, isto é, até o final de 2028. A Estratégia de Saúde para o Brasil para 2028 (ESD28) procura sistematizar e consolidar o trabalho realizado ao longo da última década, materializado em diversos documentos e, em especial, na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde – PNIIS (BRASIL, 2015), publicada em 2015 e em revisão em 2020, na Estratégia e-Saúde para o Brasil (BRASIL, 2017) e no Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação de

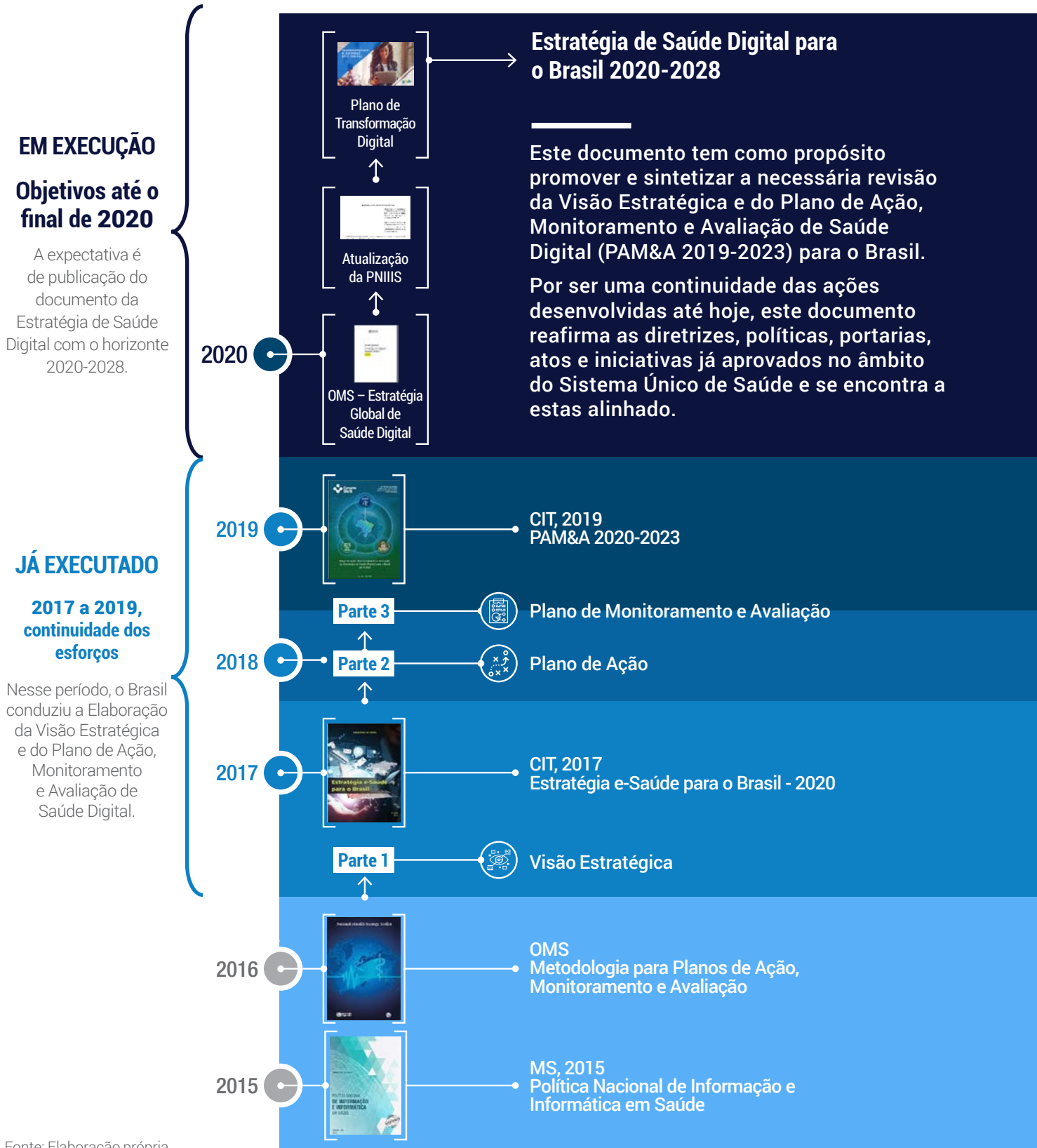
Saúde Digital para o Brasil (PAM&A 2019-2023), aprovado em 2019 e publicado em 2020 (BRASIL, 2020a). A PNIIS estabelece a fundação conceitual para a Saúde Digital, incluindo a sua relação com outras políticas públicas e de saúde, com o Plano Nacional de Saúde (BRASIL, 2016) e com outras estratégias e iniciativas de Governo Digital. Assim, este documento alinha-se com as iniciativas anteriores e, juntamente com a PNISS, exerce a tarefa essencial de atualizá-las, expandi-las e complementá-las. A Figura 1 traz uma representação gráfica desse contexto.



Fonte: Imagem - Shutterstock ©.



Figura 1 – Contextualização esquemática da ESD28



Fonte: Elaboração própria.

Além disso, neste documento são definidas as atividades que, ao serem executadas, tornarão a PNIIS mais concreta, levando à Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil com foco em 2028.

A ESD28 é apresentada, além desta introdução, em três partes inter-relacionadas:



Fonte: Imagem - Shutterstock ©.

Por ser esta uma continuidade das ações desenvolvidas até hoje, e com o propósito de fazer deste um documento claro, objetivo e sucinto, os documentos anteriores não são citados, salvo em situações nas quais são relevantes para entender o contexto de certas passagens ou quando os conceitos expressos em documentos anteriores são expandidos, atualizados ou modificados de alguma forma.




---

# 1.1 OS TRÊS EIXOS DE AÇÃO


A formulação dos eixos que orientam o Plano de Ação baseia-se no entendimento de que as ações propostas como núcleo central do PAM&A 2019-2023 serão capazes de responder às necessidades de informação para o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo ações de integração com a saúde suplementar e a saúde privada, com um horizonte de 2023. Essas ações são intensas e tendem a consumir os recursos físicos, financeiros e humanos do Governo Federal e do próprio SUS e devem ser fortalecidas, aprofundadas e disseminadas como parte da ESD28.

O primeiro eixo de ação reconhece a necessidade de fortalecer, consolidar, ampliar e estender para além do horizonte de 2023 as ações propostas no PAM&A 2019-2023, principalmente aquelas estabelecidas no Programa Conecte SUS e suas iniciativas: a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e o Informatiza APS. Essas iniciativas buscam propiciar que a RNDS ofereça os serviços essenciais de Saúde Digital para o país. Além disso, a RNDS abre as portas para a interoperabilidade entre sistemas de informação de saúde de todos os setores (BRASIL, 2020b).

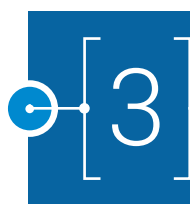
O Sistema Único de Saúde compreende conceitualmente e busca integrar operacionalmente tanto a Saúde Suplementar como a Saúde Privada. Do ponto de vista do usuário do sistema de saúde, a separação entre os dados e a informação de saúde utilizados e disponíveis em quaisquer desses setores não deveria existir, tendo em vista que os usuários de serviços de saúde podem transitar entre organizações de saúde públicas e privadas. Em benefício dos cidadãos, a informação de saúde deve ser de qualidade e estar disponível quando e onde for necessária. Além disso, há excelentes recursos humanos, materiais, organizacionais e institucionais em todos os setores da saúde, que podem e devem trabalhar em sintonia. A integração das informações de saúde de todos os setores é uma oportunidade trazida pela Saúde Digital e concretizada pela RNDS, sendo necessária a colaboração entre todos os atores.




**1** — Ações do MS para o SUS




**2** — Definição de Diretrizes para Colaboração





**3** — Implantação do Espaço de Colaboração



Fonte: Imagens - Shutterstock ©.


Os eixos 2 e 3 que orientam este Plano de Ação reconhecem as características essenciais da Saúde Digital válidas para qualquer país e que, para o Brasil, podem ser expressas como:




**AS MELHORES ESTRATÉGIAS**  
.....  
de Saúde Digital são lideradas pelo poder público e são inclusivas, abertas e participativas;




**HÁ UM INCRÍVEL DESCONHECIMENTO**  
.....  
e uma enorme desconfiança entre os atores (pessoas físicas e jurídicas) dos setores público e privado, tanto na Saúde como nas outras indústrias de insumos, equipamentos, serviços e produtos para a saúde;



**É URGENTE,**  
.....  
hoje, que a inovação, o conhecimento e as melhores práticas desenvolvidos em quaisquer dos setores ligados à Saúde sejam rapidamente testados, validados e colocados em prática;



**SAÚDE DIGITAL**  
.....  
é uma área, de conhecimento e de prática, extremamente complexa, devido à diversidade de atores e de interesses, à falta de maturidade das organizações de saúde, à escassez de recursos humanos e de lideranças capacitadas e, sobretudo, à complexidade inerente aos processos de saúde;



**É EVIDENTE**  
.....  
que o setor público não pode, isoladamente, responder a todas as necessidades de descoberta científica, produção industrial, inovação e formação de recursos humanos para a Saúde e, menos ainda, para a Saúde Digital.

Assim, o eixo 2 tem como objetivo construir o arcabouço organizacional, legal, regulatório e de governança, que viabilize a colaboração efetiva em Saúde Digital entre os atores que estiverem comprometidos com os propósitos e as metas a serem estabelecidos como parte do desenvolvimento desse eixo.

O eixo 3 ambiciona implementar um ambiente conceitual, normativo, educacional e tecnológico que favoreça a colaboração efetiva. Como liderança do Plano de Ação, cabe aos espaços de governança do SUS, notadamente à Comissão Intergestores Tripartite (CIT), oferecer diretrizes, atrair parceiros e promover a institucionalização desse Espaço de Colaboração. Cabe ao Ministério da Saúde executar as ações necessárias para a implementação desse espaço, atraindo participantes que deverão ser reconhecidos como parceiros das iniciativas, ter liberdade criativa e de ação, além de participação na tomada de decisões, respeitadas as normas e diretrizes formuladas no eixo 2.

O desenvolvimento coordenado dos três eixos deve propiciar que:

- os objetivos de informatização do SUS, estabelecidos no PAM&A 2019-2023, sejam fortalecidos por iniciativas de inovação, modelos de serviços, aplicativos e conhecimento, frutos de participação colaborativa e cidadã;
- os resultados da colaboração, como modelos de oferta de serviços, mecanismos de extração de conhecimento, aplicativos de Saúde Digital e de alerta em vigilância epidemiológica ou sanitária, por exemplo, sejam naturalmente integrados às plataformas do SUS, da saúde suplementar e da saúde privada;

- a formação de recursos humanos resultante dos esforços de colaboração traga impacto positivo no desenvolvimento da Estratégia de Saúde Digital;
- as organizações de saúde, empresas de serviços, desenvolvedores e fornecedores de software e soluções que participarem do Espaço de Colaboração estejam mais bem preparados para a Saúde Digital;
- o Espaço de Colaboração seja um instrumento de desenvolvimento econômico e social, por formar recursos humanos, organizacionais e metodológicos necessários para a Saúde Digital, uma área de grande especialização, promovendo o surgimento de atividades inovadoras de grande valor socioeconômico;
- a ESD28 nasça e se mantenha alinhada às melhores práticas de Gestão Pública, entre as quais se destacam os objetivos de Transformação Digital do Governo Federal;
- a ESD28 esteja alinhada e se mantenha inspirada pelos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, em especial ao “Objetivo 3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades” (NAÇÕES UNIDAS, 2015).
- ESD28 mantenha como seu norte as necessidades identificadas no Plano Nacional de Saúde vigente e naqueles que os sucederão.



Fonte: Imagem - Shutterstock ©.

## Eixo 1 – Ações do MS para o SUS

Este eixo reconhece e valoriza o Programa Conecte SUS e suas iniciativas como ações essenciais para que a Visão de Saúde Digital seja alcançada. Dentre as principais ações a serem desenvolvidas ao longo desse eixo podem ser destacadas as seguintes:

- fortalecer as iniciativas da RNDS, para levá-la a todos os estados e municípios;
- fortalecer as iniciativas do Informatiza APS, para fazer com que todas as unidades de saúde se conectem à RNDS;
- expandir a RNDS em abrangência nacional, bem como em quantidade e qualidade de serviços para a atenção primária, especializada e hospitalar;
- expandir e consolidar os serviços do SUS, de forma integrada à saúde privada e à saúde suplementar, no sentido de ampliar o suporte à continuidade do cuidado e de melhorar a atenção à saúde da população brasileira;
- fortalecer o Plano de Monitoramento e Avaliação do Programa Conecte SUS, como descrito no PAM&A 2019-2023.

## Eixo 2 – Definição de diretrizes para colaboração

Este eixo reconhece e valoriza a necessidade de expansão e consolidação da governança e dos recursos organizacionais que sustentarão a Estratégia de Saúde Digital.

As ações a serem executadas nesse eixo são as que estabelecem as bases de liderança, governança, investimentos, regulação, conformidade e gestão que viabilizarão a colaboração entre atores para o desenvolvimento da Estratégia de Saúde Digital e promoverão a RNDS para que alcance a abrangência proposta, afirmando-se como nacional, ampla, diversa, segura, confiável e de reconhecido valor para todos os envolvidos.

Para o sucesso desse eixo, são imprescindíveis a liderança do Ministério da Saúde como executor da Estratégia de Saúde Digital, em alinhamento com as diretrizes estabelecidas, e o patrocínio institucional das instâncias superiores do SUS, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), da CIT, dos atores tripartites, e dos atores intersetoriais, em crescente colaboração com todos os setores da sociedade.

Dentre as ações a serem desenvolvidas ao longo desse eixo, podem ser destacadas:

- explorar as oportunidades de colaboração entre atores como suporte ao Conecte SUS;
- definir a governança e os recursos organizacionais para a colaboração;
- identificar as necessidades de recursos humanos para a Saúde Digital e buscar o seu provimento;
- identificar as necessidades de padrões e terminologias para colaboração a fim de viabilizar a ESD28;
- identificar as iniciativas de inovação em andamento no país, em áreas como Intelligence of Things (IoT), Big Data, dados abertos, startups, entre outras tendências nacionais e internacionais;
- identificar iniciativas internacionais e fortalecer as colaborações existentes.



Fonte: Imagem - Freepik ©.

## Eixo 3 – Implantação do espaço de colaboração

Este eixo visa a implantação do Espaço de Colaboração da Estratégia de Saúde Digital como um espaço conceitual, virtual, distribuído, lógico e físico que viabilize a colaboração entre todos os atores em Saúde Digital, com claras definições de expectativas, papéis e responsabilidades. A colaboração proposta não é exclusivamente tecnológica e procura incluir modelos, serviços, métodos e conhecimentos que sejam viabilizados ou se tornem mais eficientes pelo uso da Saúde Digital.

Para que as ações desenvolvidas ao longo desse eixo contribuam efetivamente para que se desenvolva a Estratégia de Saúde Digital, é essencial que sejam iniciadas e estimuladas pelo Ministério da Saúde. A função fundamental do Ministério da Saúde, como executor das atividades desse eixo, é a de catalisador das ações de colaboração, ou seja, o MS, sendo ou não efetivamente colaborativo em cada uma das ações, é o agente que acelera a colaboração entre os atores, facilita, organiza e viabiliza

um ambiente de motivação e propicia que as diretrizes essenciais da colaboração sejam respeitadas, valorizadas e continuamente aperfeiçoadas.

As principais ações a serem desenvolvidas ao longo desse eixo podem ser sintetizadas como:

- implementar o espaço de colaboração intersetorial e inclusivo;
- ampliar a relevância e a intersectorialidade da ESD;
- estabelecer o plano de comunicação sistemática e permanente, incluindo os mecanismos, os canais e os conteúdos com todos os atores públicos e privados;
- atrair os atores relevantes públicos e privados para a colaboração;
- estabelecer os mecanismos de monitoramento e avaliação das ações do Espaço de Colaboração.



Fonte: Imagem - Freepik ©.



## 1.2 OS ATORES DA SAÚDE DIGITAL E AS EXPECTATIVAS DE PARTICIPAÇÃO

Assim como descrito nos documentos precedentes a este, a Saúde Digital conta com um conjunto de atores relevantes para que a Estratégia se desenvolva. Em especial, dada a sua natureza colaborativa, a ESD28 apenas alcançará sucesso se uma ampla diversidade de atores se sentir atraída para atuar como parceiros reconhecidos e comprometidos, patrocinadores institucionais ou financeiros, contribuidores compromissados aportando conhecimento ou recursos em geral, ou usuários engajados que buscam extrair o máximo da Saúde Digital em benefício próprio ou coletivo. Certamente, esses papéis deverão variar entre iniciativas, fases da ESD28, sazonalidade de interesses e

mesmo disponibilidade de recursos, mas é certo que a participação ativa e intensa de todos os atores da Saúde será, em si, o sucesso da plataforma digital de inovação, informações e serviços para a Estratégia de Saúde Digital.

O conjunto de atores relevantes para a Saúde Digital é diverso e amplo, pois cobre desde o usuário dos serviços de saúde – o centro da ESD28 – até as fontes pagadoras de serviços de saúde e as agências reguladoras. Em favor da concisão, sem perda de precisão, o conjunto de atores identificados como relevantes para a ESD28 e as expectativas de alto nível de sua participação são apresentados no Quadro 1.



Fonte: Imagem - Shutterstock ©.

**Quadro 1 – Relação de Atores Relevantes para ESD28**

<b>ATOR</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>Governo Federal</b>	O Governo Federal do Brasil é o Poder Executivo no âmbito da União. A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos da Constituição.
<b>Conselho Nacional de Saúde (CNS)</b>	O CNS é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, composto por representantes do governo, de prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, cujas decisões, consubstanciadas em resoluções, são homologadas pelo Ministro da Saúde.
<b>Comissão Intergestores Tripartite (CIT)</b>	A CIT, vinculada ao Ministério da Saúde para fins operacionais e administrativos, é instância colegiada de articulação, negociação e pactuação entre gestores de saúde dos entes federativos para a operacionalização das políticas públicas de saúde no âmbito do SUS.*
<b>Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS)</b>	O CONASS é uma entidade de direito privado, sem fins lucrativos e que congrega os secretários e seus substitutos legais, gestores oficiais das Secretarias de Estado de Saúde dos estados e do Distrito Federal, representando os entes estaduais nas instâncias deliberativas do SUS.*
<b>Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)</b>	O CONASEMS é uma associação civil, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de duração indeterminada, que tem por finalidade congregar as Secretarias Municipais de Saúde ou órgão equivalente e seus respectivos secretários ou o detentor de função equivalente para atuarem em prol do desenvolvimento da saúde pública, da universalidade e igualdade do acesso da população às ações e serviços de saúde, promovendo ações conjuntas que fortaleçam a descentralização política, administrativa e financeira do SUS.*
<b>Ministério da Saúde – áreas de negócio</b>	O Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros. Consideram-se áreas de negócio, neste documento, os Órgãos Específicos Singulares representados pelas seis secretarias que o compõem: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE), Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e pelos Departamentos vinculados à Secretaria Executiva (SE) do Ministério da Saúde.
<b>Ministério da Saúde – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS)</b>	O DataSUS é um órgão da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que tem a missão de promover a modernização por meio da Tecnologia da Informação para apoiar o SUS.
<b>Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)</b>	A Anvisa é uma autarquia sob regime especial, que tem por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por meio do controle sanitário da produção e do consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.
<b>Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)</b>	O Governo Federal do Brasil é o Poder Executivo no âmbito da União. A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos da Constituição.

*(continua)*

<b>ATOR</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>Secretarias Municipais de Saúde (SMS)</b>	As SMS têm como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde dos municípios, compreendendo tanto o cuidado ambulatorial quanto o hospitalar. É de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica.
<b>Secretarias Estaduais de Saúde (SES)</b>	As SES coordenam e planejam o SUS em nível estadual, respeitando a normatização federal. Os gestores estaduais são responsáveis pela organização do atendimento à saúde em seu território, participam da formulação das políticas e ações de saúde, prestam apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participam da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o Plano Estadual de Saúde.
<b>Prestadores de serviços do Sistema de Saúde</b>	Instituições privadas de assistência à saúde (assistência compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, à manutenção e à reabilitação da saúde) que atuam na prestação de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde.
<b>Fontes pagadoras do Sistema de Saúde</b>	Agente, instituição ou entidade responsável por financiar as ações e serviços de saúde.
<b>Indústria e setor de tecnologia</b>	Instituições públicas ou privadas que atuam como fornecedores de insumos, produtos, serviços ou tecnologias para prestadores de serviços de assistência à saúde, gestores ou fontes pagadoras do sistema de saúde.
<b>Associações e conselhos profissionais</b>	Associações ou conselhos profissionais são entidades de representação formadas por profissionais de cada área com a missão de regulamentar o exercício da atividade profissional e fiscalizar sua atuação, garantindo, assim, a segurança da sociedade e os interesses da profissão.
<b>Agências e órgãos de fomento</b>	Agências ou órgãos de fomento são instituições públicas ou privadas que atuam com o objetivo principal de financiar capital fixo e de giro para abertura ou expansão de empreendimentos que promovam o desenvolvimento econômico regional, a pesquisa científica ou tecnológica, a formação de recursos humanos ou a inovação em empresas, universidades, institutos tecnológicos e outras instituições congêneres públicas ou privadas do país.
<b>Sociedades técnico-científicas</b>	São entidades de direito privado, sem fins lucrativos e que têm como missão promover e fomentar o conhecimento relativo a sua área de atuação contribuindo para a propagação de boas práticas, promover encontros e eventos para debater e divulgar as atualizações científicas e demais temas objetos de seus estudos, promover intercâmbio e incentivar a evolução e a inovação do setor.
<b>Universidades e centros de formação</b>	São instituições de ensino superior pluridisciplinar e de formação de quadros profissionais de nível superior, de investigação, de extensão e de domínio e cultivo do saber humano.
<b>Órgãos de controle</b>	Órgãos e entidades com funções de formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução das políticas públicas, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros e, ao mesmo tempo, criar mecanismos para melhorar a governança e o emprego de bens, valores e dinheiro públicos.
<b>Órgãos de defesa do consumidor</b>	Órgãos e entidades com funções de realizar a defesa e proteção do consumidor no Brasil por meio da divulgação de informação sobre a comercialização de bens e prestação de serviços, além da garantia dos direitos dos consumidores previstos na legislação vigente.
<b>Associações de pacientes</b>	Associações de pacientes são entidades que agrupam e representam cidadãos em situação de doença e têm o objetivo de ajudar esses indivíduos a receberem o tratamento adequado, dar visibilidade aos tratamentos disponíveis, bem como promover mudanças positivas nas comunidades em nível de saúde pública para obter acesso a eles.
<b>Cidadãos (indivíduos)</b>	Todo ser da espécie humana que integra o organismo social.

Fonte: Elaboração própria.

\*Lei nº 12.466/2011 (BRASIL, 2011).

As possibilidades de participação ativa são também inúmeras, têm vários graus de intensidade e compromisso e podem ocorrer em combinações. O Quadro 2, a seguir, sumariza os cinco tipos de expectativas de participação adotados neste documento.

