



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

ATA

3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMITÊ DE GOVERNANÇA DIGITAL - CGD/MS
Portaria GM/MS Nº 1.001, de 18 de maio de 2021

alterada pela **Portaria GM/MS Nº 1708, de 30 de outubro de 2023**

IDENTIFICAÇÃO		TIPO DE DOCUMENTO
DATA	HORÁRIO	REUNIÃO
MEMBROS TITULARES / SUPLENTES		ASSINATURA
Swedenberger do Nascimento