



Ministério da Saúde  
Secretaria de Informação e Saúde Digital  
Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde  
Coordenação-Geral de Relacionamento, Governança e Projetos

ATA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CETIC/MS - 24/01/2024

ATA - 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA			TIPO DE DOCUMENTO
COMITÊ EXECUTIVO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – CETIC			REUNIÃO
Portaria de Consolidação nº 1 GM/MS, de 28 de setembro de 2017			
Alterada pela Portaria GM/MS Nº1.708, de 30 de outubro de 2023			
IDENTIFICAÇÃO			
ATA NÚMERO	DATA	HORÁRIO	
1	24.01.2024	14h	CETIC – COMITÊ EXECUTIVO DE TIC
MEMBROS TITULARES / SUPLENTES			ASSINATURA
José Eduardo Bueno de Oliveira (DATASUS/SEIDIGI/MS)			Web Conferência/Teams
Graziella Cervo Santana (DATASUS/SEIDIGI/MS)			Web Conferência/Teams
Dárcio Guedes Júnior (FNS/SE/MS)			Ausente
Patrick Heringer Reis (FNS/SE/MS)			Web Conferência/Teams
Rodrigo André Cuevas Gaete(SAPS/MS)			Web Conferência/Teams
Laura Nogueira da Cruz (SAPS/MS)			Ausente
Marli Souza Rocha (SVSA/MS)			Web Conferência/Teams
Geórgia Maria de Albuquerque (SVSA/MS)			Web Conferência/Teams
Lilian Rose Peters (SECTICS/MS)			Web Conferência/Teams
Pollyanna Teresa Cirilo Gomes (SECTICS/MS)			Web Conferência/Teams
Daiane Ellwanger Araújo (SAES/MS)			Web Conferência/Teams
Eduardo David Gomes de Sousa (SAES/MS)			Web Conferência/Teams
Gustavo Hoff (SGTES/MS)			Web Conferência/Teams
Renata Maria de Oliveira Costa (SGTES/MS)			Ausente
Daniel Simões Coelho (SESAI/MS)			Ausente
Antônio Fernando da Silva (SESAI/MS)			Ausente

CONVIDADOS	ASSINATURA
CONJUR/MS	Ausente
DENASUS/MS	Web Conferência/Teams
TCU	Ausente
CAOFI/DATASUS/SEIDIGI	Ausente
Robson Willian de Melo Matos (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI)	Web Conferência/Teams
Marcelo Dias de Sá (CGIE/DATASUS/SEIDIGI)	Web Conferência/Teams
Elmo Raposo Oliveira (CGAPSTIC/DATASUS/SEIDIGI)	Web Conferência/Teams
Jorge Luiz Gonzaga (CGRHF/MS)	Web Conferência/Teams

#### ASSUNTOS ABORDADOS

1. **Abertura da 1ª Reunião Ordinária do CETIC/2024:** DATASUS/SEIDIGI
2. **Informes:** CGRGP/DATASUS/SEIDIGI
  - 2.1 Moção de Apoio Nº 101 CNS: CNS;
  - 2.2 Monitoramento do PDTIC 2022-2024: CGRGP/DATASUS/SEIDIGI;
3. **Critérios para inclusão de Pauta no Comitê:** CGRGP/DATASUS/SEIDIGI
  - 3.1 Pauta CETIC: Análise/Submissão;
  - 3.2 Relacionamento do CETIC com os outros Comitês.
4. **Pedidos de Inclusão de Pauta:**
  - 4.1 Rebrats Conecta (SEI nº25000.062064/2021-68): DGITS/SECTICS
  - 4.2 Sistema de Monitoramento de Obras – Equipamentos (Sismob-E): FNS/SE
  - 4.3 Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde – SOMASUS: FNS/SE;
  - 4.4 Desenvolvimento de nova versão do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS): GMIND/SAES;
  - 4.5 Sistema Integrado de Logística: DLOG/SE;
  - 4.6 Judicialização da Saúde: DJUD/SE.
5. **Considerações Finais.**