**Quadro 2 – Tipo de Participação Esperada na ESD28**

 <p><b>LIDERANÇA</b></p>	<p>A liderança implica em assumir a responsabilidade de organização de uma governança capaz de coordenar a alocação de recursos humanos e financeiros e a execução das atividades para atingimento dos objetivos previstos para cada entrega.</p> <p>É esperado daqueles com função de liderar que desenvolvam estratégias e planos de ação para execução – direta ou indireta – das atividades necessárias ao atingimento dos objetivos previstos, que firmem parcerias e busquem patrocínio e contribuição, além de engajar os atores impactados por suas iniciativas. Líderes têm <i>accountability</i> sobre as entregas, portanto, devem monitorar, avaliar e melhorar continuamente as soluções para garantir que as expectativas sejam atingidas.</p>
 <p><b>PARCERIAS</b></p>	<p>Os atores com a função de composição de parcerias deverão estar aptos a dedicar recursos humanos e financeiros e a responder à estrutura de governança estabelecida pela liderança, estando sujeitos tanto à execução direta das atividades quanto a desempenhar um papel de desenvolvimento e implementação de parcerias para execução das atividades necessárias ao atingimento dos objetivos da liderança.</p> <p>Espera-se daqueles com função de compor parcerias que tenham tanto envolvimento institucional como <i>accountability</i> pelo atingimento dos objetivos previstos pela liderança para as parcerias firmadas.</p>
 <p><b>PATROCÍNIO</b></p>	<p>O patrocínio consiste em apoio institucional ou por meio de recursos financeiros, tecnológicos e humanos, para a estruturação de mecanismos e soluções que auxiliem os líderes das iniciativas nas distintas fases de seus projetos.</p> <p>Espera-se daqueles com função de patrocínio que possam apoiar ou alocar recursos para suporte nos diversos momentos em que se julgue oportuno, não estando os patrocinadores responsáveis por responder pela entrega dos resultados ou pelo atingimento de objetivos previstos para os projetos sob a alçada da liderança.</p>
 <p><b>CONTRIBUIÇÃO</b></p>	<p>A função de contribuição é uma peça chave para que atores com saber notório e experiência prévia em iniciativas diversas possam disseminar seus conhecimentos à liderança ou a parceiros estratégicos envolvidos.</p> <p>É esperado dos que contribuem que se comprometam a ser consultados e a assumir uma postura propositiva para auxiliar no processo de cocriação de soluções, desenvolvimento de sugestões de melhorias e de levantamento de direcionamentos para iniciativas trazidas pelas lideranças.</p>
 <p><b>ENGAJAMENTO</b></p>	<p>Os atores a serem engajados são os que precisam ser informados das decisões, diretrizes e ações práticas das iniciativas sob gestão da liderança que possam trazer impactos para seu cotidiano.</p> <p>Espera-se daqueles a serem engajados que estejam aptos a absorver os informes da liderança e a assumir papel colaborativo de informar as lideranças quanto aos impactos trazidos por suas ações, visando chegar a um desfecho justo e que leve em consideração as necessidades de todos os envolvidos.</p>

Fonte: Elaboração própria.

Além dessa descrição de alto nível, cada ação apresentada neste documento detalha de forma visual as expectativas de participação de cada classe de ator.

2



# VISÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DIGITAL PARA O BRASIL

A Visão Estratégica apresentada no documento Estratégia e-Saúde para o Brasil, publicado em 2017, declara que:

Até 2020, a e-Saúde estará incorporada ao SUS como uma dimensão fundamental, sendo reconhecida como estratégia de melhoria consistente dos serviços de Saúde por meio da disponibilização e uso de informação abrangente, precisa e segura que agilize e melhore a qualidade da atenção e dos processos de Saúde, nas três esferas de governo e no setor privado, beneficiando pacientes, cidadãos, profissionais, gestores e organizações de saúde (BRASIL, 2017, p. 9).

Tal visão, proposta com horizonte de 2020, assim como as ações estratégicas recomendadas naquele documento, contribuíram para uma série de iniciativas desenvolvidas pelo MS. O Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação 2019-2023, em vigor, configura um marco relevante por estabelecer programas e projetos integrados que, até o final de 2023, coloquem a Saúde Digital em um novo patamar no Brasil (BRASIL, 2020a).



**A iniciativa da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), parte do Programa Conecte SUS, ambos institucionalizados pela portaria GM/MS n. 1.434, de 28 de maio de 2020, estabelece o conceito de uma plataforma padronizada, moderna e interoperável de serviços, informações e conectividade que é, em si, transformadora para a Saúde.**


A RNDS estabelece como objetivo:

**“promover a troca de informações entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), permitindo a transição e continuidade do cuidado nos setores público e privado” (BRASIL, [2020]).**

Fonte: Imagem - Shutterstock ©.



A conceituação e a prática trazidas pela RNDS permitem que se proponha uma Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil, com horizonte de 2028, que seja fácil de entender, inspiradora e conceitualmente robusta, formulada como:



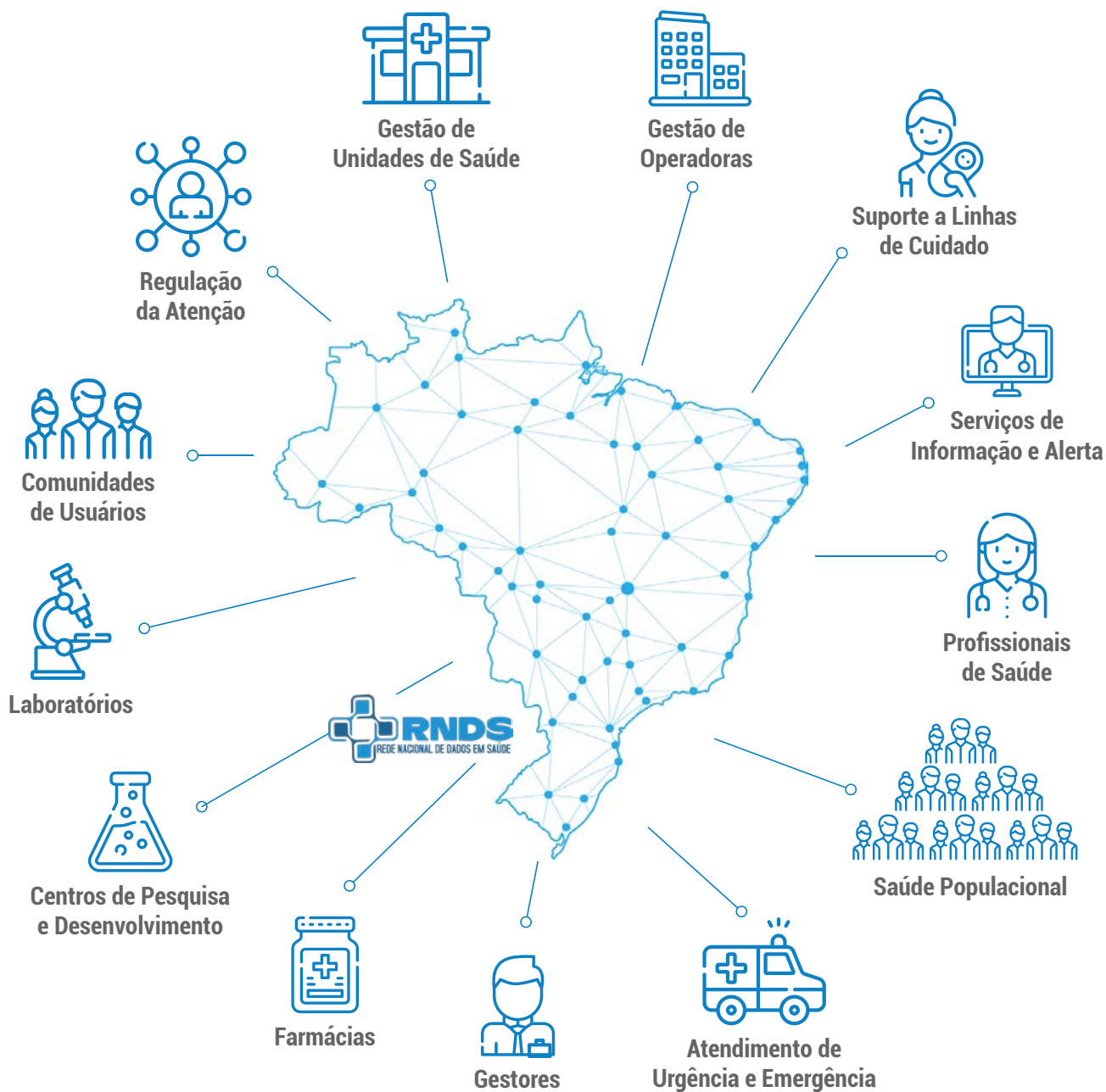
**Até 2028, a RNDS estará estabelecida e reconhecida como a plataforma digital de inovação, informação e serviços de saúde para todo o Brasil, em benefício de usuários, cidadãos, pacientes, comunidades, gestores, profissionais e organizações de saúde.**

Fonte: Imagem - Freepik ©.

### **Visão Estratégica com horizonte 2020-2028**

Essa visão, representada esquematicamente na Figura 2, atualiza os conceitos de Saúde Digital acumulados até hoje e oferece um objetivo concreto a ser atingido em oito anos.

Figura 2 – Representação esquemática da RNDS como plataforma nacional de inovação, informação e serviços digitais em saúde



Fonte: Elaboração própria.

3



# PLANO DE AÇÃO

## PARA A SAÚDE DIGITAL 2020 – 2028

**O** Plano de Ação de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 descreve o conjunto de atividades a serem executadas e os recursos necessários para a implementação da Visão de Saúde Digital, associados a etapas evolutivas. O Plano foi elaborado em torno dos três grandes eixos de ação e de sete prioridades que, ao serem atendidas, levarão gradativamente à Visão.

**O Plano foi elaborado em torno dos três grandes eixos de ação e de sete prioridades que, ao serem atendidas, levarão gradativamente à Visão.**



Fonte: Imagem - Pexels ©.



## 3.1 AS PRIORIDADES PARA O PLANO DE AÇÃO

O Plano de Ação descreve o conjunto de atividades a serem executadas e os recursos necessários para a implementação da Visão Estratégica de Saúde Digital, orientados pelos três eixos de ação e associados a etapas evolutivas.

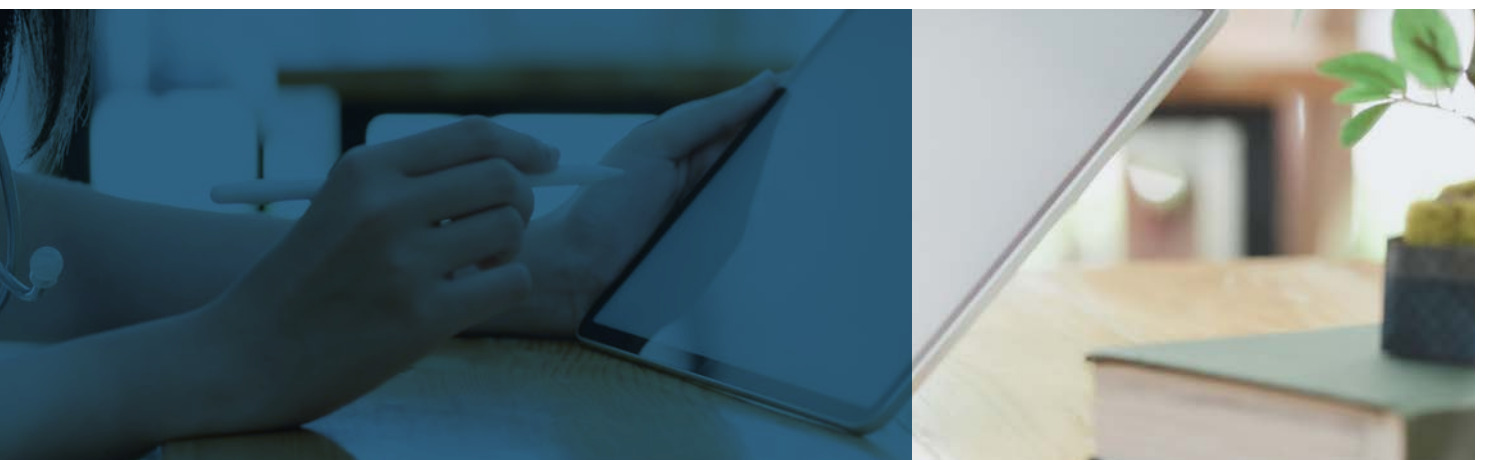
As ações a serem desenvolvidas foram selecionadas considerando a identificação das prioridades essenciais para a Saúde Digital. Entende-se que alcançar plenamente as prioridades identificadas levará à concretização da Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil.

Como sempre, ao se propor planos de desenvolvimento estratégico, essas prioridades se inter-relacionam e dialogam entre si. Além disso, tais prioridades serão desenvolvidas ao longo dos

três eixos propostos, possivelmente – ainda que raro – confinadas a apenas um deles.

As prioridades são detalhadas em sub-prioridades, e estas, por sua vez, são divididas em ações que visam responder às prioridades apresentadas. Não se espera que as ações propostas sejam executadas ao mesmo tempo, mas cabe ressaltar que algumas delas já se encontram em andamento, e que certas ações colaboram para viabilizar outras. As seções a seguir incluem uma representação gráfica da expectativa de prazos para a realização de cada ação.

As sete prioridades identificadas são sumarizadas na Figura 3 e detalhadas em seguida.



Fonte: Imagem - Pexels ©.

Figura 3 – As sete prioridades do Plano de Ação



### 1. Governança e Liderança para a ESD

Garantir que a ESD28 seja desenvolvida sob a liderança do Ministério da Saúde mas que, ao mesmo tempo, seja capaz de incorporar a contribuição ativa dos atores externos que participem das plataformas de colaboração.



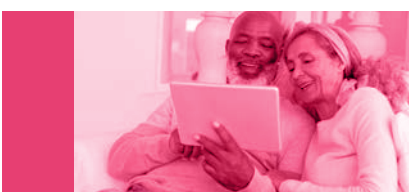
### 2. Informatização dos 3 Níveis de Atenção

Induzir a implementação de políticas de informatização dos sistemas de saúde, acelerando a adoção de sistemas de prontuários eletrônicos e de gestão hospitalar como parte integradora dos serviços e processos de saúde.



### 3. Suporte à Melhoria da Atenção à Saúde

Fazer com que a RNDS ofereça suporte às melhores práticas clínicas, por meio de serviços, como telessaúde, e apps desenvolvidos no MS e também outras aplicações que sejam desenvolvidos pela plataforma de colaboração.



### 4. O Usuário como Protagonista

Engajamento de pacientes e cidadãos, para promover a adoção de hábitos saudáveis e o gerenciamento de sua saúde, da sua família e da sua comunidade, além de auxiliar na construção dos sistemas de informação que irão utilizar.



### 5. Formação e Capacitação de Recursos Humanos

Capacitar profissionais de saúde em Informática em Saúde e garantir o reconhecimento da Informática em Saúde como área de pesquisa e o Informata em Saúde como profissão.



### 6. Ambiente de Interconectividade

Permitir que a Rede Nacional de Dados em Saúde potencialize o trabalho colaborativo em todos os setores da saúde para que tecnologias, conceitos, padrões, modelos de serviços, políticas e regulações sejam postos em prática.



### 7. Ecossistema de Inovação

Garantir que exista um Ecossistema de Inovação que aproveite ao máximo o Ambiente de Interconectividade em Saúde, estabelecendo-se como um grande laboratório de inovação aberta, sujeito às diretrizes, normas e políticas estabelecidas por meio da prioridade 1.

Fonte: Imagens - Shutterstock © .



Figura 4 – Prioridades, Subprioridades e Ações Estratégicas



## 1. Governança e Liderança para a ESD

### 1.1 Institucionalização da ESD

1.1.1 Consolidação dos Instrumentos formais da ESD

### 1.2 Liderança e Governança da ESD

1.2.1 Estabelecer e implantar o Modelo de Governança da ESD

### 1.3 Legislação e Regulação para a SD

1.3.1 Definir e desenvolver iniciativas em LGPD

1.3.2 Estabelecer a Regulação de Ambientes de Inovação e Interconectividade

### 1.4 Financiamento da ESD

1.4.1 Acessar as fontes de Financiamento Público

1.4.2 Estabelecer mecanismos para o Financiamento Privado



## 2. Informatização dos 3 Níveis de Atenção

### 2.1 Informatização de Estabelecimentos de Saúde do País

2.1.1 Executar a expansão da Conectividade (internet)

2.1.2 Expandir a Informatização da Atenção Primária

2.1.3 Expandir a informatização dos demais níveis de atenção



## 3. Suporte à Melhoria da Atenção à Saúde

### 3.1 Apoio à Continuidade da Atenção em todos os níveis

3.1.1 Oferecer suporte às Linhas de Cuidado

### 3.2 Promoção de Saúde e Prevenção de Doenças

3.2.1 Garantir o suporte às RAS (referência e contrarreferência)

3.2.2 Oferecer suporte à gestão de Saúde Populacional

### 3.3 Promoção da Telessaúde e Serviços digitais

3.3.1 Integração da Telessaúde e Serviços digitais ao fluxo assistencial



## 4. O Usuário como Protagonista

### 4.1 Engajamento dos Usuários

4.1.1 Desenvolver ações para o envolvimento de cidadãos

4.1.2 Desenvolver ações para envolvimento de profissionais de saúde

### 4.2 Plataformas de informação para cidadãos e usuários

4.2.1 Implantar serviços de Registro Pessoal de Saúde

(continua)

(conclusão)



## 5. Formação e Capacitação de Recursos Humanos

### 5.1 Capacitação em Informática em Saúde

- 5.1.1 Promover a capacitação de Profissionais e Gestores de Saúde
- 5.1.2 Promover a capacitação para profissionais de TI

### 5.2 Valorização do Capital Humano na Saúde Digital

- 5.2.1 Informática em Saúde como profissão e área de P&D



## 6. Ambiente de Interconectividade

### 6.1 Interoperabilidade com Sistemas Externos

- 6.1.1 Promover a interoperabilidade com a Atenção Primária
- 6.1.2 Promover a interoperabilidade com Laboratórios
- 6.1.3 Promover a interoperabilidade entre níveis de atenção
- 6.1.4 Promover a interoperabilidade com serviços de farmácia
- 6.1.5 Promover a interoperabilidade com serviços de telessaúde
- 6.1.6 Implantar serviços de Regulação Ambulatorial

### 6.2 Padrões e Terminologias

- 6.2.1 Fortalecer o RTS
- 6.2.2 Desenvolver padrões para a informação em saúde



## 7. Ecossistema de Inovação

### 7.1 Expansão dos Serviços Integrados da RNDS

- 7.1.1 Promover o suporte ao Contato Assistencial
- 7.1.2 Desenvolver iniciativas de Vigilância em Saúde
- 7.1.3 Implementar serviços de Prescrição Eletrônica
- 7.1.4 Implementar Serviços de Regulação

### 7.2 Ecossistema distribuído de inovação

- 7.2.1 Desenvolver iniciativas em IoT, Big Data e uso secundário dos dados
- 7.2.2 Implantar o Lago de Dados de informações de saúde

### 7.3 Saúde baseada em Valor

- 7.3.1 Explorar modelos de valor em saúde.

### 7.4 Avaliação e Incorporação de novas tecnologias

- 7.4.1 Oferecer suporte à incorporação de inovações
- 7.4.2 Utilizar recursos de pesquisa translacional

Fonte: Imagens - Shutterstock © .



# GOVERNANÇA E LIDERANÇA PARA A ESD

*Garantir que a ESD seja desenvolvida sob a liderança do Ministério da Saúde mas que, ao mesmo tempo, seja capaz de incorporar a contribuição ativa dos atores externos que participem das plataformas de colaboração.*

## **Prioridade 1: Governança e liderança para a ESD**

### **1.1 INSTITUCIONALIZAÇÃO DA ESD**

*1.1.1 Consolidação dos instrumentos formais da ESD*

### **1.2 LIDERANÇA E GOVERNANÇA DA ESD**

*1.2.1 Estabelecer e implantar o modelo de governança da ESD*

### **1.3 LEGISLAÇÃO E REGULAÇÃO PARA A SAÚDE DIGITAL**

*1.3.1 Definir e desenvolver iniciativas alinhadas à LGPD*

*1.3.2 Estabelecer a regulação de ambientes de inovação e interconectividade*

### **1.4 FINANCIAMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DIGITAL**

*1.4.1 Acessar as fontes de financiamento público*

*1.4.2 Estabelecer mecanismos para o financiamento privado*

## Prioridade 1: Governança e liderança para a ESD

**A** execução das ações de Saúde Digital para o Brasil cabe ao Ministério da Saúde, por ser a instância com legitimidade necessária para desenvolver uma Estratégia de Saúde Digital que represente os interesses dos gestores estaduais e municipais e da população, em acordo com os princípios do SUS e alinhada às diretrizes do CNS e da CIT. Como recomendado no documento de Visão Estratégica de e-Saúde para o Brasil, de 2017, o Ministério deve, também, buscar ampliar a intersectorialidade das iniciativas de Saúde Digital, atraindo outros órgãos do Governo para o trabalho conjunto.

Entendendo que é necessário que a Saúde Digital alcance todos os brasileiros, o Ministério da Saúde deve, ainda, formular políticas que viabilizem a atuação conjunta dos órgãos de Governo e dos entes federados com outras organizações públicas e privadas que tenham compromisso com a saúde e com o desenvolvimento socioeconômico e que se disponham a participar de um grande pacto para o desenvolvimento e a implantação da Estratégia de Saúde Digital proposta neste documento, na forma de colaboração entre múltiplos atores para atender às múltiplas necessidades do sistema de saúde brasileiro, em benefício de todos, como estabelecido na declaração de Visão, mencionada anteriormente.

### **Benefícios esperados desta ação para os cidadãos e para o sistema de saúde brasileiro:**

- liderança e processos de governança para a Estratégia de Saúde Digital estabelecidos e capazes de atrair e engajar setores de Governo, atores relevantes da Saúde e membros da comunidade científica e tecnológica, aspectos essenciais para alcançar a Visão Estratégica;
- ambiente de colaboração estável, produtivo e orientado para as necessidades do país, com atribuições, mecanismos de regulação, responsabilidades e expectativas claros que, assim, ofereçam segurança jurídica, facilitem a cooperação entre os atores relevantes da Saúde e, assim, levem a resultados que beneficiem todo o Sistema de Saúde;
- resultados aplicados, como processos, métodos, equipamentos, tecnologias, conhecimentos e modelos de serviços de saúde inovadores que beneficiem usuários, profissionais, gestores e organizações de saúde.

Para que essa prioridade seja alcançada, é necessário que se desenvolvam, pelo menos, as subprioridades descritas a seguir, com suas ações prioritárias.

## 1.1 INSTITUCIONALIZAÇÃO DA ESD

Esta subprioridade, que já está em desenvolvimento, tem como objetivo estabelecer na Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) diretrizes para que a Estratégia de Saúde Digital se desenvolva de maneira eficiente, transparente e eficaz, de forma a propiciar que a Visão de Saúde Digital seja atingida como proposto.

