Cartão Nacional de Saúde



Normas e Procedimentos de Uso

Cartão Nacional de Saúde



Normas e Procedimentos de Uso

© 2011 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: http://www.saude.gov.br/bvs

Elaboração, distribuição e informações MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa Departamento de Informática do SUS - DATASUS Esplanada dos Ministérios - Bloco G - Edíficio Anexo A - Sala 117 CEP: 70058-900

Telefone: (61) 3315-2130/2133

Ministro da Saúde Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário de Gestão Estratégica e Participativa Luiz Odorico Monteiro de Andrade

Diretor do Departamento de Informática do SUS - DATASUS Augusto Cesar Gadelha Vieira

Coordenação Técnica Francisco José Marques

Organização Núcleo Técnico do Cartão Nacional de Saúde

Elaboração Antônio Augusto de Pimenta Cortez Célia Iranzo Gil Cleber do Nascimento Cabral Gilson Resende Giovani Lorna Daufenbach Paulo Teixeira Galvão Rodrigo Maia Antunes Sylvain Nahum Levy

Revisão técnica, estruturação e organização Antonio Augusto de Pimenta Cortez Gilson Resende Giovani

Projeto gráfico e diagramação Junior Leão

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

| I. APRESENTAÇÃO | 07 |
|--|----|
| II. INFORMAÇÕES BÁSICAS | 11 |
| III. NORMAS BÁSICAS | 13 |
| 1. O CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE | 13 |
| 2. O SIGILO DAS INFORMAÇÕES | 15 |
| 3. O CADASTRO NACIONAL DE USUÁRIOS | 16 |
| 4. AGENTES DO SISTEMA CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE | 17 |
| IV. PROCEDIMENTOS DE USO | 19 |
| 1. O NOVO MODELO DO CARTÃO SUS | 19 |
| 1.1. Fornecimento dos cartões | 20 |
| 1.2. Uso do cartão de plástico | |
| 1.3. Solicitação de Cadastramento | 20 |
| 1.4. Solicitação de 2ª via do cartão | |
| 1.5. Solicitação de alteração de endereço | 22 |
| 1.6. Informações Gerais | 22 |
| 1.7. Suspeita de homônimos | |
| 1.8. Falecimentos | |
| 2. REGISTRO DA ENTREGA | 23 |
| V. PROCEDIMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE | 25 |
| 1. CIDADÃO COM CARTÃO | 26 |
| FLUXO CIDADÃO COM CARTÃO | |
| 2. CIDADÃO SEM CARTÃO | 28 |
| FLUXO CIDADÃO SEM CARTÃO | |
| 3. CIDADÃO SEM DOCUMENTOS | 30 |
| FLUXO CIDADÃO SEM DOCUMENTOS | 31 |
| 4. CIDADÃO EM SITUAÇÃO ESPECIAL | 32 |
| FLUXO CIDADÃO EM SITUAÇÃO ESPECIAL | 33 |
| 5. 2ª VIA DO CARTÃO | 34 |
| FLUXO 2ª VIA DO CARTÃO | 35 |
| 6. ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS | 36 |
| FLUXO ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS | |
| 7. CIDADÃO INCAPAZ | |
| FLUXO CIDADÃO INCAPAZ | 39 |
| 8. UNIDADE DE SAÚDE SEM INTERNET | 40 |
| FLUXO UNIDADE DE SAÚDE SEM INTERNET | 41 |
| VI. LEGISLAÇÃO | 43 |
| VII. ANEXO | 57 |

I. APRESENTAÇÃO

O Cartão Nacional de Saúde atende a uma demanda histórica da saúde no Brasil. Tem como objetivo fundamental a identificação unívoca do usuário do SUS e o acompanhamento do conjunto de atendimentos realizados pelo sistema de saúde, onde quer que eles aconteçam, através do acesso a uma base nacional de dados de saúde do cidadão. É o instrumento de informatização necessário para a organização da rede de atenção à saúde e de gestão do SUS.

O sistema Cartão Nacional da Saúde facilita o atendimento ao cidadão e qualifica o trabalho dos gestores e profissionais da área da saúde. Ele identifica o indivíduo para garantir a cidadania, coordena informações para humanizar o atendimento e padroniza os procedimentos para democratizar o uso do recurso público.

A análise dessa base de dados da saúde, por si só, já constitui ação estratégica para a formulação de políticas de saúde. Diante disso, percebe-se o impacto e a amplitude do uso das tecnologias de informação e de telecomunicação na gestão da saúde pública.

Princípios do Sistema do Cartão Nacional de Saúde

Privacidade

Qualquer informação identificadora ou diretamente relacionada com os usuários, decorrente da utilização do cartão, tem caráter confidencial e está sujeita às normas éticas e legais que regulam o acesso aos registros de saúde e aos prontuários médicos e o seu uso, bem como às sanções legais, civis, administrativas e penais, se comprovada a quebra de sigilo.

• Garantia de acesso

O cidadão não poderá ter negado seu acesso aos serviços de saúde ou sofrer qualquer tipo de coação por não estar de posse do cartão. Os sistemas de informática e bases de dados, direta e indiretamente relacionados ao Cartão Nacional de Saúde, devem ser administrados pelos gestores públicos de saúde nas três esferas de governo ou estar sob sua coordenação e responsabilidade

• Instrumento de implementação do SUS

O Cartão Nacional de Saúde e os sistemas associados representam estratégias e instrumentos de apoio à plena implementação do SUS, sendo resultado de investimentos públicos para a geração e uso de informações necessárias à gestão da saúde no País.

Validade em todo o País

O Cartão Nacional de Saúde é válido em todo o País e deve contribuir para a integração dos sistemas de informação e para o atendimento em saúde implantado no Brasil, criando e mantendo uma base nacional de registros eletrônicos de saúde do cidadão.

Objetivos do cartão

- · identificar o cidadão junto aos serviços de saúde;
- · criar um registro eletrônico de saúde (RES) de cada cidadão;
- facilitar a câmara de compensação financeira intermunicipal e interestadual;
- auxiliar a referência e a contra-referência intra e intermunicipal e, também, interestadual de pacientes;
- contribuir para o funcionamento dos consórcios municipais de saúde;

- uniformizar e compatibilizar dados, de forma a consolidar os sistemas de informações em saúde da União, estados e municípios;
- conhecer a realidade epidemiológica da população;

Alguns benefícios do cartão

para usuários: mais rapidez no atendimento com o acesso aos bancos de dados para identificação imediata do usuário; marcação rápida de consultas e exames; acesso a seu histórico de saúde pela Internet.

para gestores: acesso a informações estruturadas por meio de sistemas de análise para subsidiar o planejamento e a determinação de prioridades das ações de saúde; agilidade na identificação e no acompanhamento da rede prestadora de serviços; acesso mais rápido e simples a dados de saúde de todas as regiões do país; auxílio na identificação de áreas problemáticas e na formulação de políticas, pela agilidade da disponibilização das informações gerenciais; automatização dos processos relativos ao ressarcimento ao SUS dos procedimentos realizados em pacientes de planos de saúde; e auxílio na otimização da distribuição de medicamentos adquiridos pelo SUS.

para profissionais de saúde: possibilidade de identificação imediata do usuário com acesso ao seu histórico de saúde; maior rapidez e qualidade no atendimento aos pacientes; maior agilidade no preenchimento de formulários e registros do atendimento; e facilidade na marcação de consultas e exames.

para administradores: criação e acesso a um cadastro eletrônico de forma a possibilitar a identificação dos usuários; geração automática de formulários próprios dos sistemas de informação; auxílio na ela-

boração de protocolos clínicos; modernização dos instrumentos de gerenciamento do atendimento aos pacientes; melhor distribuição dos recursos humanos e funcionais da unidade de saúde; e melhor programação das atividades da unidade.

II. INFORMAÇÕES BÁSICAS

O governo municipal, através de sua Secretaria de Saúde, é o principal responsável pela saúde pública de sua população. A partir do Pacto pela Saúde, assinado em 2006, o gestor municipal passa a assumir imediata ou paulatinamente a plenitude da gestão das ações e serviços de saúde oferecidos em seu território.

Quando o município não possui todos os serviços de saúde, ele pactua (negocia e ajusta) com as demais cidades de sua região a forma de atendimento integral à saúde de sua população. Esse pacto também deve passar pela negociação com o gestor estadual.

O governo estadual implementa políticas nacionais e estaduais, além de organizar o atendimento à saúde em seu território.

A porta de entrada do sistema de saúde pública é, preferencialmente, pelo sistema de atenção básica (postos de saúde, centros de saúde, unidades de Saúde da Família, etc.). A partir do primeiro atendimento o cidadão é encaminhado para os serviços de maior complexidade (hospitais, unidades e clínicas especializadas).

O sistema público de saúde funciona de forma referenciada. Isso ocorre quando o gestor local do SUS, não dispondo do serviço de que o usuário necessita, encaminha-o para outra localidade que oferece o serviço. Esse

.....

encaminhamento e a referência de atenção à saúde são pactuados entre os municípios. O Sistema Cartão será o suporte para que esses atendimentos se realizem de forma organizada e resolutiva.

