Ministério da Saúde
Gabinete
Coordenação-Geral de Gestão Administrativa e Estratégica
Coordenação de Atos e Publicações Oficiais

PLANO DE TRABALHO

PARTICIPE 1: MINISTÉRIO DA SAÚDE
CNPJ: 00.530.493/0001-71
Endereço: Esplanada dos Ministérios, Bloco G
Cidade: Brasília
UF: DF
CEP: 70058-900
Esfera Administrativa: Federal
Nome do responsável: NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA

PARTICIPE 2: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE HOSPITAIS PRIVADOS
CNPJ: 04.832.584/0001-12
Endereço: Rua Cincinato Braga, 37, conj. 41 e 42, 4º andar, Bela Vista
Cidade: São Paulo
UF: SP
CEP: 01333-011
Esfera Administrativa: Federal
Nome do responsável: EDUARDO RAHME AMARO

2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Título: Direito de acesso e uso, por parte da União, neste ato representada pelo Ministério da Saúde, dos indicadores, dados, código-fonte e da plataforma on-line denominada Sistema de Indicadores Hospitalares ANAHP (SINHA), e promoção conjunta de ações apoiem o fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, promovam o compartilhamento de experiências sobre a judicialização no setor de saúde, promovam a divulgação das iniciativas do Ministério da Saúde nos canais da ANAHP e viabilizem a discussão de possíveis parcerias público-privadas para estratégias nacionais do Ministério da Saúde, que visam ampliação e qualificação do cuidado prestado ao paciente, como o Programa Mais Acesso a Especialistas e outros, **nos exatos termos dispostos na CLÁUSULA PRIMEIRA do presente Acordo de Cooperação**.

PROCESSO n°: 25000.055881/2024-11

Data da assinatura:

Início (mês/ano): 08/2024 **Término (mês/ano)**: 12/2026

3. DIAGNÓSTICO

Até há bem pouco tempo, o SUS não dispunha de uma Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde e tão pouco de um Programa cujo objetivo geral fosse promover a transformação digital para ampliar o acesso da população às suas ações e serviços, com vistas à integralidade e resolubilidade da atenção à saúde.

Isso só acontece após a criação da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) na estrutura do Ministério da Saúde e com as publicações de normativos que tratam do assunto em 2023 e 2024 (Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde e o Programa SUS Digital, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.232, de 1º de março de 2024).

De acordo com o § 1º do art. 1º da Portaria que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde, entende-se como Atenção Especializada o conjunto de conhecimentos, práticas assistenciais, ações, técnicas e serviços envolvidos na produção do cuidado em saúde marcados, caracteristicamente, por uma maior densidade tecnológica.

Em seu art. 4º, a norma traz as seguintes diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (grifos nossos), entre outras:

> III - garantia da coordenação do cuidado e da continuidade assistencial, por meio de planejamento da estruturação e oferta de serviços, fluxos assistenciais e transporte sanitário em função das necessidades de saúde da população de um território definido, no âmbito das regiões de saúde;
>
> IV - promoção de um modelo de atenção centrado nas necessidades de saúde das pessoas e no cuidado ao usuário, que engaje a pessoa na produção de seu cuidado e favoreça o compartilhamento de decisões e a atuação interprofissional, interdisciplinar e integrada das diferentes equipes e serviços;
>
> V - fortalecimento da Atenção Primária, por meio do adensamento da sua capacidade clínica, ampliação da sua resolubilidade, da sua capacidade de ordenação do acesso e coordenação do cuidado, de forma articulada com a Atenção Especializada, por meio da promoção da comunicação, corresponsabilização do cuidado, compartilhamento das decisões clínicas e de gestão de recursos necessários entre profissionais, equipes e serviços;

VI - promoção da cultura de segurança do paciente nos serviços especializados, de acordo com suas especificidades, por meio de monitoramento, avaliação e controle de estruturas, processos e resultados assistenciais, para garantir a qualidade no cuidado;