### 1.1.1 Consolidação dos instrumentos formais da ESD

Esta ação consiste em identificar e mobilizar o grupo de profissionais que revisará a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS) e coletará contribuições de especialistas e de organizações externas, submetendo o resultado às diversas instâncias superiores do MS e do SUS, para revisão, aprovação e publicação. A relação entre a PNIIS e a ESD deve estar claramente definida e esses dois importantes documentos devem ser harmonicamente complementares.

Das diversas atividades a serem desenvolvidas para atender a essa prioridade pode-se mencionar:

- revisão das políticas públicas relacionadas à Saúde Digital existentes no Brasil;
- análise das políticas públicas de Saúde Digital adotadas em países com sistemas de saúde semelhantes ao do Brasil;
- identificação das melhores práticas para a elaboração e a publicação de políticas de Saúde Digital;
- análise do cenário internacional da relação entre políticas e estratégias de Saúde Digital;
- proposição do escopo da revisão da PNIIS;
- submissão dos processos de aprovação de políticas nacionais;
- publicação.

As atividades que formam o escopo da Consolidação dos Instrumentos Formais da ESD tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 5.

Figura 5 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- existência de uma política nacional aderente às necessidades e aos interesses do SUS, que ofereça diretrizes e orientação para a o desenvolvimento da ESD, em harmonia com outras políticas e iniciativas públicas.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 6 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



## 1.2 LIDERANÇA E GOVERNANÇA DA ESD

Para que o Ministério da Saúde possa exercer sua liderança de maneira efetiva e para que todos os atores públicos ou privados que se disponham a participar do pacto pela ESD28 tenham suas expectativas entendidas e clareza de seus papéis e responsabilidades, é necessário que haja uma estrutura de governança da Estratégia de Saúde Digital que respeite as atribuições e competências legais das instâncias governamentais mas que, ao mesmo tempo, incorpore a participação de organizações externas para viabilizar as ações a serem desenvolvidas ao longo dos eixos 1, 2 e 3 do Plano de Ação.

### 1.2.1 Estabelecer e implantar o modelo de governança da ESD

O modelo de governança atual, orientado para atender ao Programa Conecte SUS, precisará ser expandido na medida em que a RNDS se expanda. Além disso, um Espaço de Colaboração produtivo, entre atores públicos, privados e da saúde suplementar, ponto fulcral da ESD28, requer um modelo de governança que contemple as necessidades éticas e legais, bem como as capacidades, vocações, limitações e expectativas dos participantes.

Dentre as ações a serem desenvolvidas para alcançar essa prioridade, pode-se mencionar as seguintes:

- identificação das necessidades de governança para a expansão do Conecte SUS;
- identificação de atores para construir e validar o modelo proposto;
- identificação de necessidades, expectativas e requisitos para a colaboração;
- análise de modelos de governança de colaboração e inovação em Saúde Digital;
- identificação do processo de institucionalização do modelo de governança proposto;
- publicação e implantação do modelo de governança da ESD.

As atividades que formam o escopo do Estabelecimento e Implantação do Modelo de Governança da ESD tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 7.

Figura 7 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- estrutura organizacional que propicie liberdade de ação para todos, respeitadas as normas e os objetivos propostos.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 8 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 1.3 LEGISLAÇÃO E REGULAÇÃO PARA A SAÚDE DIGITAL

Para que tenha sucesso, a Saúde Digital requer a existência de legislação que ofereça segurança jurídica a todos os envolvidos, garantindo direitos essenciais como os de confidencialidade e privacidade de dados. Assim, o Marco Regulatório é essencial principalmente para orientar os usuários e atores em geral, sobre o que se espera deles, ao serem usuários ou fornecedores de produtos ou serviços de Saúde Digital.

### 1.3.1 Definir e desenvolver iniciativas alinhadas à LGPD

As iniciativas de Saúde Digital devem estar alinhadas à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Além da necessidade de cumprimento da legislação, a LGPD deve ser entendida como um conjunto de boas práticas que oferece segurança para os usuários dos serviços de Saúde Digital. Essa ação, que já está em desenvolvimento, deve evoluir na medida em que a RNDS se expandir, tanto em abrangência geográfica como em diversidade de serviços oferecidos (BRASIL, 2019a).

Entre as principais atividades a serem desenvolvidas para avançar essa prioridade estão:

- identificação dos pontos críticos de alinhamento à LGPD para a expansão da RNDS;
- identificação de modelos de compartilhamento de dados de saúde alinhados à LGPD;
- proposição de modelos robustos de consentimento esclarecido e informado de fácil compreensão, implementação e adesão pelo paciente, alinhados aos preceitos da LGPD;
- proposição de modelos de autenticação, segurança, sigilo e privacidade em alinhamento com a LGPD.

As atividades que formam o escopo da Definição e do Desenvolvimento das Iniciativas em LGPD tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 9.

**Figura 9 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- promoção de segurança, privacidade e confidencialidade dos dados, a fim de gerar segurança jurídica, beneficiando usuários, profissionais, gestores e organizações;
- fortalecimento da credibilidade da Saúde Digital, permitindo maior adoção, por todos os atores, e, assim, maior alcance dos benefícios da Saúde Digital, com menores riscos.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 10 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

### 1.3.2 Estabelecer a regulação de ambientes de inovação e interconectividade

Para que as iniciativas de colaboração em Saúde Digital, um dos blocos essenciais da ESD28, sejam concretizadas, é necessário que, além do cumprimento dos ditames da LGPD, as regras de participação, troca de informações, financiamento e utilização dos resultados da colaboração sejam claramente estabelecidas e alinhadas. Mecanismos de regulação devem ser definidos e praticados, permitindo assim que a colaboração entre os atores ocorra de maneira juridicamente segura e transparente para cidadãos, órgãos de controle e sociedade civil em geral.

Para que a RNDS se expanda e se torne a espinha dorsal da Plataforma Nacional de Informações e Serviços de Saúde Digital, é necessário que tecnologias, conceitos, padrões e modelos de informação incorporados por ela sejam disseminados e compartilhados com todos os participantes do Espaço de Colaboração. Além disso, é essencial que se

definam critérios éticos, de propósito de utilização e de responsabilidade legal, tal como proposto na ações anteriores, que, uma vez atendidos, possibilitem o acesso controlado e regulado à RNDS bem como aos dados nela existentes, sempre no interesse de se alcançar a Visão de Saúde Digital.

As atividades a serem desenvolvidas incluem:

- identificar e atrair os atores relevantes;
- estabelecer o arcabouço legal e organizacional para a regulação da colaboração;
- implementar, avaliar e aprimorar continuamente os processos de regulação.

As atividades que formam o escopo do Estabelecimento e Regulação de Ambientes de Inovação e Interconectividade têm início previsto para o final de 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 11.

**Figura 11 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- definição de normas claras e públicas para a colaboração e para o acesso a dados e informações, alinhadas com a legislação existente e com os interesses dos atores relevantes, viabilizando um Espaço de Colaboração produtivo, motivador e seguro;
- clareza das regras de utilização dos resultados da colaboração, permitindo a todos os atores compatibilizar recursos, expectativas e oportunidades, respeitada a legislação vigente.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 12 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



## 1.4 FINANCIAMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DIGITAL

O desenvolvimento e a implantação da Estratégia de Saúde Digital requerem recursos financeiros, tanto em investimento como em custeio. A exemplo do que ocorreu no processo de transformação digital de outros setores, como o bancário, por exemplo, as fontes de recursos financeiros são inúmeras e não devem ser exclusivamente governamentais. A forma de utilização desses recursos deve ser definida na PNIIS, mas identificar e acessar fontes de recursos financeiros configuram uma atividade prioritária, a ser definida como parte do Plano de Ação.

### 1.4.1 Acessar as fontes de financiamento público

Esta ação já vem sendo desenvolvida para propiciar o financiamento do Programa Conecte SUS em todas as suas frentes.

As iniciativas de expansão da RNDS e dos programas voltados para infraestrutura desenvolvidas pelo MS por meio do DataSUS podem e devem se valer de financiamento público federal, como já ocorre atualmente. Para as novas iniciativas a serem desenvolvidas como parte da ESD28 serão necessários recursos públicos adicionais que podem ser ex-

clusivamente federais ou, eventualmente, ser aportados por estados e municípios, respeitada a legislação pertinente.

Essa ação tem como objetivos identificar as demandas de recursos públicos e as potenciais fontes de financiamento, assim como estabelecer os mecanismos que viabilizem as ações públicas da ESD.

As atividades a serem desenvolvidas incluem:

- identificar possíveis fontes de financiamento público, nas três esferas de governo, por perfil e linhas de financiamento e formas de obtenção de recursos, entre outros aspectos;
- planejar a abordagem e preparar a documentação para a obtenção desses recursos, mobilizando parceiros e patrocinadores, respeitadas as legislações vigentes.

As atividades que formam o escopo do Acesso às Fontes de Financiamento Público tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 13.

Figura 13 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- fontes de recursos públicos estáveis, alocados de forma planejada e de acordo com a legislação e as demandas, viabilizando a execução das atividades propostas e o alcance da Visão para a Saúde Digital.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 14 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 1.4.2 Estabelecer mecanismos para o financiamento privado

O financiamento das ações desenvolvidas como parte da Estratégia deve ser multilateral, voltado para os objetivos da Saúde Digital e alinhado com os mecanismos legais, regulatórios e de governança da Estratégia de Saúde Digital.

A exemplo do que ocorre em outras áreas da atividade humana, a Saúde Digital pode se valer de mecanismos de compartilhamento de investimento e de custos operacionais, com base na utilização ou no fornecimento dos serviços digitais. Esse arranjo, se devidamente alinhado à legislação e às políticas nacionais, deverá trazer benefícios para todos os atores.

Em particular, o financiamento do espaço de colaboração requer investimento público e privado, baseado em princípios legais, éticos, regras claras, de fácil entendimento e fácil aplicação.

Essa ação tem como objetivo definir e estabelecer mecanismos, identificar fontes e encontrar os meios adequados para que a Estratégia de Saúde Digital receba re-

ursos financeiros de fontes externas ao setor público, respeitada a legislação, para que as prioridades sejam alcançadas.

As atividades a serem desenvolvidas incluem:

- identificar mecanismos legais e adequados de financiamento privado para a ESD28, em especial de financiamento do Espaço de Colaboração;
- identificar fontes de financiamento privado adequadas aos objetivos da ESD28, por perfil e por linha de financiamento, bem como formas de obtenção desses recursos, respeitada a legislação específica;
- planejar a abordagem e preparar a documentação legal para a obtenção desses recursos, mobilizando parceiros e patrocinadores.

As atividades que formam o escopo do Estabelecimento de Mecanismos para o Financiamento Privado têm início previsto para o final de 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 15.

**Figura 15 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- o financiamento privado de partes das ações da Estratégia de Saúde Digital está associado ao comprometimento do setor e é essencial para o desenvolvimento da ESD.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 16 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

# 2



## INFORMATIZAÇÃO DOS 3 NÍVEIS DE ATENÇÃO

*Induzir a implementação de políticas de informatização dos sistemas de saúde, acelerando a adoção de sistemas de prontuários eletrônicos e de gestão hospitalar como parte integradora dos serviços e processos de saúde.*

### **Prioridade 2: Informatização dos três níveis de atenção**

#### **2.1 INFORMATIZAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO PAÍS**

*2.1.1 Executar a expansão da conectividade (internet)*

*2.1.2 Expandir a informatização da  
Atenção Primária*

*2.1.3 Expandir a informatização dos demais  
níveis de Atenção*

## Prioridade 2: Informatização dos três níveis de atenção

**E**sta prioridade reflete a necessidade de informatização dos serviços de saúde, acelerando a adoção de sistemas de prontuários eletrônicos e de gestão de unidades de saúde, como parte integradora dos serviços e processos de saúde.

Com essa prioridade, busca-se enfrentar o desafio de dotar os serviços de saúde de sistemas de informação que tornem o trabalho mais eficiente e traga benefícios para todos que os utilizam. É preciso minimizar o esforço da coleta de dados, propiciar segurança, privacidade e confidencialidade das informações e evitar a redigitação, que leva à perda de tempo do profissional e ao erro por inconsistência de dados.

As ações envolvidas nessa prioridade são organizadas em uma única subprioridade:

- informatização de estabelecimentos de saúde do país, que tem como desafios desde a necessidade de alinhamento com os gestores estaduais e municipais dos serviços públicos e privados, para adequação das unidades de saúde, até a capacitação dos profissionais de saúde que serão os usuários do novo sistema.

O sucesso dessa iniciativa passa pela capacidade do Ministério da Saúde de estabelecer um modelo de governança capaz de suportar e acompanhar a exe-

cução, pela sua capacidade de articular, com diferentes atores, a disponibilização dos recursos humanos, institucionais, financeiros e jurídicos necessários para a implantação em todo o território nacional, bem como pela disponibilidade e colaboração dos demais atores do processo.

Essa prioridade se relaciona diretamente com o Programa Conecte SUS que consiste no apoio à informatização e à troca de informação entre os estabelecimentos de saúde nos diversos serviços de saúde.

### **Benefícios esperados desta ação para os cidadãos e para o sistema de saúde brasileiro:**

- melhoria do atendimento a partir do acesso às informações de saúde;
- maior confiabilidade e segurança nas informações do paciente;
- maior precisão no diagnóstico com agilidade na busca de dados e histórico clínico do paciente;
- melhora na produtividade, resolutividade de casos e eficiência do sistema;
- combate às fraudes com maior transparência e empoderamento do cidadão.

As ações mapeadas para a viabilização dessa prioridade são descritas nas subseções a seguir.



## 2.1 INFORMATIZAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO PAÍS

Esta prioridade refere-se aos desafios da informatização das unidades de saúde, o que abrange desde a necessidade de alinhamento com os gestores estaduais e municipais para adequação das unidades de saúde até a articulação para a capacitação dos profissionais de saúde que serão os usuários do novo sistema.

### 2.1.1 Executar a expansão da conectividade (internet)

Esta ação busca viabilizar o acesso à internet para os estabelecimentos assistenciais de saúde em todo o território nacional. Contempla parcerias e projetos para superar a dificuldade de conectar estabelecimentos de saúde no Brasil. Uma iniciativa já em andamento é a parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Ciência e Tecnologia, impulsionada pela necessidade de enfrentamento da Covid-19, em um projeto que visa conectar Unidades da Saúde da Família (mapeadas pela Secretaria da Atenção Primária à Saúde – SAPS), facilitando a coleta e o compartilhamento dos atendimentos ao cidadão.

Essa iniciativa abrange:

- alinhamento de estratégia com os estados e municípios;
- estabelecimento de um fluxo operacional e de comunicação;
- identificação de obstáculos, alternativas e ações de contorno;
- atração e avaliação de qualificação de potenciais fornecedores.

Cabe ressaltar que, diante da heterogeneidade do território nacional, essa ação deverá considerar diferentes tecnologias para os estágios de conectividade das localidades, o que inclui o uso de fibra óptica, satélite ou rádio para atender às especificidades encontradas em cada parte do país.

As atividades que formam o escopo da Execução da Expansão da Conectividade tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 17.

Figura 17 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- levar internet aos estabelecimentos de saúde;
- melhoria do atendimento mediante acesso às informações de saúde;
- maior segurança nos dados e fortalecimento da continuidade do cuidado;
- potencialização da capacidade de ação do Governo de formulação de políticas públicas.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 18 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 2.1.2 Expandir a informatização da Atenção Primária

Esta ação visa informatizar todas as unidades de saúde, as equipes de Saúde da Família (eSF) e as equipes de Atenção Primária à Saúde (eAP) do país. A iniciativa denominada Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde – Informatiza APS está em desenvolvimento e acompanhará toda a duração do programa Conecte SUS. Essa ação foi dividida em três fases:

- definição do modelo de apoio à informatização da Atenção Primária;
- implementação em um território-piloto do modelo de Apoio à Informatização da Atenção Primária;
- expansão do modelo de apoio à Informatização da Atenção Primária (em todos os estados e municípios brasileiros).

Dentre as principais atividades consideradas no escopo dessa iniciativa, destaca-se a articulação com CONASS

e CONASEMS para a pactuação de papéis e responsabilidades do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde na implantação, manutenção e evolução contínua da informatização e da qualificação dos dados em saúde dos entes federados. Ressalta-se que essa ação de financiamento faz parte do Programa Previne Brasil (BRASIL, 2019b) e é considerada um dos componentes (incentivos às ações específicas e estratégicas) de custeio do novo modelo de financiamento da Atenção Primária. O estado de Alagoas foi escolhido como piloto e conta com recursos de custeio adicionais para fazer avançar a disponibilização da infraestrutura necessária para a instalação do e-SUS-APS (software de prontuário eletrônico disponibilizado pelo Ministério da Saúde para a Atenção Primária).

As atividades que formam o escopo da Expansão da Informatização da Atenção Primária tiveram início no final de 2019 e início de 2020. A estimativa de tempo para priorização dessa ação ao longo da ESD está representada na Figura 19.

**Figura 19 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- melhoria do atendimento a partir do acesso às informações de saúde;
- maior segurança e qualidade nos dados coletados e compartilhados;
- fortalecimento da continuidade do cuidado a partir de referência e contrarreferência;
- potencialização da capacidade de ação do Governo na formulação de políticas públicas.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 20 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

### 2.1.3 Expandir a informatização dos demais níveis de Atenção

Esta ação tem o propósito de informatizar todos os estabelecimentos de Atenção Especializada e Hospitalar do território nacional.

A informatização, ou seja, a adoção de sistemas de informação como parte integradora dos serviços e processos de saúde no cotidiano dos Estabelecimentos Assistenciais é condição sine qua non para tornar a Saúde Digital uma dimensão fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS). Para realizar todo o potencial de valor da informação na assistência e na continuidade do cuidado, é necessário que seja acessível, confiável e de qualidade. Nesse sentido, essa ação deve considerar:

- articulação com o Ministério da Educação e os Hospitais Universitários, CONASS, CONASEMS e a gestão local dos estabelecimentos de saúde pela informatização;

- disponibilização de Sistema de Gestão de estabelecimentos de saúde que possa atender à necessidade da Atenção Especializada e Hospitalar;
- instituição de um modelo de governança do sistema adotado e da forma de financiamento das atividades de manutenção;
- pactuação de papéis e responsabilidades na implantação, manutenção e evolução contínua da informatização, bem como na qualificação dos dados coletados e compartilhados;
- estabelecimento de padrões mínimos de qualidade e uma permanente avaliação do nível de maturidade digital dos estabelecimentos públicos ou privados.

As atividades que formam o escopo da Expansão da Informatização nos demais Níveis de Atenção tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para priorização dessa ação ao longo da ESD se está representada na Figura 21.

**Figura 21 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- melhoria do atendimento a partir do acesso às informações de saúde;
- maior segurança e qualidade nos dados coletados e compartilhados;
- fortalecimento da continuidade do cuidado a partir de referência e contrarreferência;
- potencialização da capacidade de ação do Governo na formulação de políticas públicas.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 22 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



# 3



## SUORTE À MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE

*Fazer com que a RNDS ofereça suporte às melhores práticas clínicas, por meio de serviços, como telessaúde, e apps desenvolvidos no MS e também outras aplicações que sejam desenvolvidas pela plataforma de colaboração.*

### **Prioridade 3: Suporte à melhoria da atenção à saúde**

#### **3.1 APOIO À CONTINUIDADE DA ATENÇÃO EM TODOS OS NÍVEIS**

*3.1.1 Oferecer suporte às linhas de cuidado*

#### **3.2 PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS**

*3.2.1 Garantir suporte às Redes de Atenção à Saúde  
(referência e contrarreferência)*

*3.2.2 Oferecer suporte à Gestão de Saúde Populacional*

#### **3.3 PROMOÇÃO DA TELESSAÚDE E DE SERVIÇOS DIGITAIS**

*3.3.1 Desenvolver e ampliar a telessaúde e os  
serviços digitais no fluxo assistencial no SUS*

## Prioridade 3: Suporte à melhoria da atenção à saúde

Esta prioridade reconhece a necessidade de que a RNDS seja a base para a melhoria da atenção, ao oferecer suporte às melhores práticas clínicas, utilizando dados, serviços e aplicativos desenvolvidos não apenas no MS como também aqueles desenvolvidos por meio do Espaço de Colaboração.

Além disso, essa prioridade busca enfrentar o desafio da utilização de informações coletadas em diferentes estabelecimentos de saúde, promovendo a melhoria da qualidade assistencial, a produtividade, a resolutividade da atenção e a eficiência da gestão do sistema de saúde.

As ações envolvidas nessa prioridade são organizadas em três subprioridades:

- apoio à continuidade da atenção em todos os níveis, que trata da capacidade de explorar, analisar e aprender com as informações disponíveis na RNDS para revisitar as melhores práticas no cuidado ao cidadão, bem como compreender os determinantes assistenciais que asseguram melhor resolutividade e eficiência para o sistema de saúde;
- promoção de saúde e prevenção de doenças, que trata da capacidade de desenvolvimento de modelos inovadores na promoção da saúde e na prevenção de doenças e agravos a partir das informações coletadas em diferentes estabelecimentos de saúde ou outras fontes de informação que venham a se integrar à RNDS;

- promoção da telessaúde e de serviços digitais, que trata da capacidade de interoperabilidade das informações coletadas nos estabelecimentos de saúde ou serviços remotos de assistência, o que abrange desde a necessidade de padronização das informações, para permitir uma linguagem comum entre diferentes sistemas de informação em saúde, até a definição das regras e limites de compartilhamento entre os atores envolvidos.

O sucesso dessas iniciativas passa pela capacidade do Ministério da Saúde de atrair atores públicos e privados, diferentes esferas de governo e toda a comunidade na construção de um novo modelo da saúde baseado em informações.

### **Benefícios esperados desta ação para os cidadãos e para o sistema de saúde brasileiro:**

- melhoria na qualidade assistencial e no acesso à assistência;
- fortalecimento da medicina baseada em evidências;
- melhoria na produtividade, resolutividade e eficiência do sistema de saúde;
- maior segurança nos dados e fortalecimento da continuidade do cuidado;
- eficiência e distribuição inteligente dos recursos das Redes Assistenciais de Saúde.

Essa prioridade também se subdivide, como veremos a seguir.

## 3.1 APOIO À CONTINUIDADE DA ATENÇÃO EM TODOS OS NÍVEIS

Trata-se da capacidade de explorar, analisar e aprender com as informações disponíveis na RNDS para revisar as melhores práticas no cuidado ao cidadão, bem como compreender os determinantes sociais e assistenciais que asseguram melhor resolutividade e eficiência para o sistema de saúde.

### 3.1.1 Oferecer suporte às linhas de cuidado

Esta ação tem o objetivo de permitir que as informações armazenadas na RNDS auxiliem na avaliação e na revisão dos protocolos das linhas de cuidado, bem como na estruturação de novas linhas.

A RNDS, plataforma nacional de integração de dados em saúde, deve ser alavancada para fornecer informações da saúde dos cidadãos brasileiros para que gestores de saúde possam melhorar a gestão e a qualidade da atenção à saúde ofertada.

A ação inclui a criação de grupos de trabalho para compreender, com base nos dados disponíveis na RNDS, os “percursos assistenciais” que alcançam os melhores resultados.