#### DESDOBRAMENTOS

##### 1. Abertura da 1ª Reunião Ordinária do CETIC:

- **CGRGP/DATASUS:** Iniciou a reunião validando o quórum, por meio de chamada de todas as Secretarias. Foi constatada a presença de integrantes das seguintes unidades na reunião: Secretaria - SEIDIGI, Secretaria –Executiva – SE, Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - SVSA, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde- SECTICS e Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES e Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES.
- Destacou que além dos membros, também são convidados da reunião os representantes da CONJUR, DENASUS e TCU;
- **DATASUS:** Agradeceu a presença de todos e reforçou que a pauta é preparada com antecedência para fins de organização das reuniões e para ter mais objetividade, tendo em vista que antecede ao Comitê de Governança do Ministério da Saúde – CGD/MS e subsidia os secretários para tomada de decisão final relativas às prioridades dos sistemas e

investimentos.

## **2. Informes:**

### **2.1 Moção de Apoio Nº 101- CNS**

- **CNS:** Foi apresentada pela representante e Coordenadora do CNS, Debora Raymundo Meleque, Vice Presidenta da Federação Nacional dos Farmacêuticos, conselheira nacional de saúde, que coordena a Comissão Intersetorial de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica do Conselho Nacional de Saúde - CCTAF;
- A referida Moção trata em seu conteúdo, sob o aspecto do controle social da preocupação com a segurança dos dados, considerando que houve um período de ataques de hackers no site do Ministério da Saúde-MS e vazamento de dados de usuários;
- Outro aspecto importante destacado foi a necessidade do usuário e do controle social manifestar-se sobre a integração dos sistemas. Atualmente, existe a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNS, mas é uma preocupação de que a Rede possa não apenas estar aderente às diretrizes aprovadas na Política de Informação Informática - PNIIS, mas também possa repercutir na prática, para os usuários, como também para os serviços de saúde como forma de interligação das informações, dados e de acesso necessário aos trabalhadores que estarão atendendo o usuário e também o próprio usuário, como ocorre no aplicativo Meu SUS Digital, que consta o histórico de vacinação, atendimento, e de todo o processo de dispensação de medicamentos. Então a RNDS, pode contribuir no processo de integração de sistemas e garantir a segurança dos dados;
- Destacou também, outros dois aspectos preocupantes: o primeiro, refere-se a agenda da saúde digital, tendo em vista que não estava inserida, nos seus debates o controle social do SUS, e que no governo atual está sendo retomado. Inclusive no último dia 25 de outubro, na reunião da CCTAF, foi colocado também a solicitação de que o controle social participe, de forma mais ativa, contribuindo para a construção e a solidificação dessa política;
- Outro aspecto que preocupa no controle social é a relação com o setor privado. A retirada do papel do estado de responsabilidade do público para o privado, passando o privado a ter um protagonismo, uma participação muito maior que o público, traz a preocupação em relação aos dados dos usuários;
- Aproveitou o espaço para falar da importância da inteligência artificial, dos algoritmos estarem conectados e respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS. Destacou ainda, o cuidado com a equidade na nossa população, no nosso país tão diverso, e que as diretrizes do SUS sejam de forma articulada, aplicadas no atendimento às necessidades sociais e do próprio SUS;
- Se colocou à disposição para participar das reuniões, contribuir e ouvir o que está sendo construído, e a partir dos diferentes espaços, em específico da saúde digital, dar andamento através da CCTAF, para posteriormente repassar eventualmente à mesa diretora e ao Conselho Nacional de Saúde.

### **2.2 Monitoramento do PDTIC/DATASUS/SEIDIGI.**

- **CGRGP:** Mostrou o panorama do andamento do monitoramento do Plano Diretor de Tecnologia da Informação PDTIC 2022 a 2024. Atualmente, encontra-se no 4º ciclo, que é uma fase de coleta das evidências e execução das tarefas e consolidação do resultado do ano;
- Destacou que ao longo do ano de 2024, será trabalhado um novo Plano Diretor, com planejamento para os próximos anos, e nessa oportunidade todas as áreas serão envolvidas novamente;
- De 37 metas, nove foram atingidas, nove estão com 50% de atingimento e dezenove abaixo de 50%, sendo a média geral: 49% das metas atingidas e 51% ainda em evolução. Além disso, informou que o PDTIC, pode ser acessado por meio do endereço eletrônico: <https://datasus.saude.gov.br/pdtic/>;
- Destacou ainda, que ao final da conclusão do 4º ciclo do monitoramento, será realizada uma nova apresentação constando os resultados e andamentos dos trabalhos.
- **DATASUS:** Destacou que em relação ao PDTIC, está monitorando o ciclo 2022/2024, todavia ainda no ano de 2024 será iniciada a revisão do Plano Diretor. Em breve será proposto um calendário para a revisão e elaboração do novo PDTIC.