VIII - qualificação da regulação assistencial, centrada no usuário e produtora de cuidado, na garantia da integralidade com critérios claros, equânimes e baseados em diretrizes clínicas compartilhadas pelos serviços da RAS, visando monitorar, reduzir os tempos de espera, minimizar o absenteísmo, evitar a realização de procedimentos desnecessários, aumentar a transparência, fortalecer a coordenação do cuidado e promover a vinculação, corresponsabilização e comunicação entre equipes demandantes, ofertantes e usuários;

IX - promoção da disponibilização de transporte sanitário regionalizado que busque garantir cuidado digno e deslocamento adequado, com financiamento tripartite;

X - estímulo ao uso oportuno e adequado de soluções e inovações de saúde digital para compartilhar e interoperar informações e sistemas, tornar mais ágil e oportuna a comunicação entre os pontos de atenção, melhorar a qualidade, a agilidade, a segurança, a efetividade e a eficiência dos serviços presenciais e remotos e engajar usuários, visando assegurar continuidade do cuidado, bem como evitar deslocamentos e procedimentos desnecessários;

XI - promoção de novas modelagens de serviços de atenção especializada, com a indução de boas práticas de atenção, educação, gestão e participação e a integração desses serviços na RAS;

XIII - gestão de tecnologia em saúde, considerando critérios de custo-efetividade e a modernização do parque tecnológico, visando apoiar a transformação digital do setor saúde, buscando a efetividade e eficiência do sistema de saúde, e o avanço tecnológico.

XIV- promoção da articulação entre governos, instituições de ensino, pesquisa e desenvolvimento e a sociedade, visando a produção e disseminação de conhecimentos, a inovação e o desenvolvimento científico e tecnológico;

Quanto à “Segurança do Paciente”, a Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi criado para contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. A Segurança do Paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde com a finalidade de oferecer uma assistência segura.

O Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente[1], traz as contribuições abaixo.

No início deste século, o Instituto de Medicina (IOM) dos Estados Unidos da América (EUA) passou a incorporar “segurança do paciente” como um dos seis atributos da qualidade, com a efetividade, a centralidade no paciente, a oportunidade do cuidado, a eficiência e a equidade[2].

“O IOM define qualidade do cuidado como o grau com que os serviços de saúde, voltados para cuidar de pacientes individuais ou de populações, aumentam a chance de produzir os resultados desejados e são consistentes com o conhecimento profissional atual [3] ”.

As definições dos atributos da qualidade do IOM são:

a) Segurança* - Evitar lesões e danos nos pacientes decorrentes do cuidado que tem como objetivo ajudá-los.

b) Efetividade - Cuidado baseado no conhecimento científico para todos que dele possam se beneficiar, evitando seu uso por aqueles que provavelmente não se beneficiarão (evita subutilização e sobreutilização, respectivamente).

c) Cuidado centrado no paciente - Cuidado respeitoso e responsivo às preferências, necessidades e valores individuais dos pacientes, e que assegura que os valores do paciente orientem todas as decisões clínicas. Respeito às necessidades de informação de cada paciente.

d) Oportunidade - Redução do tempo de espera e de atrasos potencialmente danosos tanto para quem recebe como para quem presta o cuidado.

e) Eficiência - Cuidado sem desperdício, incluindo aquele associado ao uso de equipamentos, suprimentos, ideias e energia.

f) Equidade - Qualidade do cuidado que não varia em decorrência de características pessoais, como gênero, etnia, localização geográfica e condição socioeconômica.

---

*Esta é a definição de segurança do paciente do Instituto de Medicina. Não difere muito da definição da Organização Mundial da Saúde, adotada pela Portaria MS/GM nº 529/2013: reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

1. Brasil. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

2. Corrigan JM, Kohn LT, Donaldson MS, Maguire SK, Pike KC. Crossing the quality chasm: a newhealth system for the 21st century. Washington, DC: National Academy Press; 2001.

3 . Chassin MR, Galvin RW. The urgent need to improve health care quality. Institute of Medicine.

Em que pese sua importância à época de sua publicação, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), está sendo revisto pelo Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência, da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (DAHU/SAES), entende-se, que é necessária sua atualização devido ao tempo decorrido desde a sua publicação em 2013.