É nesse sentido que o objetivo da expansão da Saúde Digital no país tem como foco o uso da informação para refinar ações e serviços que devem ser desenvolvidos nos diferentes pontos de atenção da rede assistencial, revendo práticas e melhorando a resolutividade a partir de evidências que poderão ser extraídas da RNDS.

Atividades a serem desenvolvidas:

- articulação com gestores municipais e estaduais, assim como prestadores e pagadores dos serviços de saúde, indústria e universidades para alinhamento dos papéis e responsabilidades;
- detalhamento da abrangência de ambições, limites, potencialidades e desafios na revisão das linhas de cuidado e na construção de fluxos assistenciais seguros e garantidos ao cidadão;
- identificação da necessidade de dados e apoio tecnológico para viabilizar o suporte às linhas de cuidado prioritárias.

As atividades que formam o escopo da Oferta de Suporte às Linhas de Cuidado têm início previsto para o final de 2022. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 23.

**Figura 23 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- melhoria da qualidade assistencial;
- fortalecimento da medicina baseada em evidência;
- eficiência, distribuição inteligente e otimização do uso dos recursos da rede;
- potencialização da capacidade de ação do Governo na formulação de políticas públicas.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 24 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 3.2 PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS

Trata-se da capacidade de desenvolvimento de modelos inovadores na promoção de saúde e prevenção de doenças a partir das informações coletadas em diferentes unidades de saúde ou outras fontes de informação que venham a se integrar à RNDS.

### 3.2.1 Garantir suporte às Redes de Atenção à Saúde (referência e contrarreferência)

Esta ação tem como escopo fortalecer as Redes de Atenção à Saúde (RAS) a partir de gestão da rede assistencial baseada em informações coletadas durante a jornada do paciente.

O objetivo do estabelecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde, bem como incrementar o desempenho do sistema de saúde. A Saúde Digital e, mais especificamente, a RNDS corroboram esse objetivo.

Para realizar todo o seu potencial, as RAS são orientadas pelo cuidado integrado e pelas necessidades populacionais, princípios esses viáveis apenas quando suportados por informação de qualidade,

capaz tanto de compreender como coordenar o fluxo assistencial. As atividades a serem desenvolvidas incluem:

- estruturação de mecanismos de acompanhamento e análise do potencial de uso da RNDS na avaliação das Redes Assistenciais de Saúde;
- integração da informação para otimização do cuidado multiprofissional como um componente fundamental da integralidade do cuidado;
- buscar, em conjunto com a Regulação, o uso adequado dos recursos de saúde, orientado por dados, tanto nas ações de referência, como na contrarreferência, com informações de conduta e história clínica que possibilitem a continuidade do cuidado e maior resolutividade da atenção;
- identificar as necessidades de dados e suporte tecnológico para alcançar a prioridade.

As atividades que formam o escopo do Suporte às Redes de Atenção à Saúde têm início previsto para o final de 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 25.

**Figura 25 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- maior segurança e qualidade dos dados;
- fortalecimento da continuidade do cuidado;
- maior confiabilidade e segurança nas informações do paciente;
- melhora na produtividade, resolutividade de casos e eficiência do sistema de saúde;
- maior eficiência na distribuição dos recursos da rede de serviços de saúde.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 26 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



### 3.2.2 Oferecer suporte à Gestão de Saúde Populacional

Esta ação visa aprimorar a Gestão de Saúde Populacional a partir da coleta, integração e tratamento de informações, assegurando a estratificação correta e a formulação de políticas e programas de saúde adequados e no momento certo.

A RNDS tem o potencial de permitir uma nova forma de atuação na promoção e proteção da saúde, na prevenção de doenças e agravos, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação e na manutenção da saúde do indivíduo e, por consequência, da população em que ele se insere.

A Rede Nacional de Dados em Saúde permitirá a integração, o acúmulo e o processamento de dados clínicos originados das mais diferentes fontes, compondo assim um grande conjunto de informações individualizadas que devem ser usadas para entender a população e agir sobre as comunidades e sobre os indivíduos, com resultados que orientem a tomada de decisão pelos gestores, respeitando-se, obviamente, os critérios éticos e os preceitos legais.

O objetivo dessa ação é transformar a RNDS em uma plataforma integrada de processamento de informações que per-

mitam decifrar necessidades, identificar oportunidades e melhorar os resultados para todos os envolvidos. Essa ação inclui a criação de mecanismos de desenvolvimento de modelos de segmentação de populações, de triagem mediante uso de inteligência e análise preditivas e, por fim, a construção de programas de saúde e estratégias de engajamento adequadas para os diferentes perfis de indivíduos, alinhadas à oferta de um cuidado coordenado (cuidado certo, para a pessoa/comunidade certa, no local certo e na hora certa).

Dentre as atividades a serem desenvolvidas, destacam-se:

- identificar os diversos atores e atraí-los para a identificação de prioridades, papéis, responsabilidades, resultados esperados e metas para a saúde coletiva;
- identificar os dados e o suporte tecnológico necessários para o sucesso da ação.

As atividades que formam o escopo da Oferta de Suporte à Gestão de Saúde Populacional têm início previsto para o final de 2022. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 27.

**Figura 27 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- fortalecimento da medicina baseada em evidências;
- maior precisão no diagnóstico com agilidade na busca de dados e história clínica do indivíduo;
- maior segurança nos dados e fortalecimento da continuidade do cuidado;
- melhora na produtividade, resolutividade de casos e eficiência do sistema.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

**Figura 28 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## 3.3 PROMOÇÃO DA TELESSAÚDE E DE SERVIÇOS DIGITAIS

Trata-se da capacidade de interoperabilidade das informações coletadas nas unidades de saúde ou nos serviços remotos de assistência, o que abrange desde a necessidade de padronização das informações para permitir linguagens comuns entre diferentes sistemas de informação em saúde até a definição de regras e limites de compartilhamento entre os atores envolvidos.

### 3.3.1 Desenvolver e ampliar a telessaúde e os serviços digitais no fluxo assistencial no SUS

Esta ação busca possibilitar que a Telessaúde esteja integrada aos serviços e processos de saúde, provendo o cuidado integrado, com segurança, em diferentes locais de atendimento.

Assim, essa ação apresenta como desafio a ampliação dos serviços de telessaúde no âmbito do SUS, a fim de promover cuidados integrados de forma segura, em diferentes locais de atendimento e níveis de complexidade, nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).

O desenvolvimento do programa requer práticas que forneçam dados de saúde que alimentem a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e promovam a melhoria da atenção à saúde. As atividades a serem desenvolvidas incluem:

- identificar os diversos atores e gestores do SUS, visando atraí-los para a identificação de prioridades, papéis, responsabilidades, resultados esperados e metas para a saúde populacional;
- identificar os dados e as Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde (TICS) essenciais para que o atendimento remoto esteja integrado ao cuidado contínuo, em diversos níveis de complexidade no âmbito do SUS, com foco no enfrentamento das desigualdades de acesso e no uso dos serviços de saúde no SUS.

A ação se baseia no reconhecimento dos serviços de telessaúde e telemedicina como ferramentas essenciais para a promoção de atenção a pacientes em situação de vulnerabilidade e em condições desfavoráveis, localizados em áreas remotas, com maior dispersão social e geográfica, com a mesma eficácia do atendimento nos grandes centros urbanos. Além disso, os serviços são considerados vetores da articulação e interlocução da Atenção Primária com a Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde.

Deve ser considerada a pouca integração entre os níveis de complexidade das ofertas de telessaúde e das demais modalidades de níveis assistenciais. Essa dificuldade, no entanto, não é particular aos atendimentos remotos, uma vez que o compartilhamento de informações entre os profissionais de saúde, sobretudo em diferentes níveis de assistência no país, ainda é incipiente em virtude da ausência de expansão e/ou implantação de TICS.

Por outro lado, a RNDS tem potencial para estabelecer diretrizes e mecanismos no circuito que cada indivíduo percorre para obter a integralidade de que necessita.

As atividades que formam o escopo da Oferta de Suporte à Gestão de Saúde Populacional têm início previsto para o final de 2022. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 29.

Figura 29 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



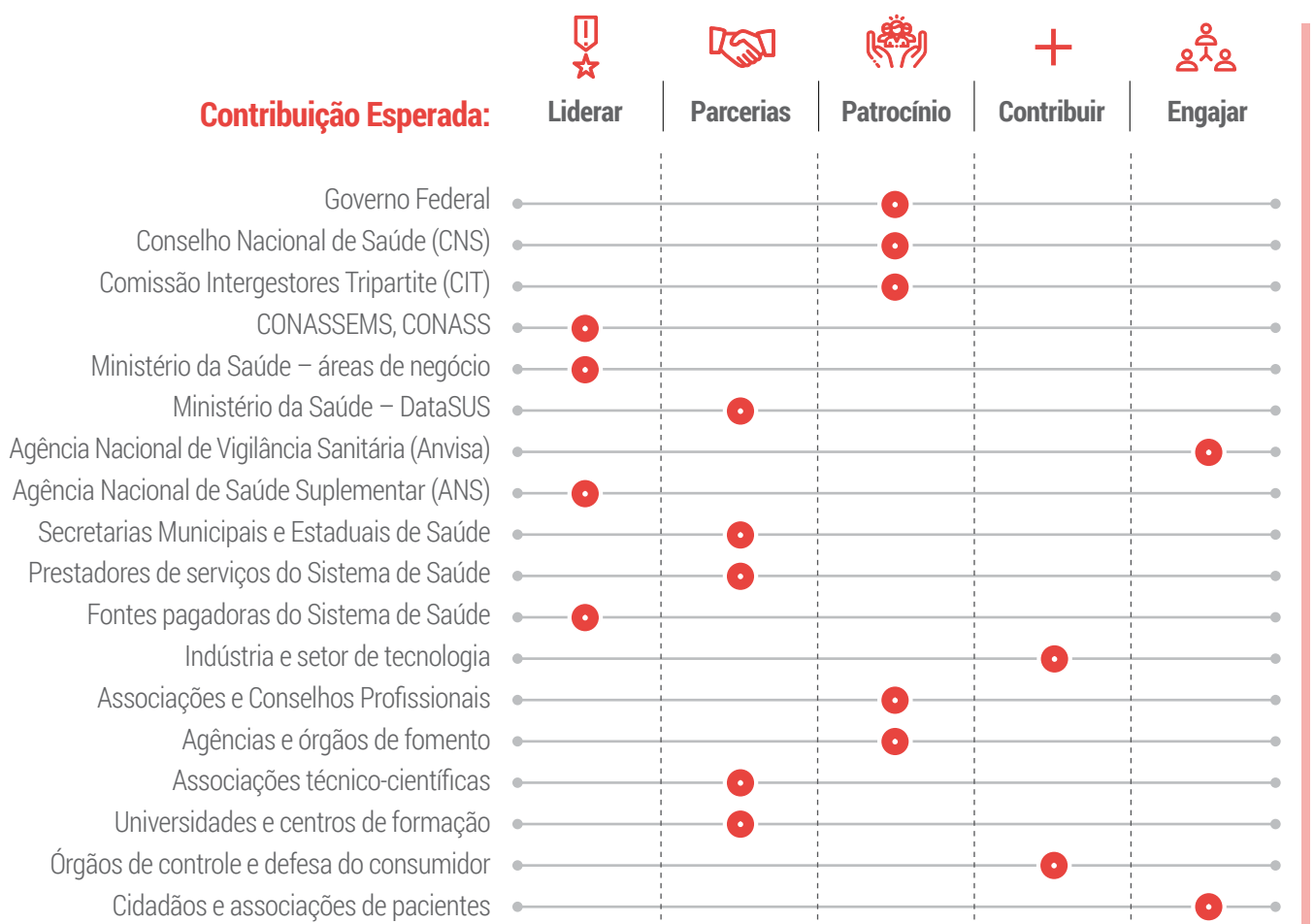
Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- maior eficiência na distribuição dos recursos da rede de atenção;
- redução no tempo de espera em serviços especializados;
- maior segurança nos dados e fortalecimento da continuidade do cuidado;
- melhoria na qualidade assistencial e no acesso à atenção em saúde;

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 30 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

# 4



## O USUÁRIO COMO PROTAGONISTA

*Engajamento de pacientes e cidadãos, para promover a adoção de hábitos saudáveis e o gerenciamento de sua saúde, da sua família e da sua comunidade, além de auxiliar na construção dos sistemas de informação que irão utilizar.*

**Prioridade 4:  
O usuário da Saúde Digital  
como protagonista**

### 4.1 ENGAJAMENTO DOS USUÁRIOS

4.1.1 Ações para envolvimento de cidadãos

4.1.2 Desenvolver ações para o envolvimento de profissionais de saúde

### 4.2 PLATAFORMAS DE INFORMAÇÃO PARA CIDADÃOS E USUÁRIOS

4.2.1 Implantar serviços de registro pessoal de saúde

---

## Prioridade 4: O usuário da Saúde Digital como protagonista

**E**sta prioridade representa a clara necessidade de engajamento de pacientes e cidadãos para promover a adoção da Saúde Digital para o gerenciamento de sua saúde, da sua família e da sua comunidade, bem como o apoio à construção dos sistemas e serviços que utilizarão.

O foco dessa prioridade é desenvolver iniciativas e abordagens que permitam que usuários, cidadãos, profissionais de saúde e gestores participem ativamente do Espaço de Colaboração e, dessa forma, contribuam para a priorização de iniciativas, definição de modelos de utilização e identificação de prioridades para a Saúde Digital.

Essa prioridade não deve ser vista apenas como governamental e precisa mobilizar os participantes do Espaço de Colaboração para a exploração conjunta de experiências e modelos de envolvimento que resultem em cocriação efetiva, em um país caracterizado por enorme diversidade cultural, econômica, de educação e de acesso.

### **Benefícios esperados desta ação para os cidadãos e para o sistema de saúde brasileiro:**

- modelos, serviços, aplicativos e resultados de Saúde Digital originados pelas necessidades de usuários e das comunidades e, portanto, com melhores características para adesão em massa;
- usuários, familiares, cuidadores e comunidade empoderados, protagonistas e gestores de sua própria saúde;
- melhor entendimento dos mecanismos que levam ao engajamento de usuários às melhores práticas e aos tratamentos.

## 4.1 ENGAJAMENTO DOS USUÁRIOS

Tem como ponto de partida o entendimento de que a Estratégia de Saúde Digital somente terá sucesso se for capaz de atrair cidadãos, profissionais de saúde e usuários de serviços de saúde que sejam ativos e participantes da Saúde Digital. Em outras palavras, para que o uso das tecnologias e aplicativos tenha ampla utilização, é necessário que a Estratégia de Saúde Digital desenvolva os mecanismos para que isso ocorra. Sabe-se que o engajamento envolve processos que vão da sensibilização à adoção e a mudanças de comportamento que causem impacto, mas são pouco conhecidos e explorados os mecanismos que garantam adesão ou “viralização”. Essa prioridade busca desenvolver tais mecanismos, incluindo os de cocriação, assim como alcançar grande número de usuários, profissionais e gestores.

### 4.1.1 Ações para envolvimento de cidadãos

O objetivo desta ação é desenvolver mecanismos que atraiam cidadãos e seus familiares, bem como comunidades de usuários para participar de ações de Saúde Digital, trazer o foco e as necessidades do usuário para a ESD e facilitar o desenvolvimento de serviços e modelos de utilização de Saúde Digital que sejam de ampla utilização.

Essa ação deve mobilizar os participantes do Espaço de Colaboração para a exploração conjunta de experiências e modelos de envolvimento que resultem em comunidades mais engajadas, capazes de promover a Saúde Digital e fazer com que esta contemple as necessidades e anseios dos usuários.

A ação deve se voltar para iniciativas de capacitação dos cidadãos em Saúde Digital, entre as quais podem ser citadas:

- desenvolver canal de vídeos instrucionais sobre o uso dos aplicativos para os cidadãos e exemplos de casos da vida real;
- realizar webinários em parceria com o Conselho Nacional de Saúde, com ênfase no Fórum de Usuários e demais representantes da sociedade civil, para apresentar ao Controle Social os benefícios do uso das soluções digitais em saúde;
- desenvolver e divulgar cursos na modalidade EaD gratuitos para cidadãos e ofertar nas plataformas digitais do Governo;
- realizar campanhas publicitárias para difundir as ações de Saúde Digital para o cidadão;
- estabelecer fluxo e atendimento específico na Ouvidoria do SUS para atendimentos da Saúde Digital.

As atividades que formam o escopo das Ações para o Envolvimento de Cidadãos têm início previsto para o final de 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 31.

Figura 31 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- usuários, cidadãos e comunidades engajados na utilização e promoção da Saúde Digital, levando a melhores sistemas e modelos, maior adesão à Saúde Digital, e a uma atenção à saúde mais efetiva e eficiente, bem como melhorar a adesão à promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 32 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

### 4.1.2 Desenvolver ações para o envolvimento de profissionais de saúde

O objetivo desta ação é desenvolver mecanismos que atraiam profissionais de saúde e gestores, individual ou coletivamente, para participar de ações de Saúde Digital, trazendo o foco e as necessidades dessa classe de usuários para a ESD e, assim, facilitar o desenvolvimento de serviços e modelos de utilização de Saúde Digital que levem à ampla utilização.

Essa ação deve, portanto, mobilizar os participantes do Espaço de Colaboração para a exploração conjunta de experiências e modelos de envolvimento que resultem em categorias profissionais engajadas, capazes de promover a Saúde Digital e fazer com que esta incorpore as necessidades e ambições do profissional de saúde e do gestor.

Para que essa ação tenha sucesso, é necessário atrair associações de profissionais de saúde e gestores, representantes de classe, organização de saúde, fornecedores de tecnologias, universidades, centros de pesquisa e *startups* que te-

tenham interesse e experiência em explorar aspectos como análise comportamental, usabilidade de sistemas, *design thinking* e engajamento propriamente dito.

As atividades a serem desenvolvidas para que se alcance essa prioridade incluem:

- identificar os atores com conhecimento, experiência e interesse no tema;
- definir um leque de projetos essenciais para que se obtenham resultados concretos, mas que, sobretudo, permitam ganhar experiência para avançar essa prioridade de forma sistematizada;
- documentar e disseminar o conhecimento acumulado e transformá-lo em ação.

As atividades que formam o escopo do desenvolvimento de Ações para o Envolvimento de Profissionais de Saúde têm início previsto para o final de 2022. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 33.

**Figura 33 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- profissionais de saúde e suas associações engajados na utilização e promoção da Saúde Digital, levando a melhores sistemas e modelos, que resultem em maior adesão e em atenção à saúde mais efetiva e eficiente.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 34 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 4.2 PLATAFORMAS DE INFORMAÇÃO PARA CIDADÃOS E USUÁRIOS

Esta prioridade tem como objetivo propiciar que a informação e o conhecimento de saúde, incluindo boas práticas de saúde, orientação para usuários, profissionais e gestores, sejam contexto-dependente, de qualidade, baseados em evidências, oportunos e orientados para as necessidades de usuários e do sistema de saúde.

### 4.2.1 Implantar serviços de registro pessoal de saúde

Esta ação tem como objetivo propiciar que a informação e o conhecimento de saúde, incluindo boas práticas de saúde, orientação para usuários, profissionais e gestores, sejam contexto-dependente, de qualidade, baseados em evidências, oportunos e orientados para as necessidades de usuários e do sistema de saúde. Objetiva, ainda, a consolidação e a expansão da utilização de sistemas de registro pessoal de saúde que sejam interoperáveis com outros sistemas de informação clínica e estimulem usuários, pacientes, suas famílias e comunidades a entender, armazenar, consultar e utilizar seus dados de saúde, fazendo com que se apropriem das suas informações, se familiarizem com a sua utilização e, como consequência, sejam gestores da saúde e da sua comunidade.

Assim, essa ação inclui a prospecção e a implementação de serviços de conectividade com dispositivos pessoais de saúde, como monitores cardíacos e medidores de glicemia, entre outros.

Dentre as atividades a serem desenvolvidas, destacam-se:

- identificar e analisar experiências nacionais e internacionais no uso de sistemas de Registro Pessoal de Saúde, incluindo sua capacidade de interoperar com outros sistemas, a utilização de padrões e tecnologias acessíveis, custos e, sobretudo, a adesão ao uso;
- estabelecer requisitos técnicos, funcionais e de usabilidade para integração desses sistemas à RNDS;
- coordenar tarefas de concepção, desenvolvimento, validação, implantação e disseminação de uso de aplicativos de Registro Pessoal de Saúde, utilizando as melhores práticas identificadas e documentadas como parte dessa ação.

As atividades que formam o escopo do desenvolvimento de Ações para o Envolvimento de Profissionais de Saúde têm início previsto para o final de 2022. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 35.

Figura 35 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- usuários e suas comunidades mais conscientes e atentos às suas condições de saúde;
- usuários mais engajados nos tratamentos e nas prescrições para a manutenção de sua saúde;
- usuários e cidadãos mais comprometidos com o processo de educação em saúde e com mais autonomia para o autocuidado;
- cidadãos que sejam multiplicadores em Saúde Digital em suas comunidades.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 36 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

# 5



## CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

*Capacitar profissionais de saúde em Informática em Saúde e garantir o reconhecimento da Informática em Saúde como área de pesquisa e o Informata em Saúde como profissão.*

**Prioridade 5:**  
**Formação e capacitação de recursos humanos para a Saúde Digital**

**5.1 CAPACITAR PROFISSIONAIS EM INFORMÁTICA EM SAÚDE**

*5.1.1 Promover a capacitação de profissionais e gestores de Saúde*

*5.1.2 Promover a capacitação de profissionais de TI*

**5.2 VALORIZAÇÃO DO CAPITAL HUMANO NA SAÚDE DIGITAL**

*5.2.1 Estabelecer a Informática em Saúde como profissão e como área de P&D*

## Prioridade 5: Formação e capacitação de recursos humanos para a Saúde Digital

**E**sta prioridade tem como objetivo propiciar que o país conte com o número e os perfis profissionais adequados para alcançar a Visão de Saúde Digital proposta. E busca, ainda, mover esforços para que seja criada a categoria profissional do Informata em Saúde e que essa área do conhecimento seja reconhecida formalmente pelos órgãos de pesquisa, desenvolvimento e ensino.

Por ser uma área inter e multidisciplinar, o sucesso das iniciativas de Informática em Saúde, fundamento essencial da Saúde Digital, requer que profissionais de Saúde, Tecnologia, Computação, Design, Educação, Direito e Gestão, entre tantos outros, trabalhem em equipe de forma coordenada e produtiva. É necessário preparar profissionais para diversos perfis de atuação, incluindo recepção, acolhimento, encontro, gestão, desenvolvimento de sistemas, identificação de necessidades e requisitos, gestão de processos, pesquisa e ensino.

Os perfis analisados devem cobrir funções que apenas utilizam serviços digitais para fins específicos, como profissionais da saúde e de gestão que usam recursos digitais e possuem conhecimentos de análise para a tomada de decisão, técnicos, desenvolvedores e implantadores de sistemas de informação,

além de profissionais que executam atividades de gerenciamento e gestão de iniciativas de Saúde Digital. Cada perfil exige um tipo de preparo profissional, incluindo competências, conhecimentos, habilidades e atitudes, que podem se estender desde os aspectos tecnológicos, de utilização e de adequação de uso, até mesmo aos de estratégia, financiamento, legislação e regulação.