## **3. Critérios para Inclusão de Pauta:**

### **3.1 Pauta CETIC: Análise/Submissão**

- **CGRGP:** Como encaminhamento da reunião anterior, na qual um dos membros solicitou esclarecimentos adicionais sobre os Comitês e seu relacionamento com os demais, informou que ficou definido que no momento não será apresentada de forma completa, considerando as modificações ocorridas por meio das novas reestruturações. Além disso, pontuou que o CETIC será abordado com mais detalhes e, que gradualmente irá avançando com os demais comitês.
- O CETIC está disposto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, alterado pela Portaria GM/MS nº 1708, de 30 de outubro de 2023, adequando a nova estrutura do Ministério da Saúde MS, a fim de efetuar a análise dos requisitos técnicos dos projetos para submeter à deliberação do CGD/MS. Informou os tipos de pauta que são submetidos ao Comitê, a saber: Propostas de novos Projetos de TIC, Projetos de TIC em andamento e outras matérias de TIC. Repassou alguns itens importantes para submissão de projetos ao Comitê e colocou a equipe de Governança à disposição dos membros para auxiliar no preenchimento dos requisitos mínimos para apresentação da proposta;
- Esclareceu que para solicitação de pauta ao Comitê é necessário verificar junto aos Critérios para Inclusão de Pauta, se o projeto possui as informações mínimas, estando maduro suficiente, assim fazer a solicitação por e-mail, com no mínimo 15 dias de antecedência. O pedido passe por análise, de modo que a equipe do DATASUS, por meio dos Gerentes de Relacionamento de cada secretaria apoiem no preenchimento dessas informações, como também, disponibilizem as matérias pautadas antes das reuniões do comitê, para fins de preparação dos membros;
- Ressaltou ainda que, a palavra sempre é direcionada ao membro do comitê. Ele(a) pode apresentar, ou indicar uma pessoa, um técnico da sua equipe para fazer explanação do conteúdo a ser apresentado.

### **3.2 Relacionamento do CETIC com outros Comitês.**

- **CGRGP:** Foi apresentado fluxo para ilustrar o relacionamento entre os Comitês: Comitê de Governança Digital - CGD, o Comitê Executivo de TIC - CETIC, o Comitê Gestor de Saúde Digital - CGSD e Comitê de Governança de Tecnologia da Informação e Comunicação - CGTIC, com ênfase ao CETIC e seu relacionamento com os demais. O CETIC atua como um comitê técnico que realiza uma pré-análise e encaminha para deliberação do CGD. Além disso, o CETIC recebe pautas relacionadas à projetos de TI, os quais são encaminhadas pelo CGSD. Do mesmo modo, as pautas provenientes do CGTIC, passam pelo CETIC e são encaminhadas ao CGD.