Quanto ao Programa SUS Digital, recentemente criado, traz, em seu art. 2º, os objetivos específicos abaixo:

I - fomentar o uso apropriado, ético e crítico de novas tecnologias digitais no SUS;

II - apoiar a proposição de soluções digitais colaborativas e livres que melhorem a oferta de serviços, a gestão do cuidado pelos profissionais de saúde e a qualidade da atenção à saúde;

III - incentivar a formação e educação permanente em saúde digital;

IV - promover a sensibilização, conscientização e engajamento para uso das tecnologias digitais e tratamento adequado de dados pelos atores do SUS, fomentando o letramento digital e a cultura da saúde digital e da proteção de dados pessoais;

V - ampliar a maturidade digital no SUS;

VI - fortalecer a participação social e o protagonismo do cidadão na criação de soluções digitais inovadoras no campo da saúde;

VII - fortalecer o ecossistema de saúde digital no SUS;

VIII - contribuir com o desenvolvimento de um ambiente colaborativo para o aprimoramento da gestão do SUS, por meio da transformação digital;

IX - promover a interoperabilidade de dados em saúde; e

X - reduzir a iniquidade no acesso às soluções e serviços de saúde digital nas diferentes regiões do país.

Frente os avanços das transformações tecnológicas no sistema de saúde, surgiu a necessidade de atualização da estrutura do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS), passando a compor em sua morfologia o subsistema de informação e conectividade, bem como uma nova definição para o subsistema de serviços.

Nesse sentido, no âmbito das ações voltadas para o fortalecimento do CEIS, foi instituída a Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde, por meio do Decreto nº 11.715, de 26 de setembro de 2023. Dentre os objetivos da Estratégia estão: fortalecer a produção local de bens e serviços que envolva a reconstrução da capacitação local de fornecimento de tecnologias digitais; impulsionar a pesquisa, o desenvolvimento, a inovação e a produção de tecnologias e serviços destinados à promoção, à prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e à reabilitação da saúde; promoção da transição digital e ecológica no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. As diretrizes para a implementação da Estratégia foram normatizadas pela Portaria GM/MS nº 1.354, de 27 de setembro de 2023. Neste rol de diretrizes cabe destacar o fortalecimento da produção local de bens e serviços capazes de dar suporte à preparação e ao enfrentamento de emergências e necessidades do SUS.

Observa-se, portanto, que a sinergia de ações da Secretaria de Atenção Especializada, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e da Secretaria de Informação e Saúde Digital poderão promover a ampliação do acesso à saúde, assim como a qualificação dos serviços prestados à população.

No sentido de contribuir para o alcance desse propósito, identificou-se a necessidade do estabelecimento dessa parceria, com o objetivo de conhecer e compartilhar experiências consideradas importantes na Rede Hospitalar do país, como por exemplo, sistemas de informação, plataformas de análise de dados e indicadores de monitoramento e avaliação utilizados inclusive no setor privado.

Nesse contexto, a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), criada em 11 de maio de 2001, é a entidade que representa os principais hospitais privados de excelência do país. Desses, 60,5 % são de grande porte e porte especial com 7.972 leitos de UTI e 11, 2 milhões de atendimentos e pronto-socorro (2022). *Fonte ANAHP*.

Considerando as competências das secretarias finalísticas do Ministério da Saúde e abrangência de atuação da ANAHP, entende-se que a formalização da cooperação com a referida associação e o acesso aos indicadores, dados, código-fonte e a plataforma online denominada Sistema de Indicadores Hospitalares ANAHP (SINHA), permitirá o compartilhamento de informações importantes para o aperfeiçoamento da rede de cuidado do SUS.

4. ABRANGÊNCIA

A presente parceria abrange Gestores, trabalhadores e usuários do SUS de todo o país, em particular da Rede Hospitalar

A Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP) é a entidade que representa os principais hospitais privados de excelência do país.

Considerando que a missão do Ministério da Saúde é promover a saúde e o bem-estar de todos, por meio da formulação e implementação de políticas públicas de saúde, pautando-se pela universalidade, integralidade, e levando-se em conta também, as competências de suas secretarias finalísticas e a abrangência de atuação da ANAHP, a parceria tem a perspectiva de gerar impacto positivo na saúde da população em todo território nacional.