Atender a essa prioridade requer estimar a quantidade, o perfil e a disponibilidade dos recursos humanos de Informática em Saúde necessários para o sucesso da Estratégia de Saúde Digital, planejar e executar ações que assegurem que eles estejam disponíveis e aptos nos momentos esperados.

### **Benefícios esperados desta ação para os cidadãos e para o sistema de saúde brasileiro:**

- recursos humanos qualificados, motivados e habilitados a executar as ações da Estratégia de Saúde Digital;
- melhores modelos, aplicativos, soluções e utilização da Saúde Digital, levando a melhor adesão, melhor atendimento e maior capacidade de gestão da Estratégia de Saúde Digital.



## 5.1 CAPACITAR PROFISSIONAIS EM INFORMÁTICA EM SAÚDE

Essa subprioridade retrata a necessidade de prover profissionais com conhecimento, experiência, atitudes e cultura adequados, em número, perfil e formação suficientes para alcançar e sustentar a Visão de Saúde Digital. Os esforços de capacitação deverão ser orientados pela análise de perfis profissionais e pelo volume de profissionais por perfis e competências, conhecimentos e habilidades necessários para cada perfil identificado.

### 5.1.1 Promover a capacitação de profissionais e gestores de Saúde

A capacitação de profissionais de saúde e gestores é essencial para propiciar que os serviços e aplicativos de Saúde Digital sejam utilizados e explorados em todas as suas dimensões, como instrumentos de apoio à prática clínica, de gestão clínica e administrativa, de colaboração, de análise e geração de insights.

Esses profissionais devem estar preparados para serem líderes no desenvolvimento da Estratégia de Saúde Digital. Para que isso ocorra, é necessário identificar as necessidades de treinamento e capacitação, formais e informais, de profissionais e gestores em disciplinas como Introdução à Informática em Saúde; A Trajetória da Saúde Digital no Brasil; Rede Nacional de Dados em Saúde; Segurança e Ética no Compartilhamento de dados; Dado, informação e conhecimento: qualidade de dados para geração de informação e conhecimento; Análise de dados; Sistemas de Informação em Saúde; Programa Conecte SUS – abrangência e objetivos; Boas Práticas de Implantação de Sistemas em Saúde; Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD); e Indicadores de Avaliação de Informática em Saúde.

As atividades a serem desenvolvidas como parte dessa ação incluem:

- congregar e articular os diversos e relevantes atores que desenvolvem esforços de capacitação de profissionais para a Informática em Saúde;
- levantar e descrever competências, experiências, conhecimentos e habilidades associados a cada perfil funcional necessário para que profissionais e gestores de saúde sejam ativos participantes da Estratégia de Saúde Digital;
- identificar o volume de profissionais a serem capacitados, por perfil, de forma a dimensionar a demanda de formação e capacitação;
- elaborar e executar um Plano de Capacitação para atingir os objetivos propostos, incluindo esforços de graduação, especialização, mestrado e doutorado.

As atividades que formam o escopo da ação para Capacitação de Gestores de Saúde tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para execução dessa ação ao longo da ESD é apresentada na Figura 37.

Figura 37 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- profissionais e gestores de saúde em número e perfil adequado, com conhecimento, experiência e atitudes necessárias para serem agentes da implantação e implementação da Estratégia de Saúde Digital.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 38 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

### 5.1.2 Promover a capacitação de profissionais de TI

A capacitação de Profissionais de Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde Digital é essencial para que sejam agentes da implantação e consolidação da Saúde Digital em todas as suas dimensões, como apoio à prática clínica, gestão, colaboração, geração de conhecimento. Profissionais de TIC devem estar preparados para serem líderes na implantação e utilização de serviços baseados em Saúde Digital. Para que isso ocorra, é necessário identificar as necessidades de treinamento e capacitação, formais e informais, desses profissionais em temas interdisciplinares, como Informática em Saúde; Características dos dados de Saúde; Sistemas de Informação em Saúde; Programa Conecte SUS; Padrões e modelos de representação de dados clínicos; Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e Padrões de Segurança, Ética, Privacidade e Confidencialidade; Indicadores de Desempenho de Informática em Saúde; e Uso de dados secundários em saúde.

As atividades a serem desenvolvidas como parte dessa ação incluem:

- congregar e articular os diversos e relevantes atores que desenvolvem processos de capacitação de profissionais para a Informática em Saúde;
- levantar e descrever competências, experiências, conhecimentos e habilidades associados a cada perfil funcional necessário para que profissionais de TI sejam ativos participantes da Estratégia de Saúde Digital;
- identificar o volume de profissionais a serem capacitados, por perfil, de forma a dimensionar a demanda de formação e capacitação;
- elaborar e executar um Plano de Capacitação para atingir os objetivos propostos, incluindo esforços de graduação, especialização, mestrado e doutorado.

As atividades que formam o escopo da ação de Capacitação de Profissionais de Tecnologia da Informação tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD é ilustrada na Figura 39.

Figura 39 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



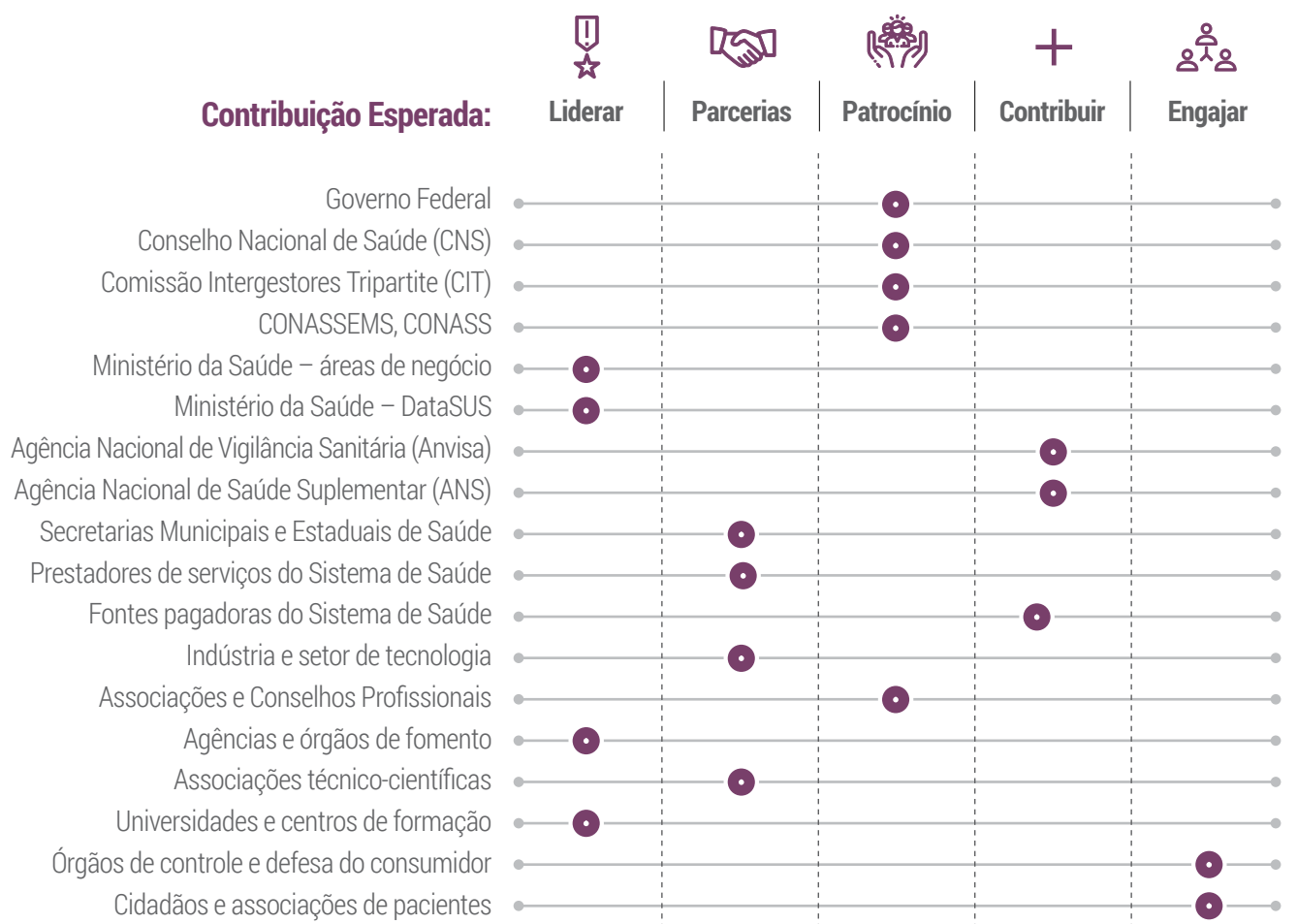
Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- profissionais de Tecnologia da Informação e Comunicação em número suficiente e perfil adequado, com conhecimento, experiência e atitudes necessárias para que sejam agentes da implantação da Estratégia de Saúde Digital.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 40 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 5.2 VALORIZAÇÃO DO CAPITAL HUMANO NA SAÚDE DIGITAL

Ainda que a Informática em Saúde tenha expressão significativa no mundo e que existam, no Brasil, sociedades científicas voltadas para a área, assim como inúmeros centros de pesquisa e universidades com cursos formais de Graduação e Pós-Graduação em Informática em Saúde, a área carece de reconhecimento formal como profissão e, também, como área de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico.

Alcançar essa prioridade significa obter o reconhecimento da profissão de Informata em Saúde, com inclusão da profissão na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e com certificação pelas agências de fomento à pesquisa (como Fapesp, Finep e CNPq) da Informática em Saúde como área multidisciplinar específica.

### 5.2.1 Estabelecer a Informática em Saúde como profissão e como área de P&D

A produção de ciência de expressiva qualidade e quantidade em Saúde Digital, assim como a consolidação do conhecimento e a disseminação de casos de sucesso são fundamentos essenciais para que se alcance e se mantenha a Visão de Saúde Digital proposta. E, nesse sentido, a valorização da Informática em Saúde como área de pesquisa e desenvolvimento reconhecida pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) é um passo importante para avançar a Saúde Digital.

Outro avanço fundamental para a formação de capital humano para a Saúde Digital é a regulamentação da profissão do Informata em Saúde, que, apesar de ter sua profissão certificada por associações técnico-científicas, não tem a regulamentação oficial de Governo e não está incluída na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

A valorização do capital humano na Saúde Digital deve permitir o reconhecimento por órgãos governamentais e, conseqüentemente, a abertura de concursos públicos específicos ou mesmo a oferta de financiamento de pesquisas e cessão de bolsas de estudos para essa área de atuação.

Dentre as atividades a serem desenvolvidas, destacam-se:

- atrair organizações públicas e privadas para definir estratégias e abordagens para regulamentar a Saúde Digital como área de pesquisa;
- estruturar instrumentos de mobilização e convencimento para conduzir discussões acerca da relevância para o interesse público nacional;
- promover o reconhecimento da informática em saúde como profissão na CBO, o que inclui a definição de perfis profissionais e detalhamento de suas atribuições, deveres e limites éticos.

As atividades que formam o escopo das Ações para a Valorização do Capital Humano na Saúde Digital têm início previsto para o final de 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 41.

Figura 41 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- regulamentação que permitirá o desenvolvimento de carreiras que somam ao interesse público;
- maior reconhecimento e facilitação para atração de profissionais para a área de conhecimento e para a profissão;
- estímulo à qualificação e consequente diminuição das lacunas de preenchimento profissional.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 42 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

# 6



## AMBIENTE DE INTERCONNECTIVIDADE

*Permitir que a Rede Nacional de Dados em Saúde potencialize o trabalho colaborativo em todos os setores da saúde para que tecnologia, conceitos, padrões, modelos de serviços, políticas e regulações sejam postos em prática.*

### **Prioridade 6: Ambiente de interconectividade**

#### **6.1 INTEROPERABILIDADE COM SISTEMAS EXTERNOS**

*6.1.1 Promover a interoperabilidade com a Atenção Primária*

*6.1.2 Promover a interoperabilidade com laboratórios*

*6.1.3 Promover a interoperabilidade entre níveis de Atenção*

*6.1.4 Promover a interoperabilidade com serviços de farmácia*

*6.1.5 Promover a interoperabilidade com serviços de telessaúde*

*6.1.6 Implantar serviços de regulação ambulatorial*

#### **6.2 PADRÕES E TERMINOLOGIAS**

*6.2.1 Fortalecer o Repositório de Terminologias de Saúde (RTS)*

*6.2.2 Desenvolver padrões para a informação em Saúde*



## Prioridade 6: Ambiente de interconectividade

O Ambiente de Interconectividade em Saúde é a prioridade que, uma vez alcançada, viabilizará que os resultados da colaboração sejam colocados em prática em todos os setores da Saúde, contribuindo para alcançar a Visão Estratégica alvo deste Plano de Ação.

O Ambiente de Interconectividade em Saúde utilizará os padrões e serviços disponíveis na RNDS, no qual serão implementados, testados e explorados conceitos, tecnologias, padrões, modelos de serviços, políticas, regulação, práticas e culturas que viabilizarão os serviços de Saúde Digital entre todos os atores e setores.

A exemplo do que ocorre hoje com a oferta de serviços online para as diversas áreas da atividade humana, como a venda de serviços ou bens, deverá ser possível realizar transações de Saúde entre os atores dos vários setores. Mas, para que isso seja possível, apenas a tecnologia não é suficiente.

A construção da RNDS como plataforma online nacional de serviços e informações em saúde requer que todos os pilares da Saúde Digital sejam explorados e desenvolvidos. O Brasil tem os componentes essenciais para a Saúde Digital, descritos na Estratégia e-Saúde para o Brasil, como os identificadores unívocos de cidadãos, pacientes, estabelecimentos assistenciais de saúde, profissionais de saúde e operadoras de planos de saúde, que permitem à RNDS se posicionar para ser a plataforma digital de informações e serviços para a Saúde, para o SUS e para todo o Brasil. Os benefícios trazidos por uma plataforma online como essa serão inúmeros para todos os atores da saúde dos setores público e privado.

O Ambiente de Interconectividade em Saúde deve ser desenvolvido em fases que tragam resultados progressivos e que permitam acumular benefícios e conhecimentos que justifiquem e motivem a execução das próximas fases.

### **Benefícios esperados desta ação para os cidadãos e para o sistema de saúde brasileiro:**

- serviços de telemedicina e telessaúde, públicos e privados, oferecidos via RNDS, trazendo agilidade nos laudos, aces-

so rápido a especialistas, expansão na capacidade de atendimento, acessibilidade, satisfação do usuário, redução de custos e possibilidade de escolha para o usuário e para o profissional solicitante;

- serviço de regulação da Atenção à Saúde, incluindo regulação da telessaúde, sem as restrições de acesso regional;
- serviços de alerta para interação medicamentosa, oferecido por consulta de interação ou por conjunto de pacientes ou leitos;
- serviços integrados de acompanhamento de pacientes crônicos para múltiplas operadoras de planos de saúde;
- serviços que integram múltiplas organizações para o agendamento de consultas e exames;
- serviços de extração de conhecimento para melhoria de diagnóstico e avaliação de terapias;
- sistemas de alerta para identificação de potenciais surtos epidêmicos.

O Ambiente de Interconectividade em Saúde deve ser desenvolvido em fases que tragam resultados progressivos e que permitam acumular benefícios e conhecimentos que justifiquem e motivem a execução das próximas fases.

As subdivisões dessa prioridade são apresentadas a seguir.

## 6.1 INTEROPERABILIDADE COM SISTEMAS EXTERNOS

Priorizar o desenvolvimento de serviços que promovam a interoperabilidade entre sistemas de informação de todos os setores da Saúde é fundamental para que se atinjam os objetivos da RNDS como plataforma *online* nacional de serviços de saúde. Essa prioridade deve ser desenvolvida em alinhamento com a Prioridade 1, contando com atores da saúde de todos os setores.

### 6.1.1 Promover a interoperabilidade com a Atenção Primária

Esta ação tem como objetivo oferecer mecanismos e desenvolver práticas e experiências de interoperabilidade sintática, semântica, operacional e organizacional para que sistemas de informação interoperem com a Atenção Primária em Saúde, não apenas do setor público, mas também da emergente Atenção Primária na Saúde Suplementar.

A RNDS deve viabilizar a interoperabilidade de Sistemas de Prontuário Eletrônico do Paciente em todos os níveis de Atenção, entendendo a Atenção Primária à Saúde como elemento fundamental e ordenador do cuidado. Em associação com outras iniciativas que fazem parte da ESD, como a integração com a Aten-

ção Especializada e Hospitalar, espera-se que sistemas de suporte à Atenção Primária, abertos à interoperabilidade, resultem em um estímulo para que as práticas de Atenção Primária à Saúde – já consolidadas no SUS – sejam absorvidas e expandidas pela Saúde Suplementar em benefício de todo o sistema de saúde brasileiro.

Dentre as atividades a serem desenvolvidas para alcançar essa prioridade, destacam-se:

- atrair empresas de *software* e de serviços, organizações de saúde pública e da saúde suplementar, com experiência e conhecimento em Sistemas de Informação para a Atenção Primária;
- estabelecer, exercitar e publicar padrões para descrição, troca, armazenamento e acesso à informação de saúde, com foco prioritário na Atenção Primária;
- avaliar sistematicamente os resultados obtidos e disseminá-los para produzir conhecimento e atrair novos atores.

As atividades que formam o escopo da ação de Interoperabilidade com Sistemas Externos tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para a execução dessa ação é ilustrada na Figura 43.

Figura 43 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- suporte informacional e operacional para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para sua maior integração;
- estímulo à expansão da Atenção Primária na Saúde Suplementar.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 44 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 6.1.2 Promover a interoperabilidade com laboratórios

Viabilizar que os laboratórios públicos e privados enviem os resultados de exames de Covid-19 para a RNDS é um passo essencial que já foi dado na direção de se desenvolver um conjunto de soluções para a interoperabilidade entre sistemas públicos e privados de informação em Saúde. Essa ação, que se mostrou relevante durante a pandemia, abre as portas para que novas funcionalidades e serviços sejam oferecidos por meio da RNDS após o surto pandêmico, incluindo a troca de resultados de todos os tipos de exames laboratoriais, de forma ética, sob o controle do cidadão e em benefício da Saúde.

Além de coletar esses dados e resultados de exames, a plataforma os processará e os disponibilizará, de forma segura e com garantia de privacidade, para profissionais, gestores e cidadãos, por meio do Portal Conecte SUS.

Essa é uma importante iniciativa no conjunto de soluções desenvolvidas

pelo DataSUS para o combate ao novo coronavírus e para a interoperabilidade entre sistemas públicos e privados de informação em Saúde.

Dentre as atividades a serem desenvolvidas para expandir essa iniciativa e alcançar a prioridade proposta, merecem destaque:

- estabelecer o conjunto de exames laboratoriais essenciais para a Atenção Primária em Saúde, incluindo Vigilância em Saúde;
- estabelecer, exercitar, validar e publicar normas, critérios de utilização, modelos e padrões que permitirão a interoperabilidade entre esses sistemas para fins de exames laboratoriais;
- avaliar os resultados obtidos a cada ciclo e estabelecer o plano de expansão.

As atividades que formam o escopo da ação de Promoção de Interoperabilidade com Laboratórios tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD é apresentada na Figura 45.

**Figura 45 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- melhor acompanhamento da saúde do usuário, permitindo uma visão integrada da sua história clínica;
- melhor continuidade da atenção e do suporte ao modelo de referência e contrarreferência;
- melhor gestão da saúde da população e de surtos epidemiológicos, graças à informação de qualidade, individualizada e independente da fonte.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 46 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

### 6.1.3 Promover a interoperabilidade entre níveis de Atenção

Esta ação tem como objetivo oferecer mecanismos e desenvolver práticas e experiências de interoperabilidade sintática, semântica, operacional e organizacional para que sistemas de informação usados nos três níveis de atenção interoperem entre si, não apenas dentro do setor público, mas também com a saúde privada e suplementar.

A continuidade da Atenção e a Gestão Integrada de Saúde, tanto do ponto de vista clínico como administrativo, exigem que a informação flua entre os níveis de atenção, seguindo o paciente e possibilitando o acompanhamento do tratamento, oferecendo protocolos clínicos, definição de condutas e suporte ao encaminhamento. A interoperabilidade entre a Atenção Primária, a Média e a Alta Complexidade é, ainda, essencial para que sistemas de regulação da Atenção em Saúde sejam eficazes e suportem os modelos de referência e contrarreferência.

Do ponto de vista de gestão de Saúde, a interoperabilidade entre os três níveis de atenção possibilita uma visão integrada dos estudos de morbimortalidade. Para que essa interoperabilidade entre os níveis de atenção avance, deve-se desenvolver as seguintes atividades:

- estabelecer as necessidades essenciais de fluxo de dados entre os níveis de atenção, de acordo com a perspectiva de cada um dos atores relevantes, desde o usuário dos serviços de saúde às fontes pagadoras;
- estabelecer, exercitar, validar e publicar normas, critérios de utilização, modelos e padrões para a interoperabilidade entre os níveis de atenção.

As atividades que formam o escopo da ação de Promoção de Interoperabilidade entre Níveis de Atenção tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 47.

**Figura 47 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- melhor atendimento ao usuário em todos os níveis de atenção e independente do local do atendimento;
- contribuir para a gestão dos serviços de saúde mediante a análise de eficiência, efetividade e eficácia da atenção em todos os níveis;
- abrir a porta para inúmeras oportunidades de melhoria da atenção e da gestão, ao servir como base para o uso ético e inovador da Informação de Saúde.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 48 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



### 6.1.4 Promover a interoperabilidade com serviços de farmácia

Esta ação tem como foco oferecer mecanismos e desenvolver práticas e experiências de interoperabilidade sintática, semântica, operacional e organizacional para que sistemas de informação usados por serviços de prescrição e dispensação de medicamentos interoperem entre si, não apenas dentro do setor público, mas também com a saúde privada e suplementar.

A interoperabilidade entre sistemas, como os de informação clínica, prontuário eletrônico, prescrição eletrônica e de dispensação de medicamentos, é essencial para propiciar segurança farmacológica, evitar abusos de automedicação e interações medicamentosas e prevenir fraudes.

Para o paciente ambulatorial, a interoperabilidade entre sistemas deve representar facilidade no entendimento da prescrição e na sua apresentação na

farmácia privada ou pública. Os benefícios dessa interoperabilidade podem alcançar, ainda, os meios de pagamento, a rastreabilidade dos medicamentos, o abuso de drogas e até mesmo, com o consentimento do paciente, o monitoramento da adesão ao tratamento. Pela diversidade de classes de atores envolvidos, nessa prioridade, as ações para alcançá-la devem incluir:

- identificar e atrair os atores relevantes;
- identificar as funcionalidades essenciais e seus requisitos para cada etapa do ciclo de projetos;
- estabelecer, exercitar, validar e disseminar os modelos, padrões, normas e resultados obtidos a cada ciclo de projetos.

As atividades que formam o escopo da Promoção de Interoperabilidade com Serviços de Farmácia têm início previsto para o final de 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 49.