## **4. Pedidos de Inclusão de Pauta:**

### **4.1 Rebrats Conecta (SEI nº25000.062064/2021-68): DGITS/SECTICS**

- **DGITS:** Apresentou brevemente a pauta aprovada pelo mérito em dezembro de 2023;
- O Rebrats Conecta é um sistema importante para selecionar quais serão as instituições que irão trabalhar apoiando o Ministério da Saúde na elaboração dos relatórios da CONITEC;
- A Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde - Rebrats é composta por mais de 100 instituições e mais de 900 profissionais que atuam com a avaliação de tecnologias em saúde. Sendo a demanda no MS, muito grande, em relação a quantidade de tecnologias que precisam ser avaliadas, anualmente;
- A partir dos conhecimentos dos profissionais da rede, mais de 900 membros, é possível identificar a capacidade técnica de cada instituição e priorizar as instituições para realizar a contratação para apoio na elaboração de relatórios de avaliação de tecnologias e protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. Atualmente, esse processo é realizado manualmente, por meio de planilhas de Excel;
- A ideia do sistema é aprimorar a gestão de dados, inclusive a conformidade com a LGPD, informatizando-a, reduzindo erros e permitindo que esse sistema alimente também outro sistema em desenvolvimento, o Sistema de Gestão de Demandas - DGITS. Esse sistema é importante para a aleatorização dos processos, exigidos por lei, para a avaliação, de tecnologias, logo, esse sistema seria alimentado pelo Rebrats Conecta. A proposta é que a categorização das instituições da Rebrats alimente o sistema de gestão de demandas, auxiliando na definição das instituições envolvidas;
- Salientou que o desenvolvimento do Rebrats Conecta foi interrompido na fase do desenvolvimento, pois a estimativa de custo inicial estava abaixo do valor efetivo e precisava ser submetida ao Comitê. Após a demanda passar pelo CETIC, em dezembro de 2023, o DATASUS realizou nova estimativa, que ficou na ordem de R\$1.900.000,00 (um milhão e novecentos reais).
- **Manifestação dos membros:**

- **SAES:** A questão levantada pela SAES foi se o Rebrats Conecta além de gerenciador de demandas também atuará como repositório dos produtos dessa colaboração ou se essa função permanecerá no BVS.
- **DGITS:** Esclareceu que a ideia é ficar tudo no BVS, e deve concentrar os estudos nela já que existe uma base.
- **DATASUS:** Apoiou a iniciativa e recomendou o encaminhamento ao CGD.
- **Manifestação dos membros:** Nenhum membro manifestou-se desfavorável ao encaminhamento do Rebrats Conecta ao CGD/MS.

#### 4.2 Sistema de Monitoramento de Obras – Equipamentos (Sismob-E): FNS/SE

- **CGRGP:** Foi informado que este item da pauta também foi um encaminhamento da reunião anterior, com o objetivo de complementar o custo;
- **FNS:** Fez uma breve explanação sobre o Sistema de Monitoramento de Obras e Equipamentos, que precisa ser atualizado, pois se trata de uma plataforma antiga, com uma linguagem que não é possível fazer manutenção;
- Destacou que a aplicação foi muito utilizada no sistema Retomada de Obras, recentemente lançado pelo governo, que utilizou todos os dados deste sistema para identificar as obras inacabadas, paralisadas e canceladas, para os municípios poderem retomar as obras em questão;
- Desde 2009 não existe monitoramento da compra dos equipamentos, e da realização das licitações;
- **Custo estimado:** R\$1.000.000,00 (um milhão de reais).
- **Manifestação dos membros:** Nenhum membro manifestou-se desfavorável ao encaminhamento do Sismob-E ao CGD/MS.

#### 4.3 Sistema de Apoio à Elaboração de Projetos de Investimentos em Saúde – SOMASUS: FNS/SE;

- **Custo Estimado:** Foi atualizado o custo apresentado na reunião do comitê em dezembro de 2023, ficando em torno de R\$2.000.000,00 (dois milhões de reais).
- **Manifestação dos membros:** Nenhum membro manifestou-se desfavorável ao encaminhamento do SOMASUS ao CGD/MS.