III. NORMAS BÁSICAS

1. O CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

O Cartão Nacional de Saúde é um sistema de informação de base nacional que permite a identificação dos usuários das ações e serviços de saúde através de um número, único para cada cidadão, válido em todo o território nacional. Coordenado pelo Ministério da Saúde, esse sistema permite a vinculação do usuário à atenção realizada pelas ações e serviços de saúde, ao profissional e ao estabelecimento de saúde responsável pela sua realização. Ele disponibiliza aos usuários, e aos profissionais de saúde autorizados, os dados e as informações de seus atendimentos no SUS por meio de área pessoal restrita criada no Portal de Saúde do Cidadão. Os profissionais de saúde só terão acesso, de forma seletiva, a dados de saúde de um cidadão quando necessários para seu atendimento, desde que autorizados.

O Cartão Nacional de Saúde porta o número de identificação unívoca dos usuários das ações e serviços de saúde em todo o território nacional. O desenvolvimento, a guarda e a manutenção das bases de dados do sistema ficam sob a responsabilidade do Departamento de Informática do SUS (DATASUS/MS).

A posse do cartão SUS pelo usuário garante o acesso a bases de dados informatizadas que auxiliam o seu atendimento com informações de seu histórico de saúde. O cartão facilita o trabalho de gestores, administradores e profissionais da área de saúde.

••••••••••••••••••••••••••••••••••••

O usuário deve sempre portar seu cartão pois ele é importante para seu atendimento em qualquer estabelecimento de saúde pertencente ao SUS (público ou privado, conveniado ou contratado). Agindo desta forma o usuário garante ter consigo o cartão ao dirigir-se para uma consulta agendada ou para atendimento de urgência em casos de acidentes. Apesar da recomendação de sempre andar com o cartão para que seu atendimento seja agilizado e de melhor qualidade, qualquer pessoa será atendida em um serviço de saúde do SUS, independentemente de portar ou não o cartão ou de estar cadastrada no sistema do Cartão.

A implantação do sistema Cartão e a captação de informações sobre o atendimento não substitui, nos estabelecimentos de saúde, a obrigação de manutenção do prontuário médico ou de saúde do usuário, de acordo com a legislação em vigor. A União, por intermédio do Ministério da Saúde, os municípios, os estados e o Distrito Federal assegurarão a utilização dos padrões do sistema do Cartão Nacional da Saúde nos sistemas de informação do SUS que exigem a identificação do usuário.

Os estados, Distrito Federal e municípios também são responsáveis pela emissão (impressão e distribuição) dos cartões com a numeração fornecida pelo Ministério da Saúde, com as especificações de padrão e de layout definidas no Anexo da Portaria 940, de 28 de abril de 2011.

Não se constituem impedimentos para a realização do atendimento solicitado em qualquer estabelecimento de saúde:

- inexistência ou ausência do Cartão Nacional de Saúde;
- desconhecimento do número do Cartão Nacional de Saúde pelo usuário do SUS ou estabelecimento de saúde;
- impossibilidade de realizar o cadastramento ou a consulta à Base
 Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde.

usuário com Cartão emitido por outro município.

O cidadão não poderá ser coagido ou ter seu acesso aos serviços de saúde negados por não estar de posse do cartão.

Quando necessário, como em emergências ou caso a conexão com o sistema do Cartão não esteja operacional, as atividades de identificação e cadastramento podem ser efetuadas posteriormente ao atendimento realizado. No entanto, é uma boa prática que tais atividades sejam realizadas, sempre que possível, antes do atendimento.

2. O SIGILO DAS INFORMAÇÕES

O sistema Cartão Nacional de Saúde seguirá os princípios e diretrizes do SUS e o cidadão terá privacidade quanto às informações relacionadas à sua saúde. Qualquer informação identificadora ou diretamente relacionada com o usuário, decorrente da utilização do cartão, é considerada confidencial e sujeita às normas éticas e legais que regulam o acesso aos prontuários médicos e o seu uso, bem como às sanções legais, civis, administrativas e penais, se comprovada a quebra de sigilo.

Os sistemas de informática e bases de dados, direta e indiretamente relacionados ao cartão nacional de saúde, devem ser administrados pelos gestores públicos de saúde nas três esferas de governo ou estar sob sua coordenação e responsabilidade.

Os dados e as informações individuais de cada usuário do SUS são registrados nos sistemas do DATASUS/MS e são disponibilizados de forma segura e exclusiva ao usuário devidamente identificado Essas informações pertencem à pessoa identificada e têm caráter sigiloso, obrigando todos os profissio-

nais vinculados aos sistemas de saúde a respeitar e assegurar que essas informações sejam indevassáveis.

Os estados, o Distrito Federal e os municípios, assim como as entidades privadas que participam das ações e serviços de saúde de forma complementar ou suplementar, ficam também obrigados a garantir a segurança dos dados, devendo seus profissionais de saúde, servidores públicos e empregados, inclusive prestadores de serviços terceirizados manter o segredo profissional e a confidencialidade sobre os dados constantes no cadastro e demais informações de atendimento individual realizado.

Aos profissionais de saúde da rede pública e privada e aos servidores públicos é obrigatório o respeito ao segredo profissional previsto em códigos de ética profissional, nas leis, decretos, regulamentos, portarias e estatutos de servidores.

O acesso aos dados individualizados dos usuários do SUS deverá ser controlado mediante: (1) a identificação obrigatória do profissional, trabalhador ou agente de saúde que fez o acesso; e (2) o registro do local, data e horário do acesso realizado, ou de sua tentativa, mesmo que sem sucesso.

3. O CADASTRO NACIONAL DE USUÁRIOS

O Cadastro Nacional de Usuários do SUS é um dos componentes da Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde, sendo constituído por dados (nome, data e local de nascimento, nome da mãe, residência, etc.) que permitem a identificação do usuário em âmbito nacional, ao qual é atribuído um número único gerado pelo sistema Cartão. Esse é o número de saúde do usuário que o identifica em todo o SUS.

A Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde poderá ser compartilhada com os demais órgãos que realizam atividades sociais nas três esferas de governo, observadas as normas de segurança da informação e garantindo ao usuário o conhecimento deste processo,

Ao Ministério da Saúde compete a padronização e a publicação dos formulários e aplicativos para cadastramento e as instruções para o seu preenchimento.

4. AGENTES DO SISTEMA CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

O sistema do Cartão Nacional de Saúde pode ser dividido em três níveis:

- nível municipal: composto pelos servidores municipais responsáveis pelo processamento e armazenamento dos dados dos usuários e de todos os atendimentos realizados no município.
- nível estadual: composto por servidores responsáveis pelo armazenamento das informações totalizadas dos usuários e dos atendimentos realizados no estado; e
- nível federal: composto por servidores responsáveis pelo armazenamento das informações consolidadas dos usuários e dos atendimentos realizados em todo o País.

......

IV. PROCEDIMENTOS DE USO

1. O NOVO MODELO DO CARTÃO SUS

O novo modelo do cartão nacional de saúde é definido no Anexo da Portaria 940/2011. Consta de uma mídia de plástico de PVC, com a bandeira do Brasil estilizada, de cor verde, no verso do qual deverá ser colada uma etiqueta adesiva contendo o nome do usuário e seu número de cadastro no sistema Cartão Nacional de Saúde com o respectivo código de barras. O usuário deverá cuidar para que tenha durabilidade, preservando a legibilidade dos dados nele impressos. Caso haja perda ou dano ao mesmo, o usuário pode obter um novo cartão em qualquer posto que faça sua emissão, não sendo necessário um novo cadastramento.

Cuidados com o cartão:

- não dobrar, quebrar ou amassar;
- não deixar em lugar úmido ou molhado;
- não submetê-lo a temperaturas elevadas;
- não usá-lo para outro fim que não o de identificação no SUS;

Recomendações ao usuário com cartão (já cadastrado):

- sempre portar o cartão nacional de saúde, ele pode ser útil em uma emergência;
- apresentá-lo sempre que for atendido na rede SUS;
- em caso de esquecimento do cartão no atendimento avisar que já está cadastrado;
- em caso de perda do cartão, solicitar um novo em qualquer estabelecimento do SUS que emite cartão avisando que já está cadastrado;
- lembrar que o direito ao atendimento do cidadão é garantido, independentemente de estar ou não cadastrado no sistema Cartão Nacional de Saúde, ou estar de posse de seu cartão.

1.1. Fornecimento dos cartões:

O Ministério da Saúde é o responsável pela aquisição dos cartões impressos conforme especificações no Anexo da Portaria MS nº 940, de 28 de abril de 2011. Os novos cartões, já impressos, serão entregues às Secretarias Municipais de Saúde em caixas contendo de 300 a 2.000 unidades de acordo com cronograma estabelecido entre o Ministério da Saúde e as secretarias municipais.

A Secretaria Municipal será responsável pela guarda e distribuição aos estabelecimentos onde ocorre o cadastramento, a atenção à saúde do usuário ou em outro local determinado pela SMS.

Os usuários que ainda não estão cadastrados no sistema do Cartão Nacional de Saúde deverão ser cadastrados nos estabelecimentos autorizados para cadastramento e entrega do novo cartão.