5. JUSTIFICATIVA

De acordo com o art. 26 do Anexo I ao Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, dentre as competências atribuídas à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), temos:

V - desenvolver mecanismos de gestão, controle, monitoramento e de avaliação das ações destinadas à organização e à implementação das políticas estruturantes para o fortalecimento e a qualificação da atenção especializada à saúde;

VI - prestar cooperação técnica na implantação e na implementação de normas pelas equipes das Secretarias de Saúde, de instrumentos e de métodos da atenção especializada à saúde que fortaleçam a gestão e a regulação assistencial do SUS;

E ainda, considerando as competências do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência, da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (DAHU/SAES), dispostas no art. 27 do Anexo I ao Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, entre elas:

I - elaborar, coordenar e avaliar as políticas e os programas de abrangência nacional sobre:

a) atenção hospitalar do SUS;

b) atenção domiciliar do SUS;

c) segurança do paciente; e

d) urgência e emergência do SUS;

II - prestar cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios na organização de ações de atenção hospitalar, de atenção domiciliar e de urgência em saúde; (grifos nossos)

Quanto à Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), segundo o disposto no art. 52 do Anexo I do referido Decreto, compete:

I - apoiar as Secretarias do Ministério da Saúde, os gestores, os trabalhadores e os usuários no planejamento, no uso e na incorporação de produtos e serviços de informação e tecnologia da informação e comunicação (TIC); incluídos telessaúde, infraestrutura de TIC, desenvolvimento de software, interoperabilidade, integração e proteção de dados e disseminação de informações;

II - monitorar o portfólio de tecnologias de saúde digital do Ministério da Saúde, inclusive os dicionários de dados, sistemas nacionais de informação em saúde, sistemas internos de gestão, tecnologias de telessaúde, padrões semânticos e tecnológicos e demais soluções de hardware e software;

III - coordenar a Política de Monitoramento e Avaliação do SUS;

IV - coordenar a Política de Inovação em Saúde Digital do Ministério da Saúde;

V - coordenar as políticas de prospecção e incorporação de tecnologias digitais e telessaúde ao Sistema Único de Saúde;

VI - definir critérios e coordenar a gestão do acesso e compartilhamento das bases de dados do Ministério da Saúde;

VII - definir, implementar e monitorar as políticas, práticas e procedimentos relativos à proteção de dados, no âmbito Ministério da Saúde;

VIII - monitorar a conformidade das políticas de tecnologia da informação e comunicação e de proteção de dados com as normas e políticas de tecnologia, informação e comunicação da administração pública federal;

IX - definir programas de cooperação tecnológica e educacional com gestores, entidades de pesquisa e ensino e organizações da sociedade civil para prospecção e transferência de tecnologias digitais e para formação em saúde digital; e

X - definir padrões tecnológicos e semânticos para o desenvolvimento, a integração e a interoperabilidade de soluções de tecnologia da informação e comunicação e saúde digital, inclusive telessaúde, no âmbito do SUS.

Dispõe o art. 55 do Anexo I ao Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023 que, ao Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde, da Secretaria de Informação e Saúde Digital (DEMAS/SEIDIGI), compete:

I - coordenar a Política de Dados Abertos do Ministério da Saúde;

II - sistematizar e disseminar informações estratégicas para subsidiar a tomada de decisão em saúde;

III - coordenar o processo de monitoramento e avaliação do planejamento estratégico do Ministério da Saúde;

IV - articular e integrar as ações de monitoramento e de avaliação do Ministério da Saúde;

V - coordenar a formulação e a implementação da Política de Monitoramento e Avaliação do SUS, no nível federal, em articulação com os demais entes federativos;

VI - apoiar o desenvolvimento e a disseminação de metodologias, estratégias, instrumentos avaliativos, parâmetros, critérios e informações técnicas de monitoramento, avaliação e governança de resultados;

VII - fomentar a formação e a capacitação de trabalhadores e gestores do SUS em monitoramento e avaliação;

VIII - apoiar o desenvolvimento de metodologias e boas práticas relacionadas à transparência ativa e ao acesso à informação pública; e

IX - apoiar o desenvolvimento de metodologias, estratégias, instrumentos avaliativos, e parâmetros da Rede Interagencial de Informações de Interesse para a Saúde - RIPSA, no âmbito do Ministério da Saúde. (grifos nossos)