Figura 49 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



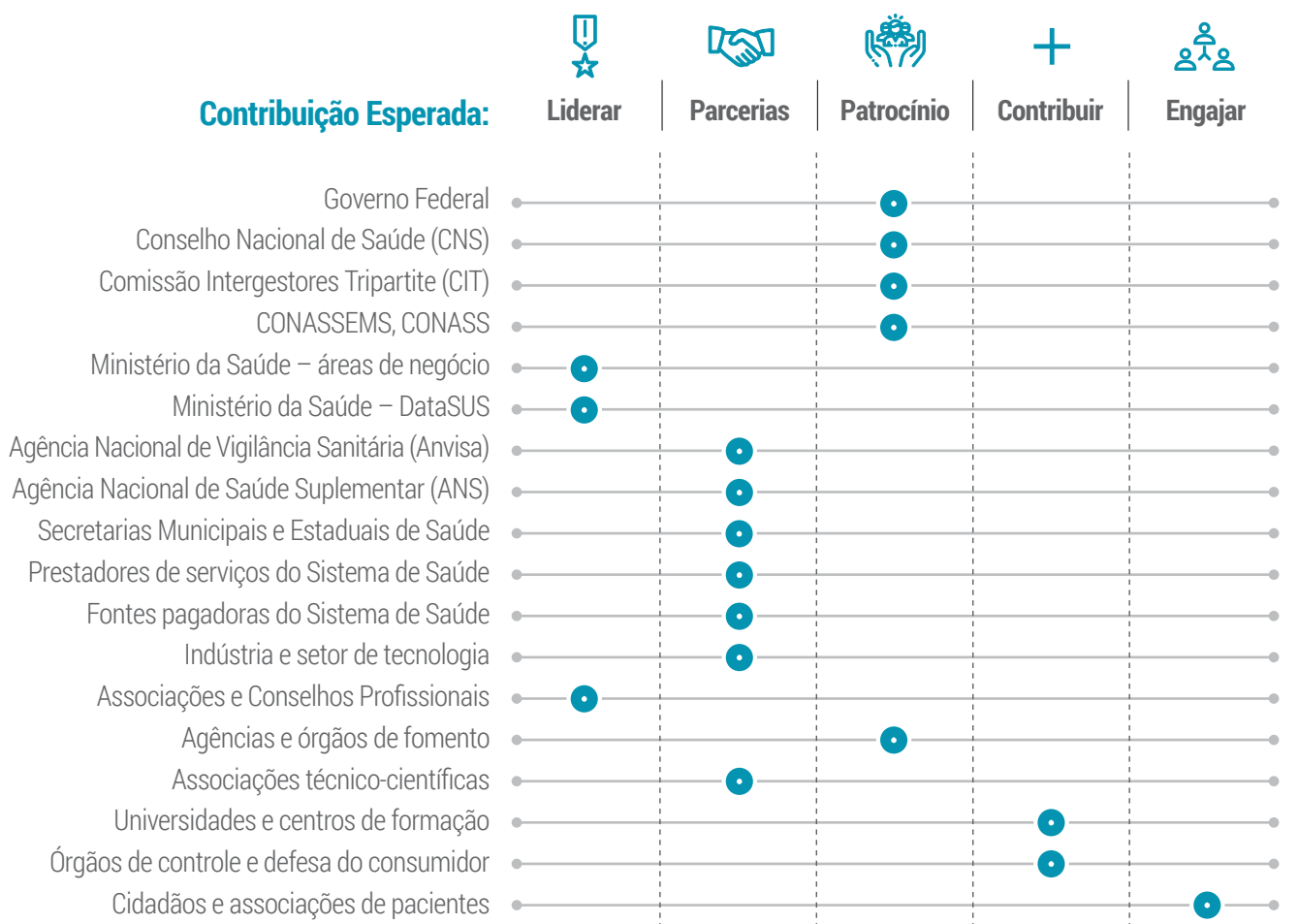
Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- melhor atendimento ao usuário dos serviços de saúde;
- maior segurança farmacêutica para o paciente;
- maior capacidade de controle sobre a dispensação e utilização de medicamentos.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 50 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

### 6.1.5 Promover a interoperabilidade com serviços de telessaúde

Esta ação reconhece que a telessaúde, em suas diversas formas, como teleconsulta, telediagnóstico, teleconsultoria, e segunda opinião formativa, entre outras, conquistou uma posição de destaque ao longo dos últimos anos e, em especial, durante a pandemia do novo coronavírus.

Para realizar todo o potencial de valor da telessaúde, é necessário que ela esteja integrada à rotina clínica em todas as suas dimensões, incluindo aspectos legais, práticas de consentimento esclarecido e informado, critérios de qualidade dos serviços, regulação da atenção e interoperabilidade com os sistemas de informação, sobretudo os de registro e o sumário do atendimento.

As atividades listadas a seguir visam incorporar a telessaúde à rotina dos processos de saúde de forma integrada em todas as dimensões:

- atrair os atores públicos e privados;
- definir conteúdo mínimo de informação para a telessaúde;
- identificar padrões específicos para a telessaúde;
- definir critérios de qualidade para serviços e sistemas de telessaúde;
- definir critérios para a regulação da atenção por telessaúde;
- implementar e testar modelos de sistemas e serviços de telessaúde;
- disseminar amplamente as lições aprendidas.

As atividades que formam o escopo da ação de Promoção de Interoperabilidade com Serviços de Telessaúde têm início previsto para o final de 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 51.

**Figura 51 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- a informação integrada para diagnóstico e terapia beneficiará o profissional e o usuário;
- o rompimento de barreiras regionais de atenção remota beneficiará usuários e organizações;
- a integração entre sistemas públicos e da saúde suplementar será benéfica a todos os atores.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 52 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 6.1.6 Implantar serviços de regulação ambulatorial

Esta atividade tem como objetivo fazer com que a Regulação Ambulatorial da Atenção à Saúde seja amplamente utilizada em todo o país, como forma de otimizar os recursos de saúde.

A Regulação da Atenção à Saúde é um preceito essencial que só pode ser exitoso com a ampla utilização de sistemas de informação que suportem o também essencial pacto da saúde, incluindo o compartilhamento de recursos públicos e privados. Ressalta-se que o conceito de Regulação vem se expandindo para a Saúde Suplementar.

Essa prioridade inclui as seguintes atividades:

- desenvolver mecanismos, práticas e experiências de interoperabilidade sintática, semântica, operacional e organizacional para que sistemas de informação usados por serviços de

agendamento de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais interoperem entre si, não apenas dentro do setor público, mas também com a saúde privada e suplementar;

- explorar aspectos de pactuação e interoperabilidade organizacional e tecnológica que viabilizem a Regulação como o grande instrumento estratégico de otimização de recursos e produtividade assistencial pública e privada, que é a sua vocação;
- experimentar e avaliar modelos de compartilhamento de recursos ambulatoriais entre todos os atores que assim o desejarem, públicos ou privados, e também entre públicos e privados.

As atividades que formam o escopo da ação de Implantação de Serviços de Regulação têm início previsto para o final de 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 53.

**Figura 53 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



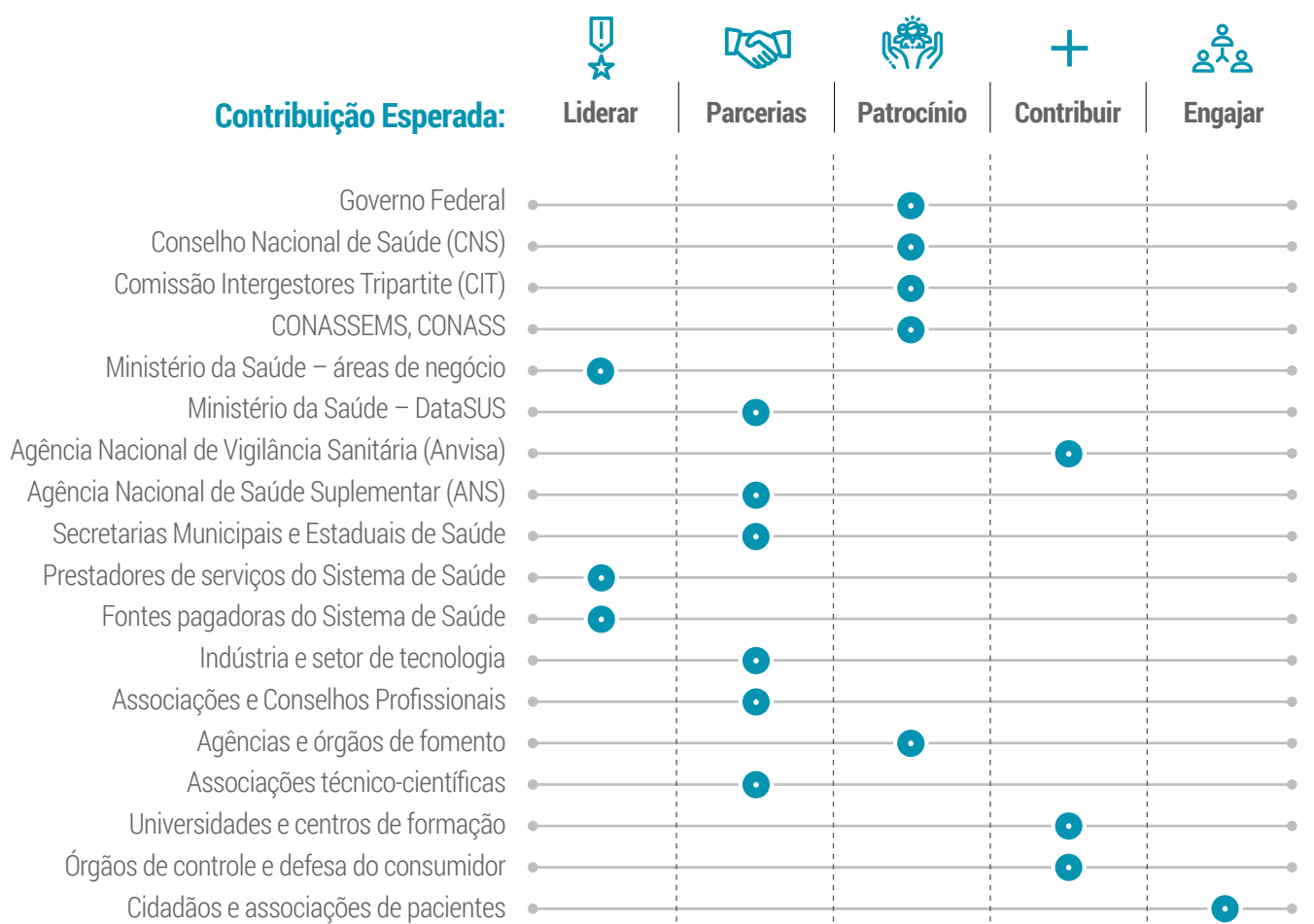
Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- a otimização dos recursos de saúde possibilitada pela Regulação resulta em maior disponibilidade para o paciente e em redução de custos para o sistema de saúde;
- maior conforto para o paciente que pode ser atendido em menor tempo e com atendimento agendado.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 54 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 6.2 PADRÕES E TERMINOLOGIAS

O estabelecimento de padrões para a troca de informações em saúde, incluindo as terminologias clínicas, é fundamental para que essa prioridade seja alcançada e se constitua como elemento central para a expansão dos serviços e funcionalidades que venham ao encontro dos interesses de todos os setores da saúde.

### 6.2.1 Fortalecer o repositório de terminologias de saúde (RTS)

Repositórios de terminologias, incluindo as terminologias clínicas e os serviços de terminologia correspondentes, são componentes essenciais da arquitetura para atender a Visão Estratégica de Saúde Digital. Assim, essa ação tem como objetivo identificar e implementar todos os componentes necessários para que o Repositório de Terminologias de Saúde seja o elemento da arquitetura que oferece os serviços de terminologia clássicos, incluindo mapeamento entre terminologias, acesso a ontologias, mapeamento semântico e semelhança entre termos, para citar apenas alguns.

Nesse aspecto, é importante reconhecer que certas terminologias permeiam diversas especialidades e níveis de atenção – como as que descrevem diagnósticos ou procedimentos – enquanto outras aten-

dem a domínios específicos, como as utilizadas em ensaios clínicos, por exemplo.

O ambiente de colaboração e inovação, característico da Estratégia de Saúde Digital, deve possibilitar que terminologias voltadas para fins específicos sejam propostas e testadas e, em caso de sucesso, sejam incorporadas à RNDS e contribuam para torná-la a plataforma nacional de Saúde Digital.

As atividades a serem desenvolvidas incluem:

- estabelecer as necessidades de terminologias para cada ciclo de desenvolvimento da RNDS;
- estabelecer a governança das terminologias adotadas para cada ciclo de desenvolvimento da RNDS;
- exercitar, validar e publicar os serviços de terminologia implementados, bem como o modelo de governança adotado.

As atividades que formam o escopo da ação de Fortalecimento do Repositório de Terminologias em Saúde tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 55.

**Figura 55 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

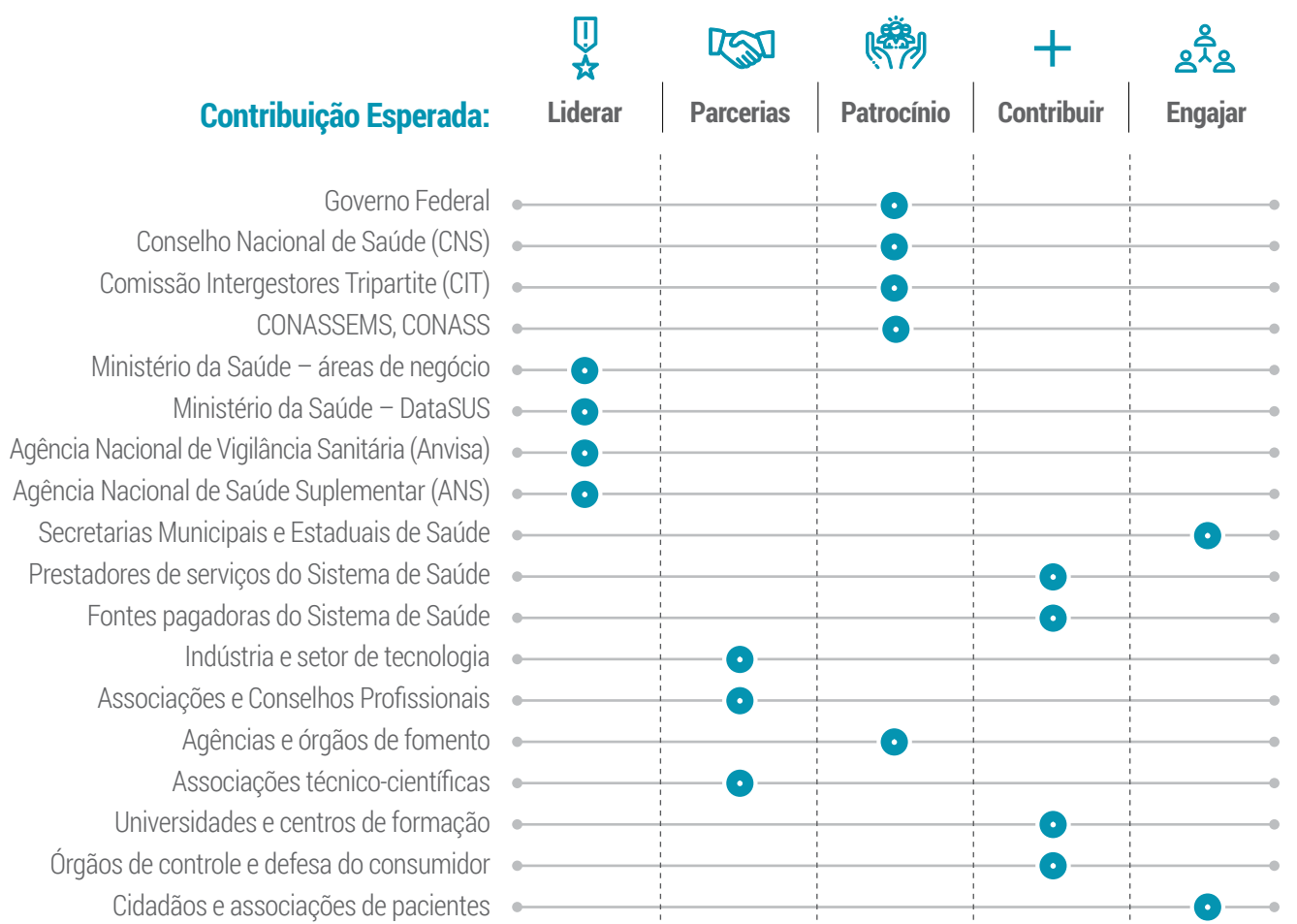


## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- os serviços de terminologia viabilizam a interoperabilidade entre sistemas, promovem a qualidade da informação – sobretudo a clínica – e resultam em melhor atendimento ao paciente, maior capacidade de gestão da qualidade da saúde, em benefício de cidadãos, profissionais e gestores.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 56 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 6.2.2 Desenvolver padrões para a informação em Saúde

Esta ação está voltada para a definição e adoção de normas e padrões para a representação, armazenamento, troca e utilização de dados de saúde, incluindo as terminologias clínicas e os aspectos legais referentes ao uso da informação, como a LGPD. Por isso, deve ser executada de forma colaborativa entre os participantes da ESD, assim, o seu resultado será um ambiente colaborativo para a definição de normas e padrões a serem adotados pela ESD.

A definição de padrões como os descritos acima é a essência da RNDS, ou seja, a definição de padrões de Informática em Saúde viabiliza a interoperabilidade entre sistemas, promove a segurança jurídica, segurança farmacológica, assegura confidencialidade, privacidade e sigilo da informação, permitindo, ainda, a automação de procedimentos e, sobretudo, possibilitando melhor atenção à saúde. O ambiente de interconectividade ao qual essa ação faz parte, deve configurar um Espaço de Construção, adoção, adaptação e teste de padrões para a informação de

saúde, que possam ser incorporados à RNDS, enriquecendo-a e contribuindo assim para que esta cumpra a sua vocação de plataforma digital de serviços e informações de saúde.

As atividades a serem desenvolvidas incluem:

- estabelecer a governança de padrões de interoperabilidade, em harmonia com as políticas e critérios estabelecidos ao longo do desenvolvimento da Prioridade 1;
- estabelecer o conjunto de funcionalidades a serem atendidas a cada ciclo de desenvolvimento da RNDS;
- estabelecer, exercitar, validar e disseminar requisitos, normas, critérios de utilização, modelos e padrões adotados para atender as funcionalidades esperadas.

As atividades que formam o escopo da ação de Desenvolvimento de Padrões para a Informática de Saúde tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 57.

**Figura 57 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- um Espaço Colaborativo e produtivo voltado para a experimentação e adoção de padrões para a informação de saúde, viabiliza melhor interoperabilidade, melhores sistemas, atenção integral e integrada, baseada na informação e em evidências.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 58 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



# ECOSSISTEMA DE INOVAÇÃO

*Garantir que exista um Ecosistema de Inovação que aproveite ao máximo o Ambiente de Interconectividade em Saúde, estabelecendo-se como um grande laboratório de inovação aberta, sujeito às diretrizes, normas e políticas estabelecidas por meio da prioridade 1.*

## **Prioridade 7: Ecosistema de inovação**

### **7.1 EXPANSÃO DOS SERVIÇOS INTEGRADOS DA RNDS**

*7.1.1 Promover suporte ao contato assistencial*

*7.1.2 Desenvolver iniciativas de Vigilância em Saúde*

*7.1.3 Implementar serviços de prescrição eletrônica*

*7.1.4 Implementar serviços de regulação*

### **7.2 ECOSISTEMA DISTRIBUÍDO DE INOVAÇÃO**

*7.2.1 Desenvolver iniciativas em IoT, Big Data e uso secundário dos dados*

*7.2.2 Implantar o Lago de Dados de Saúde*

### **7.3 SAÚDE BASEADA EM VALOR**

*7.3.1 Explorar modelos de valor em Saúde*

### **7.4 AVALIAÇÃO E INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS**

*7.4.1 Oferecer suporte à incorporação de inovações*

*7.4.2 Utilizar recursos de pesquisa translacional*

---

## Prioridade 7: Ecossistema de inovação

**E**sta prioridade visa estimular um Ecossistema de Inovação que aproveite ao máximo o Ambiente de Interconectividade em Saúde, e o Espaço de Colaboração, estabelecendo-se como um grande laboratório de inovação aberta, regulado pelas diretrizes, normas e políticas estabelecidas por meio da Prioridade 1. Além disso, essa prioridade acena para a importância de se desenvolver um ecossistema em que o SUS, as organizações de saúde privados e filantrópicas, empresas de tecnologia, centros de pesquisa, universidades e outros atores possam, respeitados os critérios éticos e legais estabelecidos, compartilhar dados e experiências, bem como exercitar, testar e avaliar novos modelos, padrões e tecnologias.

É chegado o consenso de que é preciso inovar para buscar soluções alternativas capazes de incentivar uma prestação de serviços alinhada mais aos anseios e necessidades dos usuários do que à geração de receitas. Estamos diante de um momento em que tanto sistemas de saúde financiados por recursos públicos quanto o setor privado rumam na direção da saúde baseada em valor.

A expansão dos Serviços Integrados da RNDS, que trata da capacidade de interoperabilidade das informações coletadas nas unidades de saúde, bem como a incorporação de tecnologias, métodos, modelos e processos inovadores, é a essência das transformações que o mundo vive hoje. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil reforça que o sucesso das iniciativas que visam o fortalecimento da saúde baseada em valor passa pela discussão de inovações tecnológicas, modelos de remuneração alternativos e pesquisa e desenvolvimento voltados à melhoria contínua da qualidade da atenção à saúde e da sustentabilidade do setor.

---

O Ecossistema de Inovação priorizará o apoio a iniciativas voltadas para a criação e incorporação de tecnologias emergentes que sejam naturalmente, conceitualmente e operacionalmente integradas com o Ambiente de Interconectividade em Saúde e que, dessa forma, possam ser a este incorporadas. À medida que o Ecossistema de Inovação se expandir e se consolidar para incluir a Saúde Suplementar, estaremos muito mais próximos de um modelo que permita a utilização das melhores práticas e evidências enquanto instrumentos para a condução conjunta das discussões acerca de inovações em saúde.

**Benefícios esperados desta ação para os cidadãos e para o sistema de saúde brasileiro:**

- estruturação de rede colaborativa que estimula o compartilhamento de experiências, conhecimentos, culturas e práticas entre os atores;
- formação de recursos humanos de alta capacitação em P&D;
- aumento da sinergia entre iniciativas de inovação em saúde;
- maior autonomia dos atores para engajamento em iniciativas de inovação em saúde;
- redução de custos e aumento da produtividade e da qualidade;
- promoção de iniciativas para o fortalecimento da Saúde Baseada em Valor.

Essa prioridade se subdivide, como veremos a seguir.

## 7.1 EXPANSÃO DOS SERVIÇOS INTEGRADOS DA RNDS

Esta subprioridade tem como objetivo atender a necessidade de troca de informação em Saúde em todos os níveis, para permitir que a informação de saúde – clínica, de gestão de fluxo de pacientes e mesmo administrativa – seja precisa e esteja disponível onde e quando necessária, para usuários, profissionais e gestores. A expansão destes serviços traz sentido para a RNDS e a aproxima da Visão proposta para 2028. Entre os serviços a serem expandidos, destacam-se os de promoção do suporte ao contato assistencial, voltados para garantir informação clínica no momento do atendimento, apoiar as ações de Vigilância em Saúde, implementar sistemas de prescrição eletrônica, e, não menos importante, estabelecer sistemas robustos de Regulação da Atenção à Saúde.