Para aqueles que já estão cadastrados, o novo cartão deverá ser entregue por ocasião de atendimento em uma unidade de saúde em substituição a qualquer outro modelo antigo de cartão do SUS que por acaso o usuário possua.

1.2. Uso do cartão de plástico:

O profissional (atendente) deverá proceder da seguinte forma:

a) Solicitação de Cadastramento

 Solicitar um documento ao usuário (carteira de identidade, certidão de nascimento, carteira de trabalho, carteira nacional de Habilitação).

- Realizar a busca do usuário na base cadastral antes de qualquer procedimento;
- Caso os dados do usuário não forem encontrados na base, proceder ao cadastramento;
- Imprimir a etiqueta com os dados do usuário e fixá-la na parte posterior do cartão (no verso) ou
- Imprimir os dados no verso do cartão em impressora especifica para este procedimento.

ATENÇÃO: Caso não seja possível a impressão da etiqueta, preencher à mão e colar no verso.

b) Solicitação de 2ª via do cartão

- Solicitar um documento;
- Verificar se o usuário já está na base nacional;
- Se o usuário tiver mais de um registro o número a ser escolhido para impressão será o que inicia com os números 1, 2 ou 3;
- Se não tiver algum número que inicia com 1, 2 ou 3, escolha o número mais antigo que inicia com 8;
- Atualize os demais dados;
- Imprima o cartão ou a etiqueta conforme mencionado no item a).

c) Solicitação de alteração de endereço

- Solicitar um documento:
- Verificar se o usuário já está na base nacional;
- Se o usuário tiver mais de um cadastramento, o número a ser escolhido para impressão será o que inicia com os números 1, 2 ou 3;
- Se n\u00e3o tiver algum n\u00eamero que inicia com 1,2 ou 3, escolha o n\u00eamero mais antigo que inicia com 8;
- Atualize os demais dados;
- Imprima o cartão ou a etiqueta conforme mencionado no item 1.3.

Quando o cidadão mudar de um município ele deve se dirigir à secretaria municipal de saúde para verificar como será feita a alteração de seus dados cadastrais.

1.3. Informações gerais

- O usuário deverá ser orientado a portar sempre o seu cartão;
- Outros cartões em PVC, que não sejam os do Ministério da Saúde (itens
 5.1 e 5.2) deverão ser substituídos pelo novo cartão gradativamente;
- O número emitido pelo sistema no ato do cadastramento é o número definitivo.

1.4. Suspeita de homônimos

- Conferir documentos do usuário.
- Conferir nome da mãe do usuário.
- Conferir data de nascimento.
- Conferir local de nascimento.

1.5. Falecimentos

A Declaração de Óbitos – DO é considerada como documento válido para os procedimentos de **inativação do registro** do usuário na Base Nacional de Dados do Sistema Cartão.

2. REGISTRO DA ENTREGA

Deve ser registrado no SISTEMA a entrega do cartão de PVC ao usuário. Para isso, clique no botão "Entregar Cartão". Uma janela será exibida com a data atual para confirmação, clique em "Gravar". Nesta opção, os cartões já entregues ao usuário em atendimento podem também ser visualizados.

OBSERVAÇÕES:

- Este modelo foi definido pelo fato de ser um cartão plástico, tornando mais fácil o manuseio;
- Ele passa normalmente pelo leitor de código de barras;
- A impressão não se desgasta ao passar pelo leitor;
- Não se esqueça de colar a etiqueta no Cartão antes de entregá-lo ao usuário.

V. PROCEDIMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE

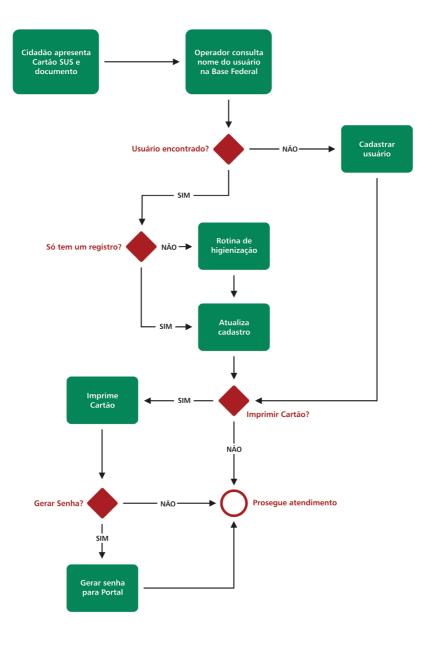
Estes procedimentos deverão ser utilizados nas diversas situações que são rotineiras em qualquer local que faz atendimento ao usuário com Cartão SUS.

- CIDADÃO COM CARTÃO
- CIDADÃO SEM CARTÃO
- CIDADÃO SEM DOCUMENTOS
- CIDADÃO EM SITUAÇÃO ESPECIAL
- 2ª VIA DO CARTÃO
- ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS
- CIDADAO INCAPAZ
- UNIDADE DE SAUDE SEM INTERNET

1. CIDADÃO COM CARTÃO

- 1.1. Cidadão se apresenta munido com o cartão e documento válido.
- 1.2. Operador consulta o nome na base federal.
- 1.3. Se não encontrar nenhum registro para aquele nome ou número de usuário, providenciar o cadastramento e imprimir o cartão, ou a etiqueta adesiva.
- 1.4. Se for encontrado, o operador deverá proceder à conferência dos dados e fazer a atualização se necessário.
- 1.5. Se possuir mais de um registro, proceder à rotina de higienização.
- 1.6. Gerar senha para acesso ao Portal para o cidadão.
- 1.7. Para finalizar, prosseguir o atendimento.

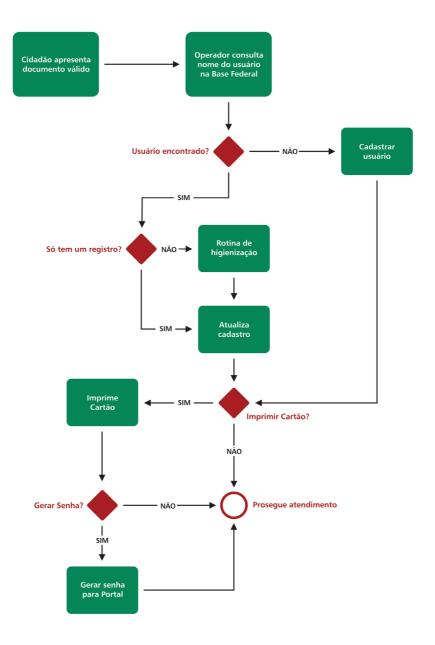
FLUXO CIDADÃO COM CARTÃO



2. CIDADÃO SEM CARTÃO

- 2.1. Cidadão se apresenta com documento válido.
- 2.2. Operador consulta o nome na base federal.
- 2.3. Se não encontrar nenhum registro para aquele nome ou número de usuário, providenciar o cadastramento e imprimir o cartão, ou a etiqueta adesiva.
- 2.4. Se for encontrado, o operador deverá proceder à conferência dos dados e fazer a atualização se necessário.
- 2.5. Se possuir mais de um registro, proceder à rotina de higienização.
- 2.6. Gerar senha para acesso ao Portal para o cidadão.
- 2.7. Para finalizar, prosseguir o atendimento.

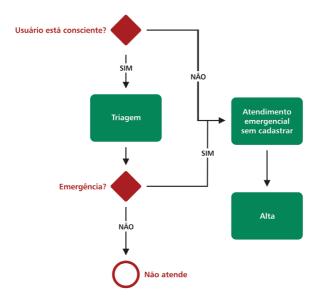
FLUXO CIDADÃO SEM CARTÃO



3. CIDADÃO SEM DOCUMENTOS

- 3.1. Cidadão está consciente?
- 3.2. Caso afirmativo, proceder à triagem conforme os itens 1 e 2.
- 3.3. Caso negativo, proceder ao atendimento.
- 3.3. Se for emergência, prosseguir o atendimento.

FLUXO CIDADÃO SEM DOCUMENTOS

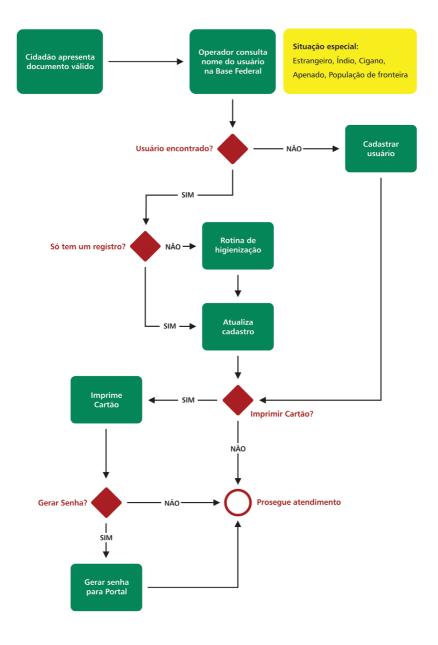


4. CIDADÃO EM SITUAÇÃO ESPECIAL

Entende-se como situação especial: Estrangeiro, Índio, Cigano, Apenado, população de fronteira.