No artigo 32 do Anexo I ao Decreto nº 11.798/2023, compete à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS):

I - formular, coordenar, implementar e avaliar estratégias e políticas referentes:

a) à Ciência e Tecnologia;

b) à Assistência Farmacêutica;

c) à Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde;

d) ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde; e

e) à Economia e Desenvolvimento em Saúde;

II - formular, coordenar e implementar políticas de fomento, pesquisa, desenvolvimento e inovação na área da saúde;

III - formular, implementar e avaliar políticas, diretrizes e metas para as áreas e os temas estratégicos necessários à implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde;

IV - viabilizar a cooperação técnica com os Estados, com o Distrito Federal e com os Municípios no âmbito de suas competências;

V - articular as ações de desenvolvimento científico e tecnológico em saúde do Ministério, no âmbito de suas competências, com as organizações governamentais e não governamentais;

VI - coordenar e estabelecer métodos e mecanismos para a análise da viabilidade de empreendimentos públicos no Complexo Econômico-Industrial da Saúde;

VII - coordenar o Grupo Executivo do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - Geceis, de acordo com as diretrizes das políticas nacionais de fortalecimento do complexo produtivo e de inovação em saúde;

VIII - promover a eficiência e a melhoria da alocação de recursos, por meio da economia da saúde e da avaliação de desempenho no SUS;

IX - participar da formulação, da coordenação e da implementação das ações de regulação do mercado;

X - formular, fomentar, realizar e avaliar estudos e projetos em ciência, tecnologia e inovação em saúde;

XI - formular, coordenar, avaliar, elaborar normas e participar da execução das políticas nacionais, em articulação com os demais órgãos e entidades governamentais;

XII - participar do planejamento, do dimensionamento, do monitoramento e da avaliação da infraestrutura, dos equipamentos de saúde, das tecnologias e dos serviços disponíveis, com base na avaliação situacional de saúde da respectiva região;

XIII - promover ações de implementação de parcerias público-privadas no desenvolvimento tecnológico e na inovação na área de saúde;

XIV - coordenar o processo de incorporação, alteração ou exclusão de tecnologias em saúde no âmbito do SUS;

XV - promover e apoiar o funcionamento da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e de sua Secretaria-Executiva;

XVI - subsidiar a formulação de políticas, diretrizes, estratégias e metas relativas ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde necessárias à implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde; e

XVII - propor acordos e convênios com entidades e órgãos da administração pública, direta e indireta, do terceiro setor e do setor privado para a implementação das diretrizes e a consolidação da Política Nacional de Promoção da Saúde, no que se refere ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde.

Ainda, em seu artigo 33, são definidas as competências do Departamento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e de Inovação para o SUS (DECEIIS/SECTICS):

I - estabelecer métodos e mecanismos para a análise da viabilidade de custo-efetividade de empreendimentos públicos no Complexo Econômico-Industrial da Saúde;

II - subsidiar a Secretaria na formulação, na implementação e na avaliação de políticas relativas à inovação, ao desenvolvimento e à produção de insumos e tecnologias em saúde, no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e para a consolidação da Política Nacional de Promoção da Saúde;

III - propor programas e ações, no âmbito do Ministério da Saúde, que permitam a definição de estratégia nacional de fomento, desenvolvimento, inovação e produção de insumos e tecnologias em saúde;

IV - definir, em articulação com os órgãos governamentais competentes, estratégias de atuação do Ministério da Saúde nas áreas da biossegurança, da biotecnologia, do patrimônio genético e da propriedade intelectual;

V - formular e coordenar as ações de fomento à produção nacional, pública e privada, de medicamentos, vacinas, hemoderivados e outros insumos industriais;

VI - propor acordos e convênios com entidades e órgãos da administração pública, direta e indireta, do terceiro setor e do setor privado para a implementação das diretrizes e a consolidação da Política Nacional de Promoção da Saúde, quanto ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde;

VII - definir diretrizes e estratégias para o desenvolvimento tecnológico, inovação e produção de insumos e tecnologias em saúde no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde;

VIII - contribuir com acordos internacionais nos temas relacionados ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde; e

IX - promover e articular, intersetorialmente, as políticas nacionais de saúde para o desenvolvimento tecnológico, transferências de tecnologia, produção e inovação em saúde, no âmbito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde.