#### 4.4 Desenvolvimento de nova versão do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS): GMIND/SAES

- **SAES:** Iniciou a apresentação informando da existência de uma versão do SAIPS e a necessidade de uma nova versão desse sistema criado em 2014, para atender os gestores municipais, estaduais;
- A ideia é apoiar o fluxo de solicitação de custeio, e o SAIPS, atualmente, faz esse trabalho, que é o formato de custeio, incentivo e habilitações e o credenciamento das unidades de saúde. Essa é a primeira funcionalidade SAIPS, no entanto, como qualquer tecnologia, um sistema com mais de 10 anos já está obsoleto. Além disso, o o sistema atual não passou em alguns pontos da autoria da CGU;
- O site foi desenvolvido com uma linguagem antiga para desenvolvimento de uma linguagem *Front-end e back-end*, os frameworks também não funcionam e foram encontradas vulnerabilidades. Ele não ajuda nesse momento a monitorar o fluxo dentro do SAIPS de como a proposta entra. Porém todos os estágios do fluxo normal, comum para todos, atualmente, não atendem mais porque foi feito em PHP muito antigo, além de não ter desenvolvedores que trabalham com essa ferramenta e que possam dar continuidade ou até mesmo evolui-la. Sendo assim, o primeiro ponto de não conseguir monitorar a entrada das solicitações pelos gestores municipais, estaduais ou distritais;
- Outro ponto fundamental que demonstra a necessidade da evolução do SAIPS, é a falta de defesa contra ameaças comuns, que é do SQL injection;
- O SAIPS foi criado em linguagem PHP que é vulnerável até mesmo pelo HTML via navegador. Portanto, essas são as fragilidades do sistema: falta de manutenção, suporte, evolução, vulnerabilidade e falta de manutenção no controle das propostas e transparência. Destacou o desejo de que a nova versão do SAIPS, em concordância com LGPD, possa ter o acesso via Gov BR, que é um padrão do Ministério. Além disso, ter a integrações de banco de dados, com sistemas e outros sites.
- **DATASUS:** Destacou o interesse no projeto, dentro da linha de atualização de processos e sistemas mais antigos que foram concebidos e construídos há bastante tempo e que foram importantes, mas que agora é preciso repensar e atualizar. É importante fazer uma consolidação, considerando que existem vários sistemas pensados que possam talvez aproximar, para diminuir a fragmentação dos vários processos.

- Sugeri fazer um exercício rápido, a exemplo da busca realizada recentemente junto ao FNS, sobre o caminho a seguir. Se poderia utilizar um caminho já existente e customizá-lo para atender a necessidade de um programa específico, ou se faria um sistema novo, e diante disso a equipe conseguir visualizar o sistema já funcionando com as etapas, customizações etc. Por meio dos sistemas já existentes no fundo, que são sistemas bem estruturados, construídas e atualizadas foi possível uma simplificação do processo, ganhando rapidez, segurança e gestão de credenciais (Quem é Quem! Como é que faz!...);
- Salientou também que, em alguns casos analisados não foi necessário fazer um sistema novo, apenas redesenhar o processo utilizando estruturas existentes no FNS, e que estão aprovadas e acompanhadas pelos órgãos de controle.
- **FNS:** Destacou ser importante aproveitar o que o MS já possui independente da área, pois os sistemas são do Ministério e não especificamente de cada área, e assim evitar de se fazer a mesma coisa em várias áreas;
- Considerou interessante fazer uma conversa para entender o que pode ser aproveitado e se realmente é necessário construir um sistema completo do zero ou se aproveita o que já possui.
- **SAES:** Concordou com o encaminhamento para fazer uma conversa com o FNS e considerou ótimo poder reunir esforços e otimizar com o que já existe.
- **Encaminhamentos:** Buscar junto ao FNS sistemas que possam ser aproveitados, a fim de verificar a necessidade de construir um sistema novo ou utilizar o que já possui.