- 4.1. Cidadão apresenta documento válido para estes casos específicos.
- 4.2. Operador consulta o nome na base federal.
- 4.3. Se for encontrado, o operador deverá proceder à conferência dos dados e fazer a atualização se necessário.
- 4.4. Se possuir mais de um registro, proceder à rotina de higienização.
- 4.5. Gerar senha de acesso ao Portal para o cidadão.
- 4.6. Se não encontrar nenhum registro para aquele nome ou número de usuário, providenciar o cadastramento e imprimir o cartão, ou a etiqueta adesiva.
- 4.7 Prosseguir o atendimento.

FLUXO CIDADÃO EM SITUAÇÃO ESPECIAL

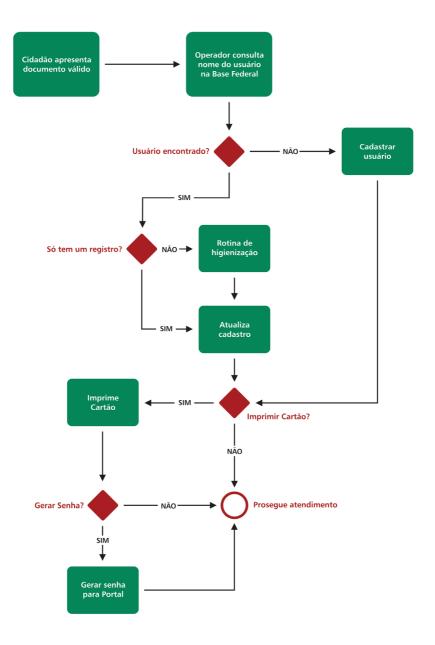


......

5. 2ª VIA DO CARTÃO

- 5.1. Cidadão apresenta documento válido.
- 5.2. Operador consulta o nome na base federal.
- 5.3. Se for encontrado, o operador deverá proceder à conferência dos dados e fazer a atualização se necessário.
- 5.4. Se possuir mais de um registro, proceder à rotina de higienização.
- 5.5. Gerar senha de acesso ao Portal para o cidadão.
- 5.6. Se não encontrar nenhum registro para aquele nome ou número de usuário, providenciar o cadastramento e imprimir o cartão, ou a etiqueta adesiva.
- 5.7. Prosseguir o atendimento.

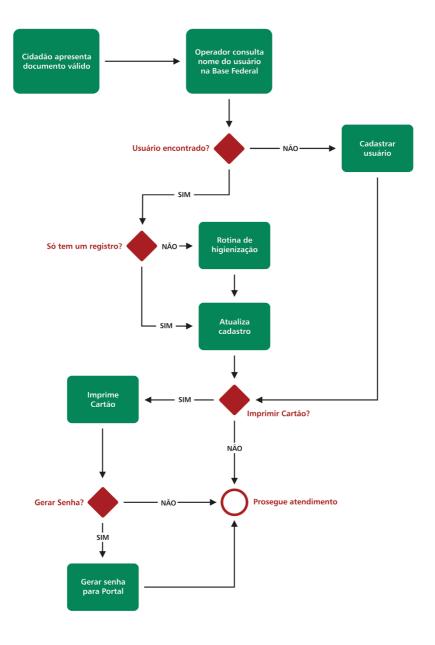
FLUXO 2ª VIA DO CARTÃO



6. ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS

- 6.1. Cidadão apresenta documento válido.
- 6.2. Operador consulta o nome na base federal.
- 6.3. Se for encontrado, o operador deverá proceder à conferência dos dados e fazer a atualização se necessário.
- 6.4. Se possuir mais de um registro, proceder à rotina de higienização.
- 6.5. Se não encontrar nenhum registro para aquele nome ou número de usuário, providenciar o cadastramento e imprimir o cartão, ou a etiqueta adesiva.
- 6.6. Gerar senha de acesso ao Portal para o cidadão.
- 6.7. Se necessário, imprimir cartão ou etiqueta adesiva.

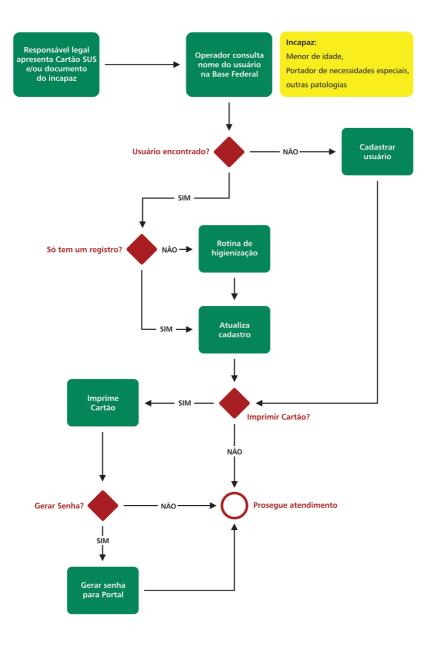
FLUXO ALTERAÇÃO DOS DADOS CADASTRAIS



7. CIDADÃO INCAPAZ

- 7.1. Responsável legal apresenta o cartão ou documento do incapaz.
- 7.2. Operador consulta o nome na base federal.
- 7.3. Se for encontrado, o operador deverá proceder à conferência dos dados e fazer a atualização se necessário.
- 7.4. Se possuir mais de um registro, proceder à rotina de higienização.
- 7.5. Gerar senha de acesso ao Portal para o cidadão.
- 7.6. Se não encontrar nenhum registro para aquele nome ou número de usuário, providenciar o cadastramento e imprimir o cartão, ou a etiqueta adesiva.
- 7.7. Prosseguir o atendimento.

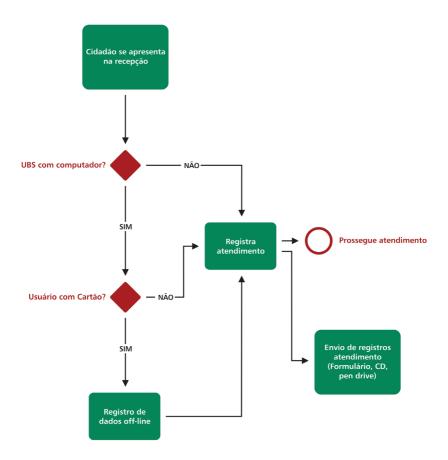
FLUXO CIDADÃO INCAPAZ



8. UNIDADE DE SAÚDE SEM INTERNET

- 8.1. Cidadão se apresenta na recepção.
- 8.2. Se a unidade de saúde não tem computador, registrar o atendimento em formulário.
- 8.3. Se tiver computador, e o cidadão tiver o cartão, fazer o registro de dados referente ao atendimento off line, incluindo o número do cartão.
- 8.4. Enviar o registro de atendimento (formulário, CD, Pen drive).
- 8.5. Prosseguir o atendimento.

FLUXO UNIDADE DE SAÚDE SEM INTERNET



VI. LEGISLAÇÃO

PORTARIA Nº 940, DE 28 DE ABRIL DE 2011

Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão)

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991, que a dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados;

Considerando o Decreto nº 4.553, de 27 de dezembro de 2002, que dispõe sobre a salvaguarda de dados, informações, documentos e materiais sigilosos de interesse da segurança da sociedade e do Estado, no âmbito da Administração Pública Federal;

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e aprova as diretrizes operacionais do referido Pacto;

Considerando a necessidade de adotar medidas no campo da saúde objetivando a melhoria e a modernização da gestão e do seu a sistema de gerenciamento de informações;

Considerando a racionalização e a interoperabilidade tecnológica dos serviços de saúde, no território nacional, para permitir o intercâmbio das informações e a celeridade dos procedimentos;

Considerando a importância da identificação dos usuários das ações e serviços de saúde, para os sistemas de referência, com a finalidade de garantir a integralidade da atenção à saúde e de organizar o sistema de referência e contrarreferência das ações e dos serviços de saúde;

Considerando a necessidade da identificação unívoca dos usuários das ações e serviços de saúde para aprimorar a qualidade dos processos de trabalho, viabilizando a utilização adequada de informações no planejamento, acompanhamento e avaliação da atenção à saúde;

Considerando que um efetivo e eficiente sistema de registro eletrônico poderá contribuir para o gerenciamento das ações e serviços de saúde, garantindo ao cidadão o registro, num sistema informatizado, dos dados relativos à atenção à saúde que lhe é garantida;

Considerando que o registro eletrônico é, segundo a norma ABNT-ISO/TR 20.514:2005, um repositório de informações a respeito da saúde de indivíduos, numa forma processável eletronicamente;

Considerando que um efetivo e eficiente sistema de registro de atendimento em saúde contribuirá para a organização de uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada e para a gestão das ações e serviços de saúde no território nacional;

Considerando que o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão) fornece a base cadastral para a identificação dos usuários das ações e serviços de saúde no território nacional a ser utilizada pelos demais sistemas de informação de base nacional, resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão), no âmbito das ações e serviços de saúde no território nacional.

Art. 2º O Sistema Cartão é um sistema de informação de base nacional que permite a identificação unívoca dos usuários das ações e serviços de saúde, com atribuição de um número único válido em todo o território nacional.