Para que estas ações estratégicas possam ser atendidas é fundamental que o conceito de interoperabilidade permeie todas as ações, incluindo a noção de interoperabilidade sintática, semântica e organizacional, ou seja, a informação que transita na RNDS deve ter significado claro, oferecer suporte a processos bem estabelecidos e ser voltada ao atendimento das necessidades reais do Sistema de Saúde. Além disso, todos os novos serviços estarão alinhados aos critérios éticos, legais e organizacionais estabelecidos pela ESD28 e, em especial, pela Governança da Estratégia de Saúde Digital.

É importante observar que a Expansão dos Serviços Integrados à RNDS não está voltada exclusivamente para o Conecte SUS, mas ambiciona, também, que os atores da Saúde Suplementar, vejam na RNDS a plataforma de inovação, informação e serviços de Saúde Digital que se deseja construir para o Brasil, e, desta forma, não apenas apoiem a expansão dos serviços já propostos, mas participem do Espaço de Colaboração, propondo e construindo de forma colaborativa novos serviços de interesse do SUS e de toda a Saúde.

### 7.1.1 Promover suporte ao contato assistencial

Atender a essa prioridade viabiliza que registros de contatos assistenciais realizados em EAS da rede pública ou privada sejam compartilhados entre os diferentes estabelecimentos de saúde, promovendo assim a referência e a contrarreferência e garantindo a integralidade da atenção à saúde.



A RNDS permitirá que estabelecimentos públicos e privados enviem informações coletadas em contatos assistenciais, como consultas, internações e vacinação, para que sejam armazenados e disponibilizados de acordo com padrões de confidencialidade e segurança proporcionais a sua sensibilidade.

O desafio do compartilhamento de dados de contato assistencial inclui a definição de modelos clínicos, de terminologias comuns e a criação de mensagens via Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR), padrão internacional de grande aceitação, que permitam a interoperabilidade entre diferentes sistemas de informação em saúde. O “Contato Assistencial” já foi definido como padrão de informação do registro de atendimento na assistência à saúde como parte do Conjunto Mínimo de Dados (CMD).

O acesso a esses dados, no entanto, deve estar subordinado ao seu objetivo fundamental: a melhoria do cuidado.

Dessa forma, somente terão acesso a essas informações:

- o próprio cidadão (por meio do Portal Conecte SUS – Perfil Cidadão), mediante autenticação do acesso realizada no sistema GOV.BR (meio de acesso digital do usuário aos serviços públicos digitais).
- profissionais de Saúde (por meio do Portal Conecte SUS – Perfil Profissional de Saúde), mediante autenticação do Certificação Digital ICP-Brasil de instalações de Prontuário Eletrônico do Paciente previamente habilitado para o respectivo EAS e restrito ao contexto de atendimento, ou seja, apenas durante o atendimento do cidadão consultado.

As atividades que formam o escopo da Promoção do Suporte ao Contato Assistencial tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para priorização dessa ação ao longo da ESD está representada na Figura 59.

**Figura 59 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- melhoria do atendimento a partir do acesso às informações de saúde;
- maior segurança e qualidade nos dados coletados e compartilhados;
- fortalecimento da continuidade do cuidado;
- potencialização da capacidade de ação do governo na formulação de políticas públicas.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 60 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 7.1.2 Desenvolver iniciativas de Vigilância em Saúde

O objetivo central desta ação é permitir que registros de notificações e resultados de exames pela rede pública ou privada sejam compartilhados entre os diferentes níveis de atenção.

A RNDS, plataforma nacional de integração de dados em saúde, permitirá que estabelecimentos públicos e privados enviem as notificações de eventos associados a enfermidades ou que laboratórios enviem resultados de exames.

O compartilhamento dos resultados de exames foi impulsionado pela capacidade da RNDS de auxiliar na luta contra o novo coronavírus, estabelecendo-se, assim, como ferramenta fundamental para a estratégia de enfrentamento da pandemia por meio das seguintes atividades:

- recebimento e integração de notificações e resultados de exames laboratoriais relacionados à Covid-19;

- envio do resultado do exame ao próprio cidadão e aos profissionais de saúde por ele autorizados (Portal Conecte SUS);
- a ação inclui ainda a definição de modelos clínicos de informações, a definição de terminologias comuns e a criação de mensagens que permitam a interoperabilidade entre diferentes sistemas de informação em saúde;
- os serviços integrados da RNDS devem ser expandidos para contemplar ações de programas de imunização, registro de casos de doenças de notificação compulsória e de vigilância sanitária.

As atividades que formam o escopo do Desenvolvimento de Iniciativas de Vigilância em Saúde tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para execução dessa ação ao longo da ESD está representada na Figura 61.

**Figura 61 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- capacidade de processamento em tempo real de grande número de dados em saúde;
- melhoria na capacidade de gerenciamento dos casos e na tomada de decisão;
- maior controle de surtos epidêmicos fortalecendo a resposta do sistema de saúde;
- monitoramento e gestão da Saúde Populacional em tempo real;
- ferramentas para engajamento ativo do cidadão no combate a epidemias.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 62 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

### 7.1.3 Implementar serviços de prescrição eletrônica

Esta ação tem como objetivo permitir que registros de prescrições de medicamentos realizados por estabelecimentos de saúde da rede pública ou privada sejam compartilhados, de acordo com critérios éticos e preceitos legais, entre os diferentes locais de atendimento e estabelecimentos farmacêuticos.

Iniciativas em andamento entre parceiros como o CFF, o CFM e o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI) resultaram na definição de um modelo padronizado para as prescrições eletrônicas e na disponibilização de uma plataforma segura de autenticação, garantindo a segurança na liberação de medicamentos pelas farmácias.

A evolução da Saúde Digital permitirá que estabelecimentos públicos e privados enviem as prescrições para a RNDS, de onde serão disponibilizados para os estabelecimentos farmacêuticos. O objetivo central dessa ação é melhorar o acesso da população aos medicamentos e insumos estratégicos. Para tanto, essa ação inclui:

- articulação com os Conselhos Federais de Farmácia, de Odontologia e de Medicina, além de prestadores de serviços de saúde para ampliar patrocínio e engajamento dos profissionais envolvidos;
- definição de modelos clínicos de informações e criação de mensagens FHIR que permitam a interoperabilidade entre diferentes sistemas de informação;
- definição de terminologias comuns que promovam o desenvolvimento de uma Base Nacional de Medicamentos.

O uso dos serviços integrados da RNDS para a prescrição eletrônica impulsionará, por exemplo, o remodelamento do Programa Farmácia Popular do Brasil.

As atividades que formam o escopo da Implantação da Prescrição Eletrônica tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para a execução dessa ação ao longo da ESD é ilustrada na Figura 63.

**Figura 63 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- melhoria do atendimento ao usuário a partir do acesso às informações de saúde;
- maior segurança e qualidade nos dados coletados e compartilhados;
- processo fim a fim digital, permitindo a rastreabilidade de todo o processo;
- redução de fraudes a partir da integração de bases e transparência aos atores envolvidos.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 64 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

### 7.1.4 Implementar serviços de regulação

Esta ação visa permitir que os dados relativos à existência e disponibilidade de recursos assistenciais sejam compartilhados pelos estabelecimentos de saúde e pelos gestores estaduais e municipais, viabilizando a regulação e o uso inteligente dos recursos disponíveis.

A RNDS, plataforma nacional de integração de dados em saúde, permitirá que estabelecimentos públicos e privados enviem sua disponibilidade de recursos, auxiliando gestores de saúde na definição de critérios e fluxos assistenciais, na organização das suas redes de referência e contrarreferência ou mesmo na gestão de filas de serviços eletivos.

Essa ação inclui:

- articulação com gestores municipais e estaduais, assim como prestadores e pagadores dos serviços do sistema de saúde.

- alinhamento dos papéis e responsabilidades;
- definição de modelos clínicos de informações e terminologias comuns;
- criação de mensagens de troca de dados que permitam a interoperabilidade e a gestão integrada das redes assistenciais;
- detalhamento da abrangência das ambições, limites, potencialidades e desafios decorrentes da implantação de um modelo inteligente de suporte à regulação;
- potencial volume de dados para a RNDS com inventário de leitos relacionados à Covid-19, e outras doenças infecciosas, o que já vem sendo feito desde abril de 2020.

As atividades que formam o escopo da Implementação de Serviços de Regulação têm início previsto para o final de 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 65.

Figura 65 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- melhoria no acesso aos serviços de saúde;
- melhor gestão de filas e redução no tempo de espera para serviços eletivos;
- eficiência e distribuição inteligente dos recursos das redes de atenção;
- potencialização da capacidade de ação do governo na formulação de políticas públicas.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 66 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 7.2 ECOSSISTEMA DISTRIBUÍDO DE INOVAÇÃO

Desenvolver um ecossistema em que o SUS, as organizações de saúde públicas e privadas, empresas de tecnologia, centros de pesquisa, universidades e outros atores possam, respeitados os critérios éticos e legais estabelecidos, compartilhar dados e experiências bem como exercitar, testar e avaliar novos modelos, padrões, tecnologias e *design*.

### 7.2.1 Desenvolver iniciativas em IoT, Big Data e uso secundário dos dados

O avanço das tecnologias aplicadas à saúde e dos dispositivos inteligentes que coletam e armazenam informações de forma automática (internet das coisas ou IoT) vêm possibilitando a geração em massa de dados estruturados, semiestruturados e não estruturados.

O futuro da saúde passa pela capacidade de armazenamento, processamento, organização, gestão e utilização desses conjuntos de dados oriundos das mais diversas fontes. Para que essa variedade de informações resulte na geração de análises e insights para gestores e profissionais de saúde, soluções avançadas, como as de Big Data, devem ser utilizadas.

O Ecossistema de Inovação deverá funcionar como catalisador de iniciativas inclusivas dos setores público e privado

voltadas à utilização dos dados em saúde e de dispositivos inteligentes, que resultem no desenho e utilização de soluções que apoiem profissionais e gestores de saúde, automatizem processos e, assim, melhorem os serviços de saúde.

Essa ação inclui as seguintes atividades:

- atrair organizações públicas e privadas de saúde para, em conjunto com todos os atores, identificar cenários prioritários de utilização dessas tecnologias avançadas;
- atrair os atores já envolvidos em esforços de Big Data e IoT em Saúde, para compartilhar conhecimento, propor e executar o conjunto essencial de iniciativas, utilizando a RNDS como elemento estrutural, como campo de testes para as iniciativas e para sua utilização em produção, quando possível;
- analisar os resultados obtidos a cada ciclo, disseminando o conhecimento obtido e definindo novas iniciativas.

As atividades que formam o escopo de desenvolvimento de iniciativas em IoT, Big Data e uso secundário dos dados têm início previsto para o final de 2022. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 67.

**Figura 67 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- geração de dados relevantes para a área da saúde estimulando a melhoria no processo de gestão por parte de governos, empresas, terceiro setor e quaisquer outros braços do setor de saúde;
- fortalecimento de soluções em nuvem possibilitando o barateamento de infraestrutura, ganhos de escalabilidade, agilidade e flexibilidade;
- monitoramento em tempo real das condições de saúde populacionais fortalecendo o processo de prevenção e promoção em saúde.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 68 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 7.2.2 Implantar o Lago de Dados de Saúde

Pensar em soluções que visem o cuidado integral da saúde da população passa diretamente pela geração de instrumentos capazes de nortear a tomada de decisão de gestores, médicos, profissionais e outros atores envolvidos nos setores de saúde públicos e privados. Uma premissa fundamental para a melhoria da integralidade do cuidado é de que é fundamental lançar mão da informação certa, no momento certo e no local certo para que a tomada de decisão possa ser feita de maneira profissional e baseada em evidências.

O Lago de Dados consiste em uma arquitetura tecnológica capaz de armazenar e disponibilizar um alto volume de dados sem necessidade de tratamento prévio, em altíssima velocidade, permitindo que haja um repositório centralizado para compartilhamento de informações com ferramentas de acesso e análise em tempo real.

Por meio de um Lago de Dados, organizações de saúde podem acessar uma miríade de dados, advindos de fontes diversas como sistemas públicos e pri-

vados de saúde, como registros eletrônicos de saúde, Prontuários Eletrônicos, registros de imunização, internações e altas hospitalares, assim como de sensores e aplicativos diversos.

Dentre as atividades necessárias para que haja um Lago de Dados de informações de saúde baseado na RNDS e que a fortaleça, destacam-se:

- desenvolver a governança da geração e utilização dos dados públicos e privados;
- estabelecer critérios legais e éticos para uso dos dados, respeitada a LGPD, em linha com outras ações da ESD, especialmente as da Prioridade 1;
- planejar e executar o conjunto essencial de iniciativas que viabilizem a utilização coordenada do Lago de Dados.

As atividades que formam o escopo da ação de Implantação do Lago de Dados de Saúde tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 69.

**Figura 69 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- estímulo à colaboração entre braços distintos do setor de saúde para compartilhamento de informações e avaliação de dados de saúde;
- organização, qualificação e utilização de informações geradas para geração de insumos para ferramentas de Big Data e de modelagem de dados;
- ambiente de inovação alimentado por fontes distintas de informação.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 70 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 7.3 SAÚDE BASEADA EM VALOR

Modelos de avaliação de saúde baseados em valor buscam a essência da atenção em saúde, com foco em aspectos como desfecho clínico, satisfação dos pacientes e sua família, ambiente, comunicação e relacionamento, entre tantos outros. Medir valor em saúde não é uma tarefa trivial, mas tem se beneficiado das novas tecnologias, que empoderam pacientes e comunidades, oferecendo acesso oportuno a informações de saúde, mecanismos de expressão de suas vontades e opções de tratamento e condutas, permitindo assim que as medidas de valor em saúde possam ser exploradas com rigor científico.

### 7.3.1 Explorar modelos de valor em Saúde

Esta ação tem como objetivo central utilizar o Espaço de Colaboração como campo de testes para a exploração de conceitos, modelos, métodos e conjuntos de dados que possam levar a medidas de valor em saúde capazes de refletir os anseios de todos os atores da saúde.

Sistemas de saúde voltados para valor devem, em princípio, resultar em menores custos para pacientes e familiares, maior eficiência para os prestadores, pacientes mais satisfeitos e custos menores e mais previsíveis para as fontes pagadoras. A noção de “valor” para o

usuário dos serviços de saúde, para o profissional, para o gestor e para as organizações que proveem ou utilizam serviços e produtos de saúde é mal compreendida e tende a contaminar a discussão da relação custo-qualidade.

Essa ação tem, ainda, o propósito de estimular e viabilizar a pesquisa que leve a insights construtivos sobre a medida de valor em saúde para todos os atores do sistema de saúde brasileiro.

As atividades a serem desenvolvidas incluem:

- identificar e atrair atores que tenham experiência e interesse no tema, para propor o leque inicial de iniciativas;
- utilizar o Espaço de Colaboração e a estrutura da RNDS para testar e avaliar modelos de análise de valor, sob o foco dos diversos atores do sistema de saúde;
- disseminar os resultados da avaliação e expandir os modelos, conforme necessário.

As atividades que formam o escopo de desenvolvimento de iniciativas que explorem Novos Modelos de Geração de Valor em Saúde têm início previsto para o final de 2022. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 71.

Figura 71 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- modelos de gestão de saúde baseados em valor;
- redução dos custos para usuários e fontes pagadoras;
- capacidade de mensuração do valor objetivo e do valor percebido por todos os atores.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 72 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



## 7.4 AVALIAÇÃO E INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS

A incorporação de tecnologias, métodos, modelos e processos inovadores é a essência das transformações que o mundo vive hoje. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil define como prioridade que o Ecossistema de Inovação apoie iniciativas voltadas para a criação e incorporação de tecnologias emergentes que sejam naturalmente, conceitualmente e operacionalmente integradas com o Ambiente de Interconectividade em Saúde e que, dessa forma, possam ser rapidamente a este incorporadas.

### 7.4.1 Oferecer suporte à incorporação de inovações

O processo de incorporação tecnológica é central na indução das estratégias para a condução de inovações em saúde. No SUS, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) tem como competência assessorar o Ministério da Saúde na incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde e na constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 entende que uma das ações prioritárias deve ser o alinhamento estratégico entre os processos de incorporação tecnológica nos setores público e privado, tendo como objetivo o fortalecimento da base produtiva em

saúde no país, estimulando um cinturão tecnológico que gere empregos e conhecimento para o setor, o que auxiliará na garantia dos insumos tecnológicos necessários para o sistema de saúde brasileiro. Além disso, o desenvolvimento tecnológico trazido pela ESD deverá se constituir em um dos fomentadores de uma política industrial de alta densidade e de desenvolvimento econômico e social.

Para tanto, é de fundamental importância que essa ação inclua:

- atrair e engajar os atores relevantes da Saúde e do desenvolvimento social;
- propor e executar modelos integrados de cooperação para o financiamento de inovações em Saúde Digital;
- induzir indústrias, setores de tecnologia, o sistema produtivo como um todo ao fortalecimento de um complexo produtivo e de inovação, em Saúde Digital, voltado às necessidades estratégicas de saúde e de desenvolvimento social.

As atividades que formam o escopo de desenvolvimento de iniciativas que ofereçam Suporte à Incorporação de Inovações em Saúde têm início previsto para o final de 2022. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 73.

Figura 73 — Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- fortalecimento do uso de estudos e evidências para incorporação de inovações em saúde;
- estruturação de projeto nacional para indução de inovações e produção tecnológica em saúde;
- engajamento dos atores envolvidos no setor de saúde para criação conjunta de mecanismos de fortalecimento da base produtiva em saúde no país.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 74 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 7.4.2 Utilizar recursos de pesquisa translacional

A pesquisa translacional é um movimento que busca o direcionamento rápido das descobertas científicas feitas em laboratórios e cenários controlados para ambientes de produção e utilização pelos profissionais da linha de frente da saúde.

O Ecossistema de Inovação tem como objetivo promover o engajamento e comprometimento de governos, associações técnico-científicas, universidades e centros de formação, associações profissionais, indústria, órgãos de fomento e demais braços envolvidos no setor de saúde para a estruturação de parcerias que fortaleçam a pesquisa translacional em saúde em suas diversas linhas, integrando comunidade assistencial e científica para que haja cada vez mais sinergia entre os que produzem o conhecimento e os que o aplicam na prática.

O objetivo final dessa ação é fazer com que o Ambiente de Inovação opere de tal forma que seja possível incorporar rapidamente à RNDS os resultados prove-

nientes dos esforços de inovação, tanto do ponto de vista organizacional – legislação, regulação, financiamento, diretos e deveres – como também do ponto de vista tecnológico, incluindo aderência a padrões, disponibilidade e segurança, para citar apenas alguns aspectos.

Entre as atividades previstas tem-se as seguintes:

- desenvolver, implementar e exercitar modelos organizacionais e os recursos necessários para viabilizar a Pesquisa Translacional em Saúde Digital;
- avaliar sistematicamente a adequação dos modelos propostos e agir para corrigi-los, atualizá-los ou alterá-los para capturar novos valores ou adequá-los a novas necessidades.

As atividades que formam o escopo de desenvolvimento de iniciativas que estimulem e façam uso da Pesquisa Translacional em Saúde têm início previsto para o final de 2022. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 75.

**Figura 75 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- aceleração da absorção de inovação em Saúde Digital por todo o sistema de saúde brasileiro;
- estímulo ao desenvolvimento de pesquisa translacional no país;
- aproximação da ciência gerada na academia com campos de prática da saúde;
- melhoria em processos de prevenção, diagnóstico e tratamentos;
- fortalecimento do setor de inovações e pesquisa em saúde no país.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 76 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

4

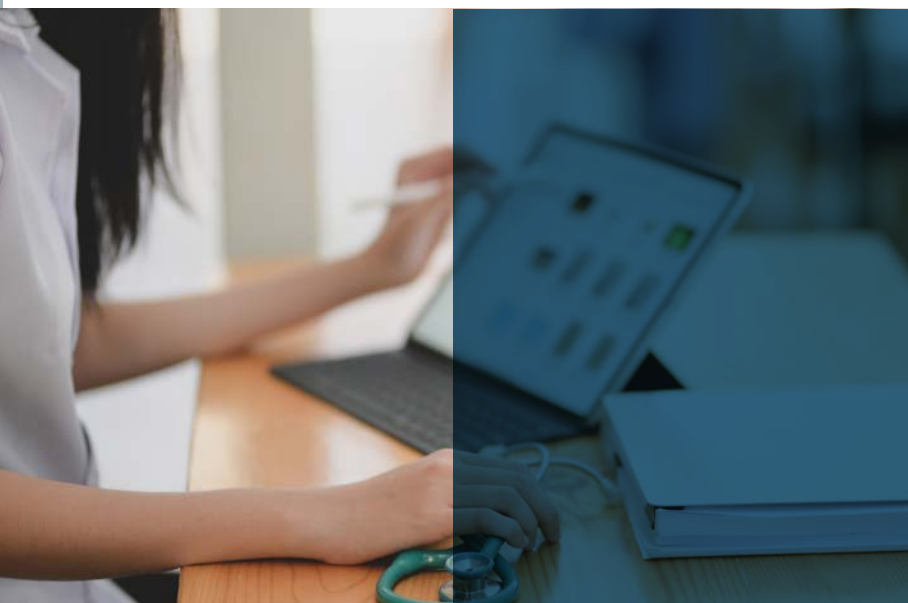


# PLANO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (M&A) DE SAÚDE DIGITAL

O Plano de Monitoramento e Avaliação de Saúde Digital para o Brasil para 2020-2028 descreve a organização e governança das ações de Monitoramento e Avaliação, bem como o conjunto de atividades a serem executadas e os respectivos atores responsáveis. O Plano de M&A atende às necessidades de monitoramento e avaliação associadas aos três eixos de ação e às sete prioridades propostas no Plano de Ação.

**O Plano de M&A atende às necessidades de monitoramento e avaliação associadas aos três eixos de ação e às sete prioridades propostas no Plano de Ação.**

## 4.1 OBJETIVO DO PLANO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO



As ações propostas no Plano de M&A têm como objetivo central propiciar que o Plano de Ação se mantenha consistente e aderente à Visão de Saúde Digital, possibilitando revisões sistemáticas para corrigir inadequações, redirecionar as ações, atender novas necessidades e, também, aproveitar oportunidades de captura de valor que se apresentem no decorrer da execução do Plano de Ação.

O Plano de M&A foi centrado em duas grandes prioridades que, ao serem atendidas, levarão a um Plano de M&A crescentemente factível, robusto e consistente a cada revisão.

## 4.2 PRIORIDADES PARA O PLANO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

### Prioridade 1: Consolidar o modelo de Monitoramento e Avaliação do Conecte SUS

**E**sta prioridade tem como propósito consolidar a governança e os processos de Monitoramento e Avaliação do Programa Conecte SUS, os quais vêm sendo praticados e precisam ser consolidados assim como continuamente expandidos para atender a evolução do Conecte SUS, como proposto no Plano de Ação.