Portanto, de forma geral as ações sob responsabilidade e promovidas pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e pela Secretaria de Informação e Saúde Digital serão beneficiadas em decorrência do acesso à informações e indicadores utilizados na Rede Hospitalar do setor privado, com o potencial de promover a ampliação e a qualificação dos serviços prestados à população, e os departamentos das três secretarias poderão atuar de forma conjunta, construindo propostas técnicas com base em estudos e comparação de experiências dos setores público e privado.

Por outro lado, a ANAHP será beneficiada com a discussão com as secretarias finalísticas do Ministério da Saúde de indicadores utilizados no SUS na Atenção Especializada à Saúde, em particular na Rede Hospitalar, podendo aperfeiçoar seu monitoramento e avaliação dos hospitais associados.

Portanto, o público-alvo são Gestores, trabalhadores e usuários do SUS, em particular da Rede Hospitalar.

6. OBJETIVOS

O primeiro objetivo da presente parceria consiste no direito de acesso e uso, por parte da União, neste ato representada pelo Ministério da Saúde, dos indicadores, dados, código-fonte e da plataforma online denominada Sistema de Indicadores Hospitalares ANAHP (SINHA), tendo em vista que o uso da plataforma se destina exclusivamente à comparação de indicadores hospitalares, que poderão promover a melhoria das práticas dos estabelecimentos de saúde do país.

O segundo objetivo é a promoção conjunta de ações que apoiem: I. o fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde; II. o compartilhamento de experiências sobre a judicialização no setor de saúde, III. a divulgação das iniciativas do Ministério da Saúde nos canais da ANAHP e viabilizem a discussão de possíveis parcerias público-privadas para estratégias nacionais do Ministério da Saúde, que visam ampliação e qualificação do cuidado prestado ao paciente, como o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e outros, nos exatos termos dispostos na CLÁUSULA PRIMEIRA do instrumento de cooperação.

7. METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO

A ANAHP concederá por meio de *login* e senha específicos de consulta/visualização, o acesso a técnicos indicados pelo DAHU/SAES, pelo DEMAS/SEDIGI e pelo DECEIIS/SECTICS a plataforma online denominada Sistema de Indicadores Hospitalares ANAHP (SINHA), objetivando prover os técnicos das secretarias de informações sobre as funcionalidades disponíveis para a gestão de indicadores hospitalares.

Os técnicos indicados pelo DAHU/SAES, DEMAS/SEDIGI e DECEIIS/SECTICS poderão combinar reuniões com técnicos indicados pela ANAHP para esclarecer possíveis dúvidas sobre as funcionalidades da plataforma.

Exclusivamente para possibilitar a avaliação da possibilidade de integração ou aperfeiçoamento de plataformas de indicadores e sistemas de informação, tradicionalmente desenvolvidos pelo Ministério da Saúde, poderá ser concedido pela ANAHP o acesso ao código-fonte da plataforma online denominada Sistema de Indicadores Hospitalares ANAHP (SINHA), nos exatos termos dispostos na CLÁUSULA PRIMEIRA do instrumento de cooperação. Para isso, os técnicos indicados pelo DEMAS/SEIDIGI e, assinarão previamente termo de compromisso se responsabilizando pelo uso adequado nos termos acima mencionados.

Após a realização de estudos e análise dos indicadores utilizados pela ANAHP, incluindo a comparação com os indicadores tradicionalmente utilizados no setor público, as equipes técnicas do DAHU/SAES, DEMAS/SEIDIGI e DECEIIS/SECTICS providenciarão nota (s) técnica (s) abordando a viabilidade de utilização da totalidade ou parcialmente os indicadores utilizados pela ANAHP.