Art. 3º O Sistema Cartão permite:

- I a vinculação do usuário à atenção realizada pelas ações e serviços de saúde, ao profissional e ao estabelecimento de saúde responsável pela sua realização; e
- II a disponibilização aos usuários do SUS os dados e das informações de seus contatos com o SUS, por meio do Portal de Saúde do Cidadão.
 - Art. 4º São objetivos do Sistema Cartão:
 - I identificar o usuário das ações e serviços de saúde;
- II possibilitar o cadastramento dos usuários das ações e serviços de saúde, com validade nacional e base de vinculação territorial fundada no domicílio residencial do seu titular;
- III garantir a segurança tecnológica da base de dados, respeitandose o direito constitucional à intimidade, à vida privada, à integralidade das informações e à confidencialidade;
- IV fundamentar a vinculação do usuário ao registro eletrônico de saúde para o SUS; e
 - V possibilitar o acesso do usuário do SUS aos seus dados.
 - Art. 5º O Sistema Cartão é coordenado pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O desenvolvimento, a guarda e manutenção das bases de dados do Sistema Cartão ficarão sob a responsabilidade do Departamento de Informática do SUS (DATASUS/MS).

- Art. 6º A implantação do Sistema Cartão e a captação de informações sobre o atendimento não substitui, nos estabelecimentos de saúde, a obrigação de manutenção do prontuário médico ou de saúde do usuário, de acordo com a legislação em vigor.
- Art. 7º A União, por intermédio do Ministério da Saúde, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal assegurarão que os sistemas de informação do SUS que exigem a identificação do usuário utilizem os padrões do Sistema Cartão.

CAPÍTULO II DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

- Art. 8º O Cartão Nacional de Saúde porta o número de identificação unívoca dos usuários das ações e serviços de saúde no território nacional.
- Art. 9° Os Sistemas de Informação que já prevêem o cadastramento de usuários em estabelecimentos de saúde da rede pública e privada, atualmente utilizados por Estados, Distrito Federal e Municípios, deverão ser adequados aos padrões e à base cadastral do Sistema Cartão.
- Art. 10. Cabe ao Ministério da Saúde o desenvolvimento e a manutenção do sistema de controle da geração centralizada do número de identificação do usuário.
- Art. 11. Cabe a Estados, Distrito Federal e Municípios emitirem e distribuírem cartões com a numeração fornecida pelo Ministério da Saúde, com as especificações de padrão e o layout definidos nos termos do Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. As Secretarias Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde terão 360 (trezentos e sessenta) dias contados a partir da publicação desta Portaria para adequação da emissão de novos cartões, conforme o padrão referido no caput desse artigo.

- Art. 12. As estratégias para implementação das medidas previstas nesta Portaria, inclusive as de financiamento, serão pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em até 60 (sessenta) dias contados a partir da publicação desta Portaria.
- Art. 13. Não se constituem impedimentos para a realização do atendimento solicitado em qualquer estabelecimento de saúde:
 - I inexistência ou ausência do Cartão Nacional de Saúde;
- II desconhecimento do número do Cartão Nacional de Saúde pelo usuário do SUS ou estabelecimento de saúde; e
- III impossibilidade de realizar o cadastramento ou a consulta à Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde.

Parágrafo único. As atividades de identificação e cadastramento podem ser efetuadas posteriormente ao atendimento realizado.

CAPÍTULO III DO CADASTRO NACIONAL DE USUÁRIOS DO SUS

- Art. 14. O Cadastro Nacional de Usuários das o SUS compõe a Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde, sendo constituído por dados de identificação e de residência dos usuários.
- Art. 15. O Cadastro Nacional de Usuários do SUS tem por objetivo a identificação unívoca dos usuários do SUS em âmbito nacional, mediante a atribuição de número único de identificação gerado pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. A Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde poderá ser compartilhada com os demais órgãos que realizem atividades sociais nas três esferas de governo, observadas as normas de segurança da informação e garantindo ao usuário o conhecimento deste processo, observando-se o disposto no Capítulo V, desta Portaria.

- Art. 16. Compete aos gestores do SUS a definição e a padronização dos dados e das informações a serem coletadas, mediante pactuação na CIT.
- Art. 17. Compete ao Ministério da Saúde a padronização e a publicação dos formulários e aplicativos para cadastramento e as instruções para preenchimento dos formulários e aplicativos para cadastramento.
 - § 1º Para os fins deste artigo, o DATASUS/MS deverá:
- I -administrar e manter a Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde bem como a transmissão dos dados deste sistema;
- II desenvolver e disponibilizar aplicativos para a manutenção de dados cadastrais e instruções para o envio dos arquivos com os cadastros dos usuários; e
- III -disponibilizar mecanismos automatizados de interoperabilidade do Sistema Cartão com os outros sistemas públicos, privados conveniados, privados contratados e de saúde suplementar, e com aqueles utilizados por estabelecimentos de saúde e Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e do Distrito Federal.
- § 2º O Município, o Distrito Federal ou o Estado poderá incluir novos itens de coleta de dados, desde que em formulários e aplicativos próprios e que a inclusão não comprometa o envio das informações no formato padronizado nacionalmente.
- § 3º O processamento, a guarda e a manutenção dos dados referidos no parágrafo anterior são de responsabilidade exclusiva do Município, do Distrito Federal ou do Estado.
- Art. 18. As regras e os métodos de segurança da Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde serão definidos mediante pactuação na CIT.

Art. 19. A responsabilidade pelo cadastramento ou pela atualização dos dados é municipal e distrital, podendo ser compartilhada entre os gestores municipais e estaduais, mediante pactuação nas Comissões Intergestores.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde prestará cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios no processo de cadastramento dos usuários do SUS.

Art. 20. O cadastramento dos usuários do SUS e sua atualização poderão ser realizados em estabelecimento constante do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), nos domicílios dos usuários ou em outro local determinado pelo gestor municipal, distrital, estadual ou federal.

Parágrafo único. Prioritariamente, o cadastramento será feito a partir da vinculação dos usuários aos serviços de atenção primária à saúde.

Art. 21. Os procedimentos de identificação do usuário e emissão do número do Cartão Nacional de Saúde poderão ser realizados em qualquer fase do atendimento até a alta do paciente.

Parágrafo único. Quando o usuário do SUS não for cadastrado, a identificação deve ser realizada, conforme as regras vigentes, durante a emissão da Autorização para Internação Hospitalar (AIH), da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo (APAC), do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI) ou de outro instrumento que venha a ser instituído, devendo o número do Cartão Nacional de Saúde ser ali também registrado.

Art. 22. A população prisional do Sistema Penitenciário Nacional, confinada em unidades masculinas, femininas e psiquiátricas, será cadastrada por meio dos programas computacionais de cadastramento de usuários do SUS, conforme as orientações previstas na Portaria Interministerial nº 1.777/MS/MJ, de 9 de setembro de 2003.

- Art. 23. Durante o processo de cadastramento, o atendente solicitará o endereço do domicílio permanente do usuário, independentemente do Município em que esteja no momento do cadastramento ou do atendimento.
- § 1º Não estão incluídos na exigência disposta no caput os ciganos nômades e os moradores de rua.
- § 2º No caso de brasileiros residentes no exterior e de estrangeiros não residentes no país, será registrado como endereço de domicílio permanente apenas o país e a cidade de residência.
- Art. 24. O gestor responsável pelo cadastramento dos usuários deve realizar a alimentação e a manutenção da Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde, conforme pactuação referida no art. 16 desta Portaria.
- § 1º O envio da base de dados local para a base nacional acontecerá, no mínimo, mensalmente (até o último dia útil de cada mês), por meio de aplicativos disponibilizados ou validados pelo DATASUS/MS .
- § 2º O envio da base de dados local para a base nacional será sincronizado com a transmissão para a base de dados estadual.

§ 3° Ao DATASUS/MS compete:

- I desenvolver os aplicativos necessários para execução das atividades previstas neste artigo, disponibilizando-os aos gestores estaduais, distrital e municipais;
- II processar os dados recebidos dos Municípios, Distrito Federal ou Estados e, constatada alguma inconsistência, devolver para as devidas correções, no mínimo a cada 30 (trinta) dias;
- III disponibilizar aos gestores estaduais, distrital e municipais as bases de dados referentes às áreas de atuação desses gestores;

- IV coordenar a revisão, consolidação e aperfeiçoamento da base de dados do cartão, identificando as duplicidades e inconsistências cadastrais; e
- V apresentar em 120 (cento e vinte) dias contados a partir da publicação desta Portaria, para avaliação e testes, em conjunto com representantes indicados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), os critérios e parâmetros utilizados no processo de organização da base de dados citada no inciso anterior.

CAPÍTULO IV DO PORTAL DE SAÚDE DO CIDADÃO

- Art. 25. O Portal de Saúde do Cidadão é o meio que fornecerá, pela internet, informações ao cidadão sobre seus contatos com o SUS.
 - Art. 26. O Portal de Saúde do Cidadão possuirá:
- I área de acesso público para fins de exercício do controle social, com informações em saúde, campanhas e notícias sobre o SUS; e
- II área restrita ao usuário, que contenha as informações individuais sobre os seus contatos com o SUS.