#### **4.5. Sistema Integrado de Logística – DLOG**

- **DLOG:** Agradeceu a oportunidade de apresentar o Sistema Integrado de Logística no comitê. Inicialmente, contextualizou o Sistema de Materiais do Ministério da Saúde - SISMAT, ressaltando seus 20 anos de existência, e seu papel no controle de entradas e saídas de insumos estratégicos para a saúde. Além disso, destacou a existência no passado, de três sistemas de controle de licitações e contratos de insumos estratégicos para saúde, porém se tratava de sistemas de prateleira, ou seja, tinham contratos com empresas, e após o encerramento desses contratos, os sistemas foram descontinuados, impactando significativamente os fluxos dos processos do Departamento de Logística DLOG. Ressaltou ainda, que no ano passado foram executados, dezoito bilhões de aquisições de medicamentos, vacinas, insumos estratégicos para a saúde, cuja perspectiva para este ano é maior do que o dobro desse valor;
- A realidade atual é marcada pela existência de planilhas fragmentadas de controle, sistemas pulverizados, tanto estruturantes quanto não estruturantes do governo federal. Então o esforço é justamente integrar a nossa proposta;
- O sistema proposto visa ter natureza integrada, com barramento, interoperabilidade e transversalidade. Visa servir também as áreas fins na medida do possível, sendo um escopo holístico, que cobre a fase interna das licitações e contratos, pré-compra, como também a fase externa de pós-compra, desde o planejamento da contratação até a chegada de um insumo. O sistema é, portanto, um mecanismo de retroalimentação de logística que visa aprimorar o planejamento e prover insumos estratégicos de forma eficiente, eficaz e efetiva;
- **Fundamentação Legal:** Acórdão 313/2023 - Plenário – Tribunal de Contas da União – TCU, que determinou ao Ministério da Saúde a identificação de ações a serem adotadas, os responsáveis por cada uma delas e os prazos para a implementação, com vistas ao aprimoramento da função de planejamento logístico do Ministério, definindo as intervenções necessárias de controle que possam mitigar riscos de aquisições de insumos para saúde em excesso ou a menor do que o necessário, em conformidade com os princípios constitucionais da eficiência e da economicidade”;
- **Riscos:** Indisponibilidade orçamentária, interrupção por mudança de prioridade dos superiores. Além disso destacou que será realizado um gerenciamento desses riscos;
- **Cronograma:** previsão de até 24 meses;
- **Custo:** R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) nos dois primeiros anos + R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) para os anos seguintes;
- **Manifestação dos membros:**
- **FNS:** Questionou sobre qual é o objeto central do SISMAT: se é um sistema de gestão de estoque, se está relacionado com o que já vem sendo desenvolvido e citou como exemplo o OBM (Ontologia Brasileira de Medicamentos), que contempla parte das vacinas, como também o catálogo de materiais, como se relacionam e complementam em relação aos diferentes pontos da Logística.
- **DLOG:** Esclareceu que o SISMAT é um sistema de controle de entrada e de saída de insumos estratégicos, com aquisição centralizada no centro de distribuição, em Guarulhos, São Paulo. Cada insumo estratégico da saúde tem seu Catálogo de Material CATMAT, que é utilizado no controle da dispensação do centro de distribuição.

- **DATASUS:** Destacou que muitos processos foram fragmentados ao longo do tempo, o que torna a integração e interoperabilidade dos dados da saúde um grande desafio. O DATASUS pretende que todos esses processos tenham a possibilidade de interoperabilidade, por exemplo, com a lista e medicamentos, da assistência farmacêutica do Farmácia Popular do MEDSUS, que foi um aplicativo que existiu há algum tempo e ficou desatualizado. A Ontologia Brasileira de Medicamentos é uma outra iniciativa que também vem contribuir para estratégia conjunta. A DLOG também tem seu processo de sistema integrado que irá dialogar com essas iniciativas;
- Ao longo do tempo, muitos processos foram tratados de forma estanque e separada, cada um para o objetivo específico. Atualmente, a proposta do DLOG é trazer esses processos para uma interoperabilidade.
- **Encaminhamentos: Encaminhar ao CGD/MS, visto que não houve manifestação desfavorável dos membros.**