Com os resultados dos estudos e análises realizadas pelas equipes do DAHU/SAES, DEMAS/SEDIGI e DECEIIS/SECTICS, bem como, da viabilidade técnica de integração ou aperfeiçoamento de plataformas de indicadores e sistemas de informação, tradicionalmente desenvolvidos pelo Ministério da Saúde (sob coordenação do DEMAS/SEIDIGI), será elaborada proposta técnica tendo como fundamento as experiências acumuladas nos setores público e privado na gestão de Indicadores Hospitalares das equipes técnicas do DAHU/SAES, DEMAS/SEIDIGI, DATASUS/SEIDIGI, DECEIIS/SECTICS e ANAHP.

Para a execução do objeto do presente Acordo não haverá transferência de recursos entre os partícipes.

8. UNIDADE RESPONSÁVEL E GESTOR DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

Pelo Ministério da Saúde, as unidades responsáveis pelo acompanhamento do presente acordo são a Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), cujo gestor será o Diretor do Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMAS/SEIDIGI); a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), cujo gestor será o Diretor do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHU/SAES); e a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS), cujo gestor será a Diretora do Departamento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde e de Inovação para o SUS (DECEIIS/SECTICS).

Por parte da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP), o gestor será Keila Amaral.

9. RESULTADOS ESPERADOS

RE1: Sistemas de Informação e Saúde Digital na Rede Hospitalar qualificados e integrados;

RE2: Instrumentos, critérios e modelos para o monitoramento e avalição de indicadores da Rede Hospitalar atualizados;

RE3: Incorporação de boas práticas de gestão das ações dos Sistemas de Informação e Saúde Digital na Rede Hospitalar; e

RE4: Interação e trocas de experiências na Rede Hospitalar do país, entre instituições públicas e privadas do setor saúde no que se refere a Sistemas de Informação, ciência de dados, inteligência artificial, judicialização e outros temas inovadores, incluindo estratégias para o fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde.

10. PLANO DE AÇÃO

Eixos	Ação	Responsável	Prazo	Situação

1	Sistemas de Informação e Saúde Digital na Rede Hospitalar	Acessar e estudar a plataforma online denominada Sistema de Indicadores Hospitalares ANAHP (SINHA) exclusivamente à comparação de indicadores hospitalares.	ANAHPDEMAS/SEIDIGIDAHU/SAES	2024-2026	
		Acessar e estudar o código-fonte da plataforma online denominada Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (SINHA), exclusivamente no sentido de avaliar a possibilidade da integração ou aperfeiçoamento de plataformas de indicadores e sistemas de informação tradicionalmente desenvolvidos pelo Ministério da Saúde.	ANAHPDEMAS/SEIDIGIDATASUS/SEIDIGI	2024-2026	
2	Instrumentos, critérios e modelos para o monitoramento e avalição de indicadores da Rede Hospitalar	Estudar e analisar os indicadores utilizados pela Anahp para efeito de comparação com os indicadores tradicionalmente utilizados no setor público.	ANAHPDEMAS/SEIDIGIDAHU/SAES	2024-2026	
3	Desenvolvimento de ações para o fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde	Realização de eventos e promoção de estudos com vistas ao fortalecimento do CEIS.	ANAHPDECEIIS/SECTICSDEMAS/SEIDIGIDATASUS/SEIDIGIDAHU/SAES	2024-2026	
4	Judicialização no setor de saúde	Compartilhamento de experiências sobre judicialização no setor de saúde.	ANAHPDEMAS/SEIDIGIDATASUS/SEIDIGIDECEIIS/SECTICSDAHU/SAES	2024-2026	
5	Parcerias Público-Privadas	Firmar parcerias público-privadas para estratégias nacionais do Ministério da Saúde, que visam ampliação e qualificação do cuidado prestado ao paciente, como por exemplo, o Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), entre outros.	DECEIIS/SECTICSANAHP DAHU/SAESDEMAS/SEIDIGIDATASUS/SEIDIGI	2024-2026	

Brasília, 16 de agosto de 2024.

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde

EDUARDO RAHME AMARO
Presidente da ANAHP

Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima**, **Ministra de Estado da Saúde**, em 20/08/2024, às 18:56, 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 **Eduardo Amaro registrado(a) civilmente como Eduardo Rahme Amaro**, **Usuário Externo**, em 23/08/2024, 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.

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, informando o código verificador **0042613827** e o código CRC **4BB0E098**.

Referência: Processo nº 25000.055881/2024-11 SEI nº 0042613827