Parágrafo único. Para os fins do disposto no inciso II do caput, o usuário, devidamente identificado, terá acesso aos seus dados cadastrais, aos dados de seus contatos com o SUS e as informações sobre a rede de serviços de saúde.

- Art. 27. A implementação do Portal de Saúde do Cidadão ocorrerá de forma integrada com outras políticas públicas voltadas para a inclusão digital da população.
- Art. 28. O Ministério da Saúde será o responsável pela gestão do Portal de Saúde do Cidadão e executará:

- I manutenção das bases de dados;
- II -preservação da estabilidade, segurança e funcionalidade da rede, por meio de medidas técnicas compatíveis com os padrões internacionais e do estímulo ao uso de boas práticas;
- III medidas e procedimentos de segurança e sigilo dos registros de conexão e dos dados; e
 - IV promoção da interoperabilidade entre sistemas.

CAPÍTULO V DO SIGILO DAS INFORMAÇÕES

- Art. 29. Os dados e as informações individuais dos usuários do SUS, captados pelo Sistema Cartão e disponibilizados de forma segura e exclusiva ao usuário devidamente identificado por meio do Portal de Saúde do Cidadão deverão permanecer armazenados sob sigilo, pelo prazo previsto no parágrafo único do art. 11 do Decreto nº 4.553, de 2002, ficando assegurado que:
- I pertencem à pessoa identificada no cartão todos os dados e informações individuais registrados no sistema informatizado, que configura a operacionalização do Cartão Nacional de Saúde;
- II os dados e as informações referidas são sigilosas, obrigando todos os profissionais vinculados sob qualquer forma aos sistemas de saúde a respeitar e assegurar que essas informações sejam indevassáveis; e
- III -são garantidas a confidencialidade, a integralidade e a segurança tecnológica, no registro, na transmissão, no armazenamento e na utilização dos dados e informações individuais.
- Art. 30. Os gestores do SUS e os prestadores de serviços contratados, conveniados e de saúde suplementar, responsabilizam-se, na forma da

legislação vigente, pela guarda, segurança e confidencialidade dos dados gerados e transmitidos no Sistema Cartão, comprometendo-se a não divulgar, sob nenhuma forma ou meio, quaisquer informações e dados individualizados, seja por seus funcionários, seja por terceiros.

- § 1º As restrições à divulgação dos dados e informações do Sistema Cartão aplicam-se somente aos registros individualizados, ou seja, aqueles que permitem a identificação do beneficiário do atendimento.
- § 2º A divulgação de dados e informações de forma consolidada ou agrupada, desde que não permita a identificação de nenhum dos beneficiários, não é atingida pelas restrições de que trata este artigo, obedecendo-se, em todo caso, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 196, de 10 de outubro de 1996.
- Art. 31. O Ministério da Saúde, mediante disciplina interna relativa à Política de Acesso e Tecnologia de Segurança implantada na guarda dos dados e na operação do Sistema Cartão, fica obrigado a garantir que os dados e as informações sob sua responsabilidade não sejam violadas, respeitandose o direito constitucional à intimidade, à vida privada, à integralidade das informações e à confidencialidade dos dados.
- Art. 32. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e as entidades privadas que participam das ações e serviços de saúde de forma complementar ou suplementar ficam obrigados a garantir a segurança dos dados, devendo seus profissionais de saúde, servidores públicos e empregados, inclusive prestadores de serviço terceirizados, manter o segredo profissional e a confidencialidade sobre os dados constantes no cadastro e demais informações de atendimento individual realizado.

Parágrafo único. Os contratos ou convênios das entidades prestadoras de serviços de saúde ao SUS conterão cláusulas que assegurem o sigilo das informações do Sistema Cartão, considerando se como inexecução contratual ou convenial qualquer violação dessa regra, sujeitando-se os infratores às penalidades previstas na legislação em vigor.

•••••••••••••••••••••••••••••••••••••

- Art. 33 Aos profissionais de saúde da rede pública e privada e aos servidores públicos é obrigatório o respeito ao segredo profissional previsto em códigos de ética profissional, nas leis, decretos, regulamentos, portarias e estatutos de servidores.
- § 1º O profissional de saúde sujeito ao segredo profissional que revelar, sem justa causa, segredo de que tenha ciência em razão do exercício de sua profissão ou ofício fica sujeito às penalidades previstas no art. 154 do Código Penal, além das disciplinares previstas no Código de Ética de sua profissão, cabendo aos dirigentes dos estabelecimentos públicos e privados de saúde comunicar o fato ao Conselho Profissional competente e ao Ministério Público.
- § 2º O servidor público que revelar informação obtida mediante acesso aos dados informatizados do Sistema Cartão fica sujeito às penalidades do art. 325 do Código Penal, além das disciplinares previstas nos respectivos estatutos dos servidores públicos federal, estadual e municipal e às responsabilidades civil e administrativa, na forma da legislação em vigor.
- Art. 34. O acesso aos dados individualizados dos usuários do SUS deverá ser controlado mediante o atendimento de todos os seguintes requisitos:
- I -identificação obrigatória do profissional, trabalhador ou agente de saúde que o acessar; e
- II -local, data e horário do acesso realizado, ou de sua tentativa, mesmo que sem sucesso.
- Art. 35. O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e do Distrito Federal realizarão, no processo de implementação do Sistema Cartão, ações de divulgação sobre a importância dos preceitos éticos de respeito à privacidade e à confidencialidade das informações de saúde aos estabelecimentos públicos e privados de saúde, aos profissionais de saúde, aos profissionais de tecnologia da informação, aos demais prestadores de serviços ao SUS e às instâncias de controle social do SUS.

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 36. As atividades e procedimentos relacionados à operacionalização do Sistema Cartão contarão com a cooperação técnica e financeira da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, mediante pactuação na CIT.

Art. 37. Ficam revogadas:

- I Portaria nº 17/GM/MS, de 4 de janeiro de 2001, publicada no Diário Oficial da União nº 31-E, de 13 de fevereiro de 2001, Seção I, páginas 22-23;
- II Portaria nº 1.560/GM/MS, de 29 de agosto de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 168, de 30 de agosto de 2002, Seção I, páginas 84-85;
- III Portaria nº 1.589/GM/MS, de 3 de setembro de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 172, de 5 de setembro de 2002, Seção I, página 79; e
- IV -Portaria nº 1.740/GM/MS, de 2 de outubro de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 192, de 3 de outubro de 2002, Seção I, páginas 61-62.
 - Art. 38. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

VII. ANEXO

CAPÍTULO I ESPECIFICAÇÕES DO CARTÃO

- 1. O cartão utilizado como suporte documental para o novo Cartão Nacional de Saúde deverá atender às normas internacionais para documentos similares.
- 2. O Cartão Nacional de Saúde deverá conter as seguintes especificações técnicas básicas:
 - 2.1 Formato:
 - 2.1.1. Largura: 85,6 +/- 0,12 mm;
 - 2.1.2. Altura: 53,98 +/- 0,05 mm;
 - 2.1.3. Espessura: 0,76 +/- 0,08 mm; e
 - 2.1.4 Cantos arredondados com o raio de 3,18 +/- 0,30 mm.
 - 2.2 Matéria prima para o Cartão:
 - 2.2.1 O material para a confecção do Cartão Nacional de Saúde deverá ser PVC.
 - 2.3 Pré-impressos:
 - 2.3.1. Logotipo do SUS; e
 - 2.3.2 Desenhos de fundo.
 - 2.4 Dados variáveis, a serem impressos nas unidades federadas:
 - 2.4.1. Personalização dos campos dos dados variáveis (nome completo, número SUS e código de barras);

- 3. Todos os pré-impressos, desenhos de fundo e microletras deverão ser confeccionados em offset de alta qualidade.
- 4. O arquivo matriz, contendo a arte final do Cartão Nacional de Saúde em todas as suas formas (total, parciais, com ou sem personalização, anverso, reverso, etc.) deve ser de propriedade exclusiva do Ministério da Saúde, podendo ter sua guarda delegada a órgão subordinado, e somente deverá ser fornecido às empresas após o devido processo licitatório e mediante termo de compromisso de responsabilidade.