#### **4.6 Judicialização da Saúde: DJUD**

- **DJUD:** Foi apresentado pela Diretora do Departamento de Gestão de Demandas da Judicialização em Saúde do Ministério da Saúde. Que esclareceu que a unidade é vinculada à Secretaria Executiva e é voltada ao cumprimento de decisões judiciais que envolvem a entrega de medicamentos e serviços e ações em saúde, principalmente aqueles que não estão incorporados ainda ao sistema;
- Destacou que existe uma demanda no STF que centraliza as diversas questões relacionadas à judicialização da saúde, e tem causado um impacto muito grande, tanto em termos de orçamento, quanto em termos da própria gestão.
- O tema judicialização trata da legitimidade passiva da União e a competência da justiça federal nas demandas que envolvem o fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA e não no SUS. Esse tema é um recorte dentro de várias demandas que chegam ao judiciário, pedindo a prestação de serviços, entrega de medicamentos e ações e serviços em geral de saúde. Essas demandas se avolumam e chegam no poder decisório, o Supremo Tribunal Federal STF. Diante dessas várias demandas, o ministro Gilmar Mendes, relator desse tema, entendeu a necessidade de se tentar uma via de autocomposição entre os entes federativos. Essas demandas têm gerado questões de obrigações sobre fornecer insumos, medicamentos que não são ainda fornecidos pelo SUS, além de questões relacionadas ao ressarcimento aos entes, sendo os órgãos imputados a ressarcir, uma vez que não existe no SUS um critério normativo dizendo de quem seria a obrigação.
- Diante disso, o ministro decidiu instituir uma comissão especial para governança colaborativa entre União, Estados e Municípios e o Distrito Federal, na tentativa de acordar algumas medidas para tentar dar maior racionalidade a esses processos. Dentro dessa comissão, foram definidos alguns temas fundamentais, dentre eles: o desenvolvimento de métodos de autocomposição dos litígios, ou seja, uma busca de se ter esferas judiciais para tentar resolver essas demandas que tanto são do universo individual, como coletivo. Foi destacado também pelo ministro o objetivo de desenvolver uma plataforma de informações e busca de acesso ao tratamento dessas demandas. Essa plataforma, ainda não tem um contorno específico, e está em debate;
- É necessário atuar no desenvolvimento e acompanhamento dessa plataforma, o que vai envolver diversas unidades do MS, tanto o DATASUS, o DJUD, quanto as secretarias finalísticas, notadamente a SECTICS e a SAES, pois são demandas que competem a elas, como também à SAPS;
- Destacou a importância de que o comitê tenha pleno conhecimento sobre a existência dessa pauta e a necessidade de priorizá-la dentro do Ministério, o que envolve recursos humanos, financeiros, talvez não diretamente, visto que existe uma colocação do judiciário em aportar recursos para que esta plataforma seja desenvolvida;
- Destacou alguns pontos delicados, como o de ter essa plataforma com agentes externos atuando nela, em ações que ainda não estruturadas no SUS. Refoçou a importância da sensibilização pelas áreas finalísticas para investir nessa frente, com as cautelas avaliadas;
- Salientou que a medida que as ações forem sendo iniciadas dentro da subcomissão, será possível ter mais clareza sobre as propostas e desenhos que serão apresentados ao comitê para ser deliberado e implementado em prol da racionalização da judicialização da saúde.
- **DATASUS:** Agradeceu a apresentação e colocou-se à disposição dos membros do comitê para esclarecimentos necessários. Além disso, solicitou a priorização do tema, apesar de sua dimensão não estar precisamente definida, mas destacou a importância colocada, não só operacional, mas a importância junto aos usuário do SUS e todo o ecossistema de saúde;
- **SAPS:** Questionou qual é a relação da proposta apresentada com uma iniciativa discutida no Ministério há um tempo atrás, sobre levantar um sistema chamado S-CODES, que tinha várias potencialidades, mas que ainda, por exemplo, não utiliza a RNDS, e poderia fazer a articulação de demanda e execução. Como que ele vem sendo executado, inclusive até no próprio desfecho, de como é monitorado, pois eventualmente a consulta já foi realizada e o medicamento já foi entregue.
- Além disso, é importante ter uma estrutura terminológica robusta, para conseguir mapear a execução dos processos, identificar intervenções necessárias, apontadas por demandas judiciais e que acabam sendo ponto importante, para além do que está sendo executado como: equipamentos, compras das necessidades de cuidados, das

variabilidades, possibilidades de intervenções. Em que momento estão sendo digitalizadas e as vezes executadas de outras formas.

- **DATASUS:** O S-CODES é um Sistema e um produto mantido de forma comunitária, utilizado em São Paulo. E listado no “cardápio de soluções” do DATASUS. Atualmente, está passando por uma revisão e avaliação da arquitetura do código para verificação de possíveis aproveitamentos que se possa ter desse Sistema.
- Além disso, a assessoria do DATASUS está em diálogo com São Paulo para entender como que está a utilização do sistema, bem como seus prós e contras, os benefícios e as dores da sua utilização.