O modelo de governança de Monitoramento e Avaliação deve atender a três níveis:

**Estratégico:** com atenção sobre a visão de Saúde Digital enquanto meio para se atingir metas do sistema de saúde e oferecer recomendações estratégicas que visam não apenas corrigir eventuais desencontros, mas, sobretudo, dar respostas às novas necessidades e capturar oportunidades emergentes.

**Tático:** responsável pela gestão da execução do Plano de M&A, em alinhamento com a ESD, responsável também por propiciar a coleta de dados, conforme planejado, e promover a sua compilação, análise, interpretação, entendimento, extração de insights e conhecimento, levando ao nível estratégico os insumos necessários para que se tenha uma avaliação objetiva – qualitativa e quantitativa – do desenvolvimento do Plano de Ação.

**Operacional:** atua diretamente nas atividades necessárias para a execução do Plano de Monitoramento e Avaliação. Nesse nível, o cômputo de indicadores envolve atividades de coleta, qualificação e análise de dados, bem como o cômputo e a interpretação de cada indicador e de classes de indicadores. A geração de cada classe de indicadores deve possuir uma estrutura de

gestão, capaz de coordenar e monitorar as ações desenvolvidas e informar os resultados às estruturas de gestão do Conecte SUS.

**Os benefícios esperados para os cidadãos e para o sistema de saúde brasileiro são:**

- processo de Monitoramento e Avaliação do Conectes SUS eficiente, efetivo e eficaz;
- Conecte SUS aderente às necessidades de Saúde, atento e voltado para o uso adequado de novas tecnologias;
- dirigido para dar respostas às necessidades emergenciais, quando necessário;
- preparado para o aproveitamento de oportunidades de interesse público;
- sinergia entre as necessidades e esforços;
- garantia de relação custo-benefício adequada.

## 1.1 FORMALIZAR O MODELO DE GOVERNANÇA DE M&A DO CONECTE SUS

Esta subprioridade é voltada para fortalecer e expandir o modelo de governança do Conecte SUS, através do fortalecimento e consolidação das instâncias que já vêm sendo utilizadas na Elaboração das ações de monitoramento e na apresentação dos relatórios periódicos de avaliação.

### 1.1.1 Formalizar e consolidar as instâncias de Governança de M&A do Conecte SUS

Esta ação tem como objetivo fundamental formalizar e consolidar as instâncias utilizadas nos processos de Monitoramento e Avaliação do Programa Conecte SUS, nos níveis estratégico, tático e operacional, em acordo com as orientações estabelecidas no PAM&A 2019-2023, oferecendo ainda um olhar para a expansão do Conecte SUS e a interação com outras ações, presentes ou futuras da Estratégia de Saúde Digital.

As instâncias a serem formalizadas podem ser definidas como:

- Patrocínio do Plano de Monitoramento e Avaliação do Conecte SUS – propicia que o Plano de M&A seja valorizado como instrumento essencial de garantia de sucesso do Programa.

- Supervisão e Gestão Estratégica de M&A do Conecte SUS – fornece orientação e contribuição para a definição de indicadores, metas e processos de monitoramento, revisa e aprova recomendações corretivas ou de melhoria.
- Gestão da Execução dos Processos de M&A do Conecte SUS – propicia que o Plano de M&A seja executado a contento, orientando de forma adequada a execução do Plano de Ação e mantendo-o aderente aos objetivos da ESD.

Entre as atividades a serem desenvolvidas pode-se mencionar:

- identificação dos atores de cada instância;
- Elaboração dos documentos de atribuição e competência;
- publicação das portarias correspondentes.

As atividades que formam o escopo da formalização do Modelo de Governança do Monitoramento e Avaliação para o Conecte SUS tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 77.

Figura 77 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- atribuições, competências e expectativas claras favorecem os processos de coleta, análise, interpretação e tomada de decisão para manter o Programa Conecte SUS aderente às necessidades da Saúde e aos propósitos originais.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 78 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 1.2 FORMALIZAR O MODELO DE OPERAÇÃO DE M&A DO CONECTE SUS

Acompanhar e orientar a execução do Programa são atividades que devem ser executadas através de um processo sistemático de coleta, análise e interpretação de dados que tenham qualidade, abrangência e profundidade adequados. Assim, essa subprioridade será alcançada através da formalização dos processos de M&A e da sua atribuição formal às instâncias devidas.

### 1.2.1 Formalizar e Consolidar os Processos de M&A do Conecte SUS

O processo de M&A gera conhecimentos e insights que subsidiam a tomada de decisão para a execução do Conecte SUS. Os resultados de M&A, o conhecimento acumulado e as recomendações resultantes devem ser amplamente divulgados para todos os atores relevantes da ESD por meio de relatórios periódicos. O modelo inicial de M&A compreende quatro dimensões que representam as expectativas em torno do Conecte SUS, a saber:

- Metas do Conecte SUS – os indicadores mais relevantes e prioritários são aqueles que permitem comparar a evolução do Conecte SUS, da RNDS e da Informatização da Atenção Primária com as metas formais definidas na criação do programa.
- Eficiência e Efetividade Operacionais – trata de mensurar a qualidade e o volume de dados gerados e utilizados nas EAS usando a estrutura viabilizadora da RNDS.
- Maturidade Digital dos EAS – busca avaliar de forma objetiva o preparo dos EAS para fazer uso adequado dos dados e, assim, participar ativamente da RNDS e das RAS.
- Indicadores de Saúde Populacional – buscam avaliar indicadores de saúde populacional que serão extraídos da RNDS e apresentados por meio do Portal Conecte SUS, no Perfil Gestor.

As atividades a serem desenvolvidas incluem definir as instâncias responsáveis pelos seguintes processos, que também deverão ser descritos em detalhes:

- proposição de indicadores de resultados e metas alinhadas ao Modelo de M&A;
- proposição de metas, fases e prazos;
- captura, compilação, análise, interpretação e qualificação dos dados para cálculo dos indicadores e o seu reporte à instância de gestão de M&A;
- preparo de relatório com análise individual e consolidada, com a análise dos indicadores, de acordo com processos, horários, modelos e ferramentas definidos;
- monitoramento da coleta sistemática de dados e reporte às instâncias superiores das dificuldades encontradas ou oportunidades de melhoria.

As atividades que formam o escopo da formalização do Modelo de Operação do Monitoramento e Avaliação para o Conecte SUS tiveram início em 2020. A estimativa de tempo para realização dessa ação ao longo da ESD está ilustrada na Figura 79.

Figura 79 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



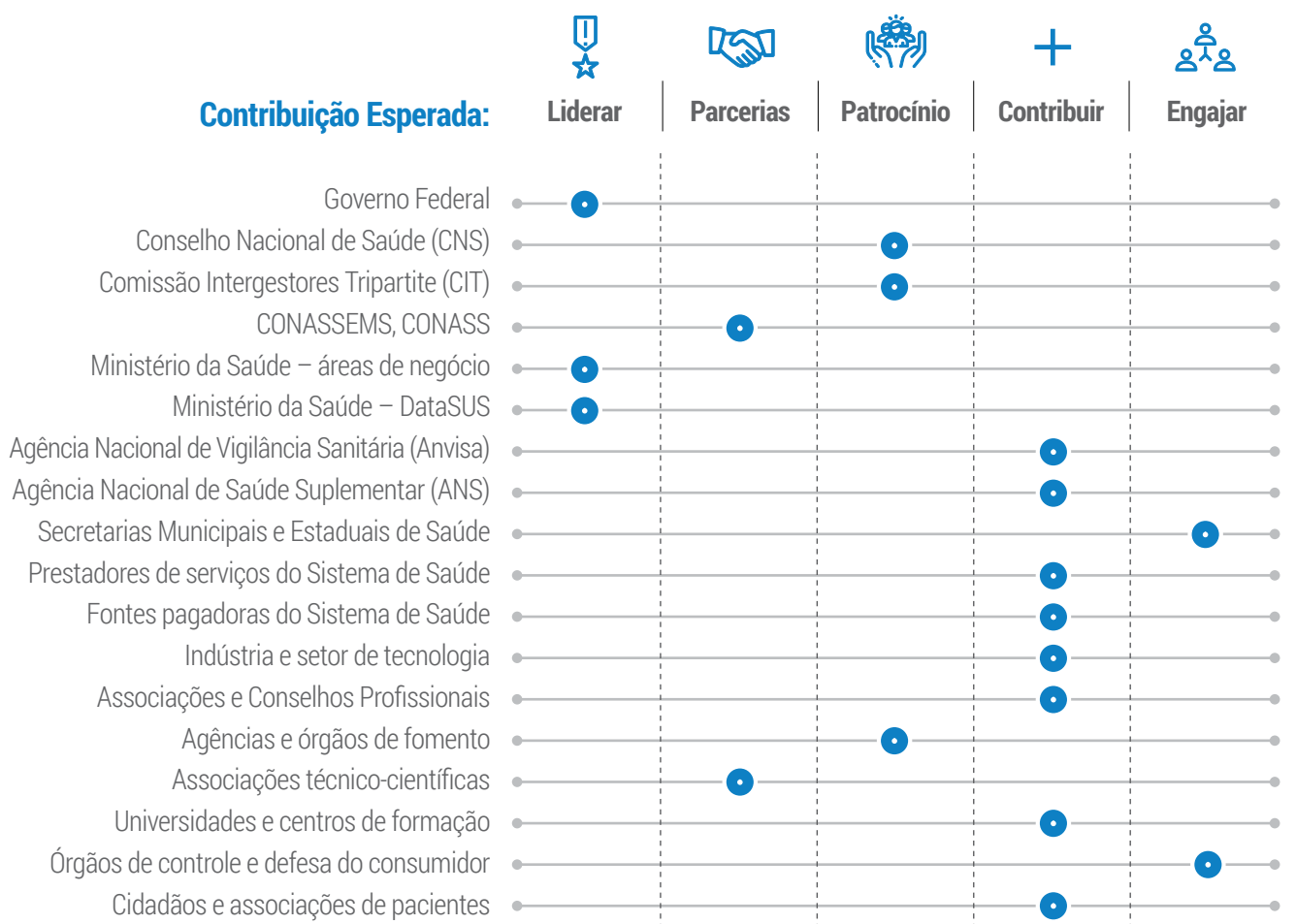
Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- atribuições, competências e expectativas claras favorecem os processos de coleta, análise, interpretação e tomada de decisão para manter o Programa Conecte SUS aderente às necessidades da Saúde e aos propósitos originais.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 80 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## Prioridade 2: Estabelecimento do modelo de M&A para a colaboração

O sucesso da ESD28 está intimamente associado ao sucesso do Espaço de Colaboração em Saúde Digital. Dessa forma, o processo de M&A da ESD deve centrar-se sistematicamente em entender, monitorar, avaliar e tomar decisões que garantam que a colaboração se mantenha efetiva, eficiente e orientada para a Visão de Saúde Digital.

Dessa forma, essa prioridade tem como propósito estabelecer a governança e os processos de Monitoramento e Avaliação do Espaço de Colaboração da ESD. Definir a governança desses processos é uma ação que deve ser liderada pelo DataSUS/MS e deve ser inclusiva para levar a uma colaboração efetiva, responsável, ética e juridicamente segura.

O modelo de governança de M&A da Colaboração é semelhante, mas não é idêntico ao do Conecte SUS, em função, principalmente, da necessidade de balanço entre autoridade governamental e necessidade de construção de consenso. Esse modelo deve atender a três níveis:

**Estratégico:** com atenção sobre a visão de Saúde Digital enquanto meio para se atingir metas do sistema de saúde e oferecer recomendações estratégicas para que a colaboração seja efetiva e orientada a resultados, respondendo às novas necessidades e à captura de oportunidades emergentes.

**Tático:** responsável pela gestão da execução do Plano de M&A, em alinhamento com a ESD, e responsável também por propiciar a coleta de dados, compilação, análise, interpretação, entendimento, extração de insights e conhecimento, levando ao nível estratégico os insumos necessários para que se tenha uma avaliação objetiva – qualitativa e quantitativa – do desenvolvimento do Plano de Ação.

**Operacional:** atua diretamente nas atividades necessárias para a execução do Plano de Monitoramento e Avaliação. Nesse nível, o cômputo de indicadores envolve atividades de coleta, qualifi-

cação e análise de dados, bem como o cômputo e a interpretação de cada indicador e de classes de indicadores. A geração de cada classe de indicadores deve possuir uma estrutura de gestão, capaz de coordenar e monitorar as ações desenvolvidas e informar os resultados às estruturas de gestão da ESD.

**Os benefícios esperados para os cidadãos e para o sistema de saúde brasileiro são:**

- processo de Monitoramento e Avaliação do Conectes SUS eficiente, efetivo e eficaz;
- Conecte SUS aderente às necessidades de Saúde, atento e voltado para o uso adequado de novas tecnologias;
- dirigido para dar respostas às necessidades emergenciais, quando necessário;
- preparado para o aproveitamento de oportunidades de interesse público;
- sinergia entre as necessidades e esforços;
- garantia de relação custo-benefício adequada.

## 2.1 ESTABELECEMOS A GOVERNANÇA DE M&A PARA A COLABORAÇÃO

Esta prioridade busca identificar as instâncias de governança do processo de Monitoramento e Avaliação para os esforços de colaboração, que é um dos fundamentos da ESD28. A diversidade de atores que caracteriza a colaboração deve estar refletida também na sua governança. A liderança do Ministério da Saúde e das ações intersectoriais são essenciais para o sucesso da colaboração e, por extensão, da governança de M&A.

### 2.1.1 Estabelecer as Instâncias de Governança de M&A para a Colaboração

Esta ação tem como objetivo identificar e estabelecer as instâncias utilizadas nos processos de M&A dos esforços de colaboração, no nível estratégico, oferecendo ainda um olhar para a expansão permanente da Estratégia de Saúde Digital.

As instâncias a serem formalizadas podem ser definidas como:

- Patrocínio do Plano de M&A da Colaboração – propicia que o Plano de M&A seja valorizado como instrumento essencial de garantia de sucesso do Espaço de Colaboração.

- Supervisão e Gestão Estratégica de M&A da Colaboração – fornece orientação e contribuição para a definição de indicadores, metas e processos de monitoramento, revisa e aprova recomendações corretivas ou de melhoria.
- Gestão da Execução dos Processos de M&A do Espaço de Colaboração – propicia que o Plano de M&A da Colaboração seja executado a contento, orientando de forma adequada a execução dos esforços de colaboração, mantendo-os aderentes aos objetivos da ESD.

Entre as atividades a serem desenvolvidas pode-se mencionar:

- identificação dos atores relevantes para cada instância;
- Elaboração dos documentos de atribuição e competência;
- formalização e publicação das decisões por meio de instrumentos adequados.

A estimativa de tempo para realização das atividades que formam o escopo do Estabelecimento das Instâncias de Governança para M&A do Espaço de Colaboração está ilustrada na Figura 81.

Figura 81 – Estimativa de tempo para realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- a atribuição clara de expectativas, papéis, responsabilidades entre os participantes do Espaço de Colaboração oferece segurança jurídica e faz com que o processo de Monitoramento e Avaliação leve a insights de qualidade e tomada de decisão mais segura e baseada em evidências.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 82 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.

## 2.2 ESTABELECE O MODELO DE OPERAÇÃO DE M&A, POR PRIORIDADE

Acompanhar e orientar a execução do Plano de Ação e das ações de Colaboração são atividades que devem ser executadas por um processo sistemático de coleta, análise e interpretação de dados que tenham qualidade, abrangência e profundidade adequados. Essa subprioridade será alcançada através da formalização dos processos de M&A e sua atribuição formal às instâncias devidas.

### 2.2.1 Estabelecer os Processos de M&A para cada Prioridade

O processo de M&A da Colaboração é voltado para que a Colaboração seja efetiva e orientada pela Visão de Saúde Digital. Os resultados das análises, o conhecimento acumulado e as recomendações resultantes devem ser amplamente divulgados para todos os atores relevantes da ESD por meio de relatórios periódicos.

O grande desafio dessa ação é identificar as métricas que possibilitarão avaliar não apenas se a colaboração como um todo está sendo produtiva, como também analisar se a colaboração tem sido efetiva para apoiar as ações de cada uma das sete prioridades do Plano de Ação.

As atividades a serem desenvolvidas incluem definir as instâncias responsáveis pelos seguintes processos, que também deverão ser descritos em detalhes:

- proposição de indicadores de resultados e metas alinhadas ao M&A;
- proposição de metas, fases e prazos para a colaboração, com metas para cada prioridade;
- captura, compilação, análise, interpretação e qualificação dos dados para cálculo dos indicadores e o seu reporte à instância de gestão de M&A;
- preparo de relatório com análise individual e consolidada, com a análise dos indicadores, de acordo com processos, horários, modelos e ferramentas definidos;
- monitoramento da coleta sistemática de dados e reporte às instâncias superiores das dificuldades encontradas ou oportunidades de melhoria.

A estimativa de tempo para realização das atividades de Estabelecimento dos Processos de M&A, por prioridade está ilustrada na Figura 83.

**Figura 83 – Estimativa de tempo para realização dessa ação**



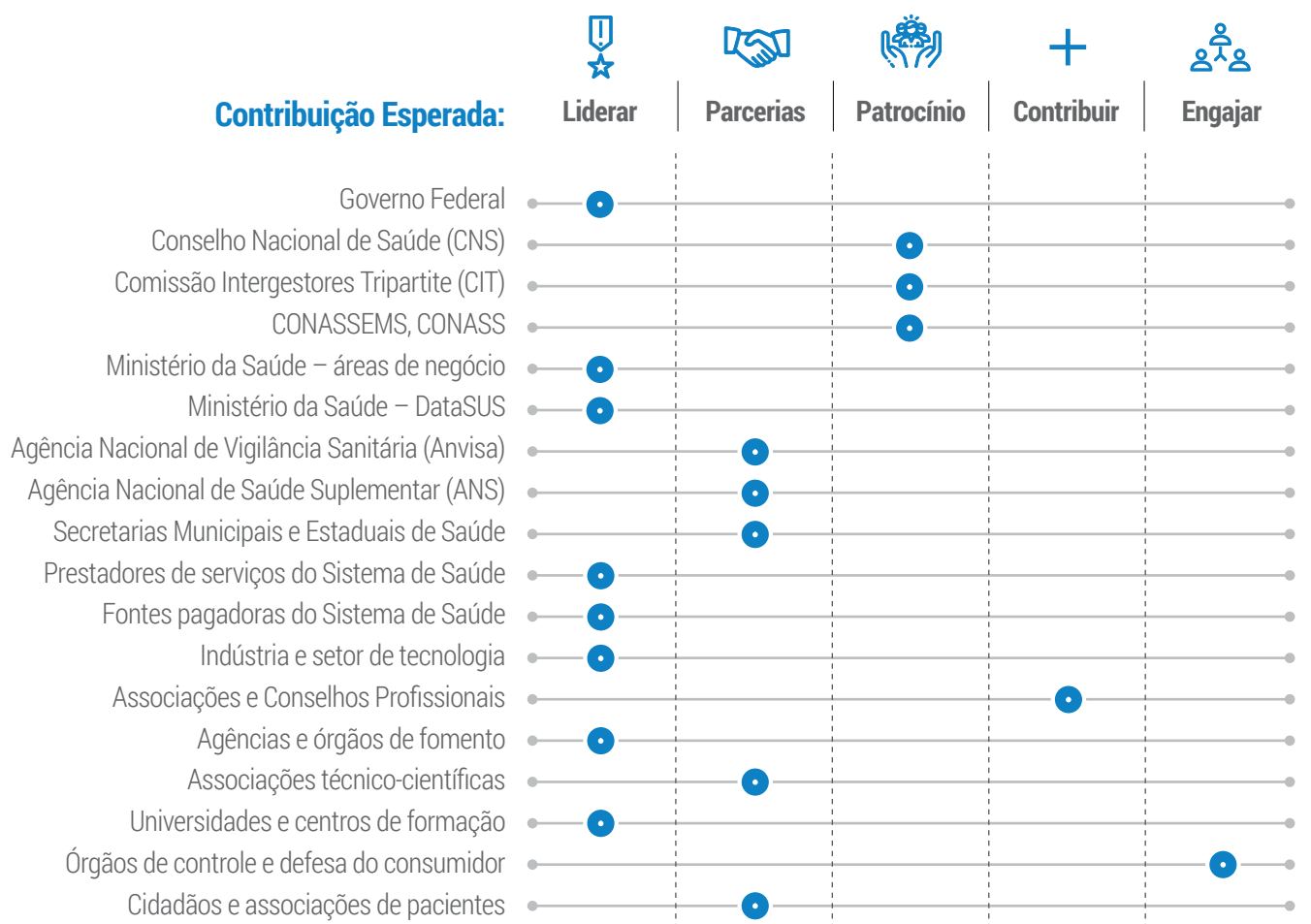
Fonte: Elaboração própria.

## BENEFÍCIOS ESPERADOS:

- a definição clara e consensual dos processos que compõem o ciclo de Monitoramento e Avaliação dos esforços de colaboração é essencial para que se obtenham insights de qualidade e uma tomada de decisão segura e baseada em evidências.

## EXPECTATIVA DE PARTICIPAÇÃO:

Figura 84 – Expectativa de participação dos atores para a realização dessa ação



Fonte: Elaboração própria.



---

# REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 12.466, de 24 de agosto de 2011**. Acrescenta arts. 14-A e 14-B à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, para dispor sobre as comissões intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e suas respectivas composições, e dar outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/L12466.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12466.htm). Acesso em: 11 set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.853, de 8 de julho de 2019**. Altera a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, para dispor sobre a proteção de dados pessoais e para criar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2019a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-13853-de-8-de-julho-de-2019-190107897>. Acesso em: 20 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde. **Estratégia e-Saúde para o Brasil**. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/02/Estrategia-e-saude-para-o-Brasil.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Plano de ação, monitoramento e avaliação da estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2019-2023**. Brasília, DF: MS, 2020a. Disponível em: <https://saudedigital.saude.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/PAMA-Saude-digital.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O objetivo**. Brasília, DF: MS, [2020]. Disponível em: <https://rnds.saude.gov.br/objetivo/>. Acesso em: 20 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde: PNS 2016-2019**. Brasília, DF: MS, 2016. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_nacional\\_saude\\_2016\\_2019\\_30032015\\_final.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2016_2019_30032015_final.pdf). Acesso em: 20 ago. 2020.

---

BRASIL. Ministério da Saúde. **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. Brasília, DF: MS, 2020b. Disponível em: <https://saudedigital.saude.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/portaria-n%C2%BA-1.434-202.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Brasília, DF: MS, 2019b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>. Acesso em: 20 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 589, de 20 de maio de 2015**. Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Brasília, DF: MS, 2015. Disponível em: [http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589\\_20\\_05\\_2015.html](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html). Acesso em: 20 ago. 2020.

NAÇÕES UNIDAS. **Transformando Nosso Mundo**: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Tradução: Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio). 2015. Atualizado em 25 de junho de 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.



**PROADI SUS**  
Programa de Apoio ao Desenvolvimento  
Institucional do Sistema Único de Saúde

# DISQUE SAÚDE 136

Biblioteca Virtual em Saúde do  
Ministério da Saúde  
<http://bvsmms.saude.gov.br>



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

**Governo  
Federal**