PORTARIA Nº 763, DE 20 DE JULHO DE 2011

Dispõe acerca do preenchimento do número do Cartão Nacional de Saúde do usuário no registro dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE E O SECRETÁRIO DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA, no uso da atribuição que lhes confere o art. 49 do Anexo do Decreto 7.336, de 19 de Outubro de 2010, e

Considerando a 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;

Considerando a Portaria nº 2.848/GM/MS, de 6 de novembro de 2007, que consolida a estrutura organizacional e o detalhamento completo dos procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 719/SAS/MS, de 28 de dezembro de 2007 que define a Tabela Auxiliar de Motivo de Saída/Permanência para ser utilizada nos Sistemas de Informação Hospitalar e Ambulatorial do SUS (SIH/SIA/SUS) e no de Comunicação de Internação Hospitalar – CIH e toma outras providências;

Considerando a Portaria nº 940/GM/MS, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre a regulamentação do Sistema Cartão Nacional de Saúde;

Considerando a importância da identificação unívoca dos usuários das ações e serviços de saúde por meio do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) nos Sistemas de Informações em Saúde;

Considerando que as informações pessoais do usuário constam da base nacional de dados dos usuários das ações e serviços de saúde;

Considerando a necessidade de adotar medidas no âmbito do SUS que objetivem a melhoria e a modernização da gestão e do seu sistema de gerenciamento de informações;

Considerando a importância da identificação dos usuários das ações e serviços de saúde para os sistemas de referência e contra-referência municipais, estaduais, regionais, interestaduais e do Distrito Federal, com a finalidade de garantir a integralidade da atenção à saúde e de organizar o sistema de referência e contra-referência das ações e dos serviços de saúde;

Considerando a necessidade de aprimorar os mecanismos de controle da Gestão e dos Sistemas de Informação referentes aos registros da assistência prestada aos usuários na rede pública, complementar do SUS e suplementar; e

Considerando a necessidade da expansão de identificação dos usuários das ações e serviços de saúde, resolvem:

Art. 1º O preenchimento do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do usuário será obrigatório para o registro dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares nos sistemas de informação do Ministério da Saúde, conforme o disposto no Anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. Será facultativo o preenchimento do CNS para o registro das internações e dos atendimentos ambulatoriais autorizados por meio de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), cujo Caráter de Atendimento seja o de número 02, 03, 04, 05 ou 06, descritos no

Anexo desta Portaria, e que tiverem como Motivo de Saída, de acordo com o Art. 5º da Portaria 719/SAS/MS:

- a) 4.1 Com declaração de óbito fornecida pelo médico assistente;
- b) 4.2 Com declaração de Óbito fornecida pelo Instituto Médico Legal (IML); e
- c) 4.3 Com declaração de Óbito fornecida pelo Serviço de Verificação de Óbito (SVO).
- Art. 2º Os estabelecimentos de saúde deverão solicitar o número do CNS no ato da admissão do paciente, de acordo com o caráter de atendimento disposto no Anexo a esta Portaria.
- § 1º Caso o usuário das ações e serviços de saúde não disponha da informação do número do seu CNS o estabelecimento de saúde, com registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), deverá efetuar a consulta do número do CNS do usuário por meio do aplicativo de cadastro no endereço eletrônico disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) na internet;
- \$2° Caso o usuário das ações e serviços de saúde não possua cadastro na Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde o estabelecimento de saúde deverá efetuar o cadastro do usuário por meio do aplicativo de cadastro no endereço eletrônico disponibilizado pelo DATASUS na internet.
- Art. 3º É obrigatória a inclusão do número do CNS do profissional solicitante, executante e/ou autorizador, nos sistemas de informação, em substituição ao CPF para os procedimentos abaixo:
 - I Autorizações de Internação Hospitalares (AIH);
 - II Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APAC); e
 - III Boletim de Produção Ambulatorial Individualizada (BPA-I).
- Art. 4º A Secretaria de Atenção a Saúde (SAS/MS) e o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/SE/MS) tomarão as medidas necessários ao cumprimento do disposto nesta Portaria, respeitando os prazos definidos no Anexo a esta Portaria.

Art. 5º O endereço eletrônico e telefone para contato, deverão fazer parte do registro do usuário na Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde do Sistema Cartão Nacional de Saúde.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR
LUIS ODORICO MONTEIRO DE ANDRADE

ANEXO

| Instrumento de Registro | Caráter de Atendimento | Competência de Apresentação |
|----------------------------|--|--------------------------------|
| AIH Principal | 01 - Eletivo | Janeiro/2012 |
| APAC Principal | Todos | Janeiro/2012 |
| BPA-I | Todos | Fevereiro/2012 |
| SISREG | Todos | Fevereiro /2012 |
| Módulo Autorizador | Todos | Fevereiro /2012 |
| AIH Principal | 02 - Urgência | Março/2012 |
| | 03 - Acidente no local de trabalho ou a serviço da empresa | |
| | 04 - Acidente no trajeto para o trabalho | |
| | 05 - Outros tipo de acidente de transito | |
| | 06 - Outros tipos de lesões e envenenamentos | |
| CIHA | - | Março/2012 |

PORTARIA Nº 16, DE 15 DE AGOSTO DE 2011

Estabelece regras para a integração de sistemas de informação da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) com o Sistema Cartão Nacional de Saúde

OS SECRETÁRIOS DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA E DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhes confere o art. 49 do Anexo ao Decreto nº 7.336, de 19 de outubro de 2010, e

Considerando a Portaria nº 940/GM/MS, de 28 de abril de 2011, que regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão);

Considerando a necessidade de adotar medidas no campo da saúde que objetivem a melhoria e a modernização da gestão e do seu sistema de gerenciamento de informações;

Considerando a 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;

Considerando que o uso sistemático, de forma descentralizada, do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade;

Considerando que o SIM adota o numero do cadastro do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) em seus modelos de documento base para a captação de óbitos, como identificador do falecido;

Considerando que o SINASC adota faixas numéricas do Número de

Identificação Social (NIS), gerenciado pela Caixa Econômica Federal como numero da Declaração de Nascido Vivo (DNV), e o numero do cadastro do usuário do SUS como identificador da mãe o recém-nascido em seus modelos de documento base para captação de nascidos vivos; e

Considerando que o Sistema Cartão fornece a base nacional de dados dos usuários das ações e serviços de saúde a ser utilizada pelos demais sistemas de informação no território nacional, resolvem:

- Art. 1º Fica estabelecido que a Declaração de Nascido Vivo (DNV) é considerada documento válido para os procedimentos de cadastramento de usuário no Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão).
- § 1º Os registros inseridos no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) serão utilizados para o cadastramento de que trata o caput.
- § 2º Serão desenvolvidas rotinas de interoperabilidade para assegurar a modalidade de entrada de que trata o caput na Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde do Sistema Cartão.
- Art. 2º Fica estabelecido que a Declaração de Óbitos (DO) é considerada como documento válido para os procedimentos de inativação do registro do usuário na Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde do Sistema Cartão.
- § 1º Os registros inseridos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) serão aproveitados para os procedimentos de inativação de que trata o caput.
- § 2º O Departamento de Informática do SUS (DATASUS) desenvolverá as rotinas de interoperabilidade para assegurar a conferência, validação e inativação do registro do usuário na Base Nacional de Dados dos Usuários das Ações e Serviços de Saúde do Sistema Cartão.
- Art. 3º A Ficha Individual de Notificação do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), a Ficha de Registro do Vacinado do

Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) e demais formulários de sistemas de informação que contemplem a identificação do usuário deverão conter campos específicos para registro do número do Cartão Nacional de Saúde.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIS ODORICO MONTEIRO DE ANDRADE Secretario de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde

JARBAS BARBOSA DA SILVA JUNIOR Secretario de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde

PORTARIA Nº 2.073, 31 DE AGOSTO DE 2011

Regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a 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;

Considerando a Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991, que dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido Pacto;

Considerando a Portaria nº 2.466/GM/MS, de 14 de outubro de 2009, que institui o Comitê de Informação e Informática em Saúde (CIINFO/MS), no âmbito do Ministério da Saúde e demais órgãos diretamente a ele vinculados, cuja atribuição é emitir deliberações, normas e padrões técnicos de interoperabilidade e intercâmbio de informações em conformidade com a política de informação e informática em saúde;

Considerando a necessidade de adotar medidas no campo da saúde que objetivem a melhoria e a modernização do seu sistema de gerenciamento de informações e dos preceitos da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), em conformidade com o art. 47 da Lei nº 8.080, de 1990, e deliberações das 11ª, 12ª e 13ª Conferências Nacionais de Saúde:

Considerando a racionalização e a interoperabilidade tecnológica dos serviços nos diferentes níveis da Federação para permitir o intercâmbio das informações e a agilização dos procedimentos;

Considerando que um efetivo e eficiente sistema de registro das ações e eventos de saúde contribui para o gerenciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo ao cidadão o registro dos dados relativos à atenção à saúde, que lhe é garantida, num sistema informatizado;

Considerando a necessidade de inovação e fortalecimento do sistema de informação e informática em saúde e do processo de consolidação da implantação do Cartão Nacional de Saúde (CNS);

Considerando que um efetivo e eficiente sistema de registro de atendimento em saúde contribui para a organização de uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada para a gestão do SUS; e

Considerando a necessidade de garantir ao cidadão o registro dos dados relativos à atenção à saúde; resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- Art. 1º Esta Portaria regulamenta o uso de padrões de informação em saúde e de interoperabilidade entre os sistemas de informação do SUS, nos níveis Municipal, Distrital, Estadual e Federal, e para os sistemas privados e de saúde suplementar.
- Art. 2º Os padrões de interoperabilidade e de informação em saúde são o conjunto mínimo de premissas, políticas e especificações técnicas que disciplinam o intercâmbio de informações entre os sistemas de saúde Municipais, Distrital, Estaduais e Federal, estabelecendo condições de interação com os entes federativos e a sociedade.
 - Art. 3º A definição dos padrões de informação em saúde e de

interoperabilidade de informática em saúde tem como objetivos:

- I Definir a representação de conceitos a partir da utilização de ontologias, terminologias e classificações em saúde comuns, e modelos padronizados de representação da informação em saúde, criar e padronizar formatos e esquemas de codificação de dados, de forma a tornar célere o acesso a informações relevantes, fidedignas e oportunas sobre o usuário dos serviços de saúde;
- II - Promover a utilização de uma arquitetura da informação em saúde que contemple a representação de conceitos, conforme mencionado no inciso I, para permitir o compartilhamento de informações em saúde e a cooperação de todos os profissionais, estabelecimentos de saúde e demais envolvidos na atenção à saúde prestada ao usuário do SUS, em meio seguro e com respeito ao direito de privacidade;
- III contribuir para melhorar a qualidade e eficiência do Sistema Único de Saúde e da saúde da população em geral;
- IV fundamentar a definição de uma arquitetura de informação nacional, independente de plataforma tecnológica de software ou hardware, para orientar o desenvolvimento de sistemas de informação em saúde;
- V permitir interoperabilidade funcional, sintática e semântica entre os diversos sistemas de informações em saúde, existentes e futuros;
- VI estruturar as informações referentes a identificação do usuário do SUS, o profissional e o estabelecimento de saúde responsáveis pela realização do atendimento;
- VII estruturar as informações referentes aos atendimentos prestados aos usuários do SUS visando a implementação de um Registro Eletrônico de Saúde (RES) nacional e longitudinal; e
- VIII definir o conjunto de mensagens e serviços a serem utilizados na comunicação entre os sistemas de informação em saúde;

CAPÍTULO II DA DEFINIÇÃO E ADOÇÃO DOS PADRÕES DE INTEROPERABILIDADE DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE

- Art. 4º Será estabelecida uma arquitetura de conceitos em saúde, que identificará os detalhes e os principais atributos dos serviços, seus componentes, atividades e políticas necessárias. Esta arquitetura em saúde será a fundação para a definição do conjunto de especificações técnicas e padrões a serem utilizados na troca de informação sobre eventos de saúde dos usuários do SUS pelos sistemas de saúde locais, regionais e nacionais, públicos e privados.
- Art 5° Os entes federativos que decidirem não utilizar os padrões de interoperabilidade de que trata esta Portaria deverão utilizar mensagens formatadas em padrão eXtensible Markup Language (XML) para troca de informações, de forma a atender aos XML schemas definidos pelo Ministério da Saúde e, respectivas definições dos respectivos serviços -Web Service Definition Language (WSDL), quando for o caso.
- § Único Cabe ao Ministério da Saúde, por meio do DATASUS, definir o padrão de importação e exportação baseado na tecnologia de serviços Web, com publicação dos schemas e respectivas WSDL.
- Art. 6° Os padrões de interoperabilidade constarão do Catálogo de Padrões de Interoperabilidade de Informações de Sistemas de Saúde (CPIISS), publicado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS/SGEP/MS), disponível para a sociedade em geral, sendo a primeira versão publicada em anexo a esta Portaria,
- § 1º O CPIISS é constituído de especificações e padrões em uso, aprovados pelo CIINFO/MS e pactuados na CIT.
- § 2° O CPIISS conterá links para as organizações que produziram os padrões adotados, incluindo os padrões de jure e os de fato.
 - § 3° O CPIISS será atualizado regularmente, de acordo com o

processo de trabalho do CIINFO/MS, e todas as alterações serão enumeradas em versões acordadas após negociações na CIT.

- § 4º Os padrões publicados no CPIISS conterão um conjunto de metadados que seguirão o formato definido pelo Padrão de Metadados do Governo Eletrônico Brasileiro E-PMG.
- Art. 7° Serão adotados padrões de interoperabilidade abertos, sem custo de royalties.

Parágrafo único. Quando não houver possibilidade técnica ou disponibilidade no mercado para adoção de padrões abertos, o CPIISS adotará os padrões apropriados aos objetivos estabelecidos nesta Portaria, levando em consideração os benefícios a seus usuários.

Art. 8º O processo de definição e adoção de padrões de interoperabilidade deve estar alinhado com o Guia de Boas Práticas e Regulamentação Técnica, definido pelo Conselho Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (CONMETRO) e elaborado pelo Comitê Brasileiro de Regulamentação (CBR).

CAPÍTULO III DA OPERACIONALIZAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS PADRÕES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E DE INTEROPERABILIDADE

- Art. 9º A implementação dos usos dos padrões de informação em saúde e de interoperabilidade será coordenada pelo Grupo de Trabalho de Gestão da Câmara Técnica da CIT, que deverá:
- I definir os sistemas a serem padronizados, com prioridade para os sistemas de base nacional vinculados à atenção primária à saúde; e
- II mapear mensagens a serem trocadas indicando o conjunto de ontologias, terminologias e classificações em saúde aplicáveis.
- Art. 10° Para implementar a utilização dos padrões de interoperabilidade, cabe ao Ministério da Saúde:

- I prover capacitação, qualificação e educação permanente dos profissionais envolvidos no uso e na implementação dos padrões de interoperabilidade;
- II garantir aos entes federados a disponibilização de todos os dados transmitidos, consolidados ou em sua composição plena; e
- III prover plataforma de interoperabilidade para troca de informações entre os sistemas do SUS.

CAPÍTULO IV DO FINANCIAMENTO

- Art. 11. O Ministério da Saúde se responsabilizará pelos recursos financeiros necessários para as seguintes atividades:
- I utilização dos padrões de interoperabilidade e informação em saúde estabelecidos nos termos desta Portaria, seja para subscrição, associação ou licenciamento, sendo a liberação de uso estendida a Estados, Distrito Federal e Municípios;
- II tradução de termos, nomenclaturas e vocabulários, bem como para a inserção de novos que sejam imprescindíveis para atender as exigências do SUS, estendida sua utilização a Estados, Distrito Federal e Municípios; e
- III manutenção do arcabouço dos padrões de interoperabilidade e informação em saúde estabelecidos nos termos desta Portaria.
- Art. 12. Os custos relacionados à adequação de sistemas de informação para uso dos padrões de interoperabilidade e informação em saúde serão de responsabilidade dos proprietários dos respectivos sistemas.
- § 1º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios arcarão com todas as despesas para adequação de seus sistemas próprios.
- § 2º O Ministério da Saúde arcará com as despesas para adequação de seus sistemas de informação.

CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

CAPÍTULO I CATÁLOGO DE SERVIÇOS

- 1. Para a interoperabilidade entre os sistemas dos SUS será utilizado a tecnologia Web Service, no padrão SOAP 1.1 (Simple Object Access Protocol) ou superior.
- 2. Para a garantia de segurança e integridade de informações será adotado o padrão WS-Security para criptografia e assinatura digital das informações.
- 3. Os Web Services são identificados por um URI (Uniform Resource Identifier), descritos e definidos usando WSDL (Web Service Description Language).

CAPÍTULO II CATÁLOGO DE PADRÕES DE INFORMAÇÃO

- 4. Os padrões são definidos em nível lógico (negócios) e não físico de arquivamento de banco de dados. Estes padrões não documentam propriedades de exibição. Os sistemas legados podem ter suas respostas, para integração e interoperação, encapsuladas em padrões XML aderentes aos padrões do Catálogo, de forma que, mesmo sem obedecer internamente ao padrão catalogado, possam comunicar-se fazendo uso dele através de XML Schemas
- 4.1. Para a definição do Registro Eletrônico em Saúde (RES) será utilizado o modelo de referência OpenEHR, disponível em http://www.openehr.org/home.html.
- 4.2. Para estabelecer a interoperabilidade entre sistemas com vista a integração dos resultados e solicitações de exames será utilizado o padrão HI 7 Health Level 7

•••••••••••••••••••••••••••••••••••••

- 4.3. Para codificação de termos clínicos e mapeamento das terminologias nacionais e internacionais em uso no país, visando suportar a interoperabilidade semântica entre os sistemas será utilizada a terminologia SNOMED-CT http://www.ihtsdo.org/snomed-ct/.
- 4.4. Para a interoperabilidade com sistemas de saúde suplementar serão utilizados os padrões TISS Troca de Informações em Saúde Suplementar.
- 4.5. Para a definição da arquitetura do documento clínico será utilizado o padrão HL7 CDA.
- 4.6. Para a representação da informação relativa a exames de imagem será utilizado o padrão DICOM.
- 4.7. Para a codificação de exames laboratoriais será utilizado o padrão LOINC (Logical Observation Identifiers Names and Codes).
- 4.8. Para a codificação de dados de identificação das etiquetas de produtos relativos ao sangue humano, de células, tecidos e produtos de órgãos será a norma ISBT 128.
- 4.9. Para a interoperabilidade de modelos de conhecimento, incluindo arquétipos, templates e metodologia de gestão será utilizado o padrão ISO 13606-2.
- 4.10. Para o cruzamento de identificadores de pacientes de diferentes sistemas de informação, será utilizado a especificação de integração Patient Identifier Cross-Referencing (IHE-PIX).
- 4.11. Outras classificações que serão utilizadas para suporte à interoperabilidade dos sistemas de saúde: CID, CIAP-2 (Atenção primária de saúde), TUSS e CBHPM (Classificação brasileira hierarquizada de procedimentos médicos) e tabela de procedimentos do SUS.