Por fim, destacou que está totalmente de acordo com a questão de tratar nomenclatura de forma estruturada, correta. Na avaliação do STF muitas sentenças são encaminhadas com pouco conhecimento ou pouco apoio técnico, o que pode causar inclusive prejuízos para cidadão que está precisando daquela assistência.

#### **Considerações Finais:**

- **DATASUS:** Agradeceu as contribuições e em seguida repassou alguns informes com o objetivo de convidar a todos e todas a participar da Primeira Jornada de Proteção de Dados, que será realizada no dia 30 de janeiro de 2024.

ENCAMINHAMENTOS:	RESPONSÁVEL	PRAZO
<p>1. <b>Rebrats Conecta:</b> CETIC favorável ao encaminhamento do projeto à submissão do CGD;</p> <p>2. <b>SISMOB-E:</b> CETIC favorável ao encaminhamento do projeto à submissão do CGD;</p> <p>3. <b>SOMASUS:</b> CETIC favorável ao encaminhamento do projeto à submissão do CGD;</p> <p>4. <b>Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS),</b> verificar junto ao FNS sistemas que possam ser aproveitados;</p> <p>5. <b>Sistema Integrado de Logística – DLOG:</b> CETIC favorável ao encaminhamento do projeto à submissão do CGD;</p> <p>6. <b>Judicialização da Saúde – SDJUD:</b> Priorização da demanda, haja vista alta relevância do tema.</p>	<p>1. DGITS/SECTICS</p> <p>2. FNS</p> <p>3. FNS</p> <p>4. SAES</p> <p>5. DLOG/SE</p> <p>6. DJUD</p>	<p>1. Próximo CGD/MS</p> <p>2. Próximo CGD/MS</p> <p>3. Próximo CGD/MS</p> <p>4. Alinhamento SAES e FNS</p> <p>5. Próximo CGD/MS</p> <p>6. Priorização da demanda</p>
<b>ATA ELABORADA POR:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samara Lopes do Nascimento - CGOV/CGRGP/DATASUS/SEIDIGI</li> </ul>		
<b>ATA REVISADA POR:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Whesley Fernandes Henrique - CGOV/CGRGP/DATASUS/SEIDIGI/MS</li> <li>• Graziella Cervo Santana – CGOV/CGRGP/DATASUS/SEIDIGI/MS</li> </ul>		
<b>ATA APROVADA POR:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Graziella Cervo Santana – CGRGP/DATASUS/SEIDIGI</li> </ul>		





Documento assinado eletronicamente por **Eduardo David Gomes de Sousa, Coordenador(a)-Geral de Doenças Raras substituto(a)**, em 07/02/2024, às 11:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Daiane Ellwanger Araujo, Coordenador(a)-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde**, em 07/02/2024, às 13:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jose Eduardo Bueno de Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Informação e Informática do SUS**, em 07/02/2024, às 18:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dárcio Guedes Junior, Diretor(a)-Executivo do Fundo Nacional de Saúde**, em 08/02/2024, às 10:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Patrick Heringer Reis, Gerente de Projeto**, em 08/02/2024, às 17:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marli Souza Rocha, Tecnologista**, em 09/02/2024, às 10:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Pollyanna Teresa Cirilo Gomes, Coordenador(a)-Geral de Projetos em Ciência e Tecnologia em Saúde substituto(a)**, em 14/02/2024, às 16:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lilian Rose Peters, Coordenador(a)-Geral de Arti. Inst. em Ciência, Tec., Inovação e Complexo da Saúde**, em 15/02/2024, às 10:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Andre Cuevas Gaete, Coordenador(a)-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária**, em 15/02/2024, às 22:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gustavo Hoff, Diretor(a) do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde substituto(a)**, em 16/02/2024, às 09:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Geórgia Maria de Albuquerque, Coordenador(a)-Geral de Vigilância de Doenças Não Transmissíveis**, em 19/02/2024, às 09:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Graziella Cervo Santana, Coordenador(a)-Geral de Relacionamento, Governança e Projetos substituto(a)**, em 20/02/2024, às 10:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0038796386** e o código CRC **3EF9D761**.

Referência: Processo nº 25000.118752/2021-90

SEI nº 0038796386

Coordenação-Geral de Relacionamento, Governança e Projetos - CGRGP  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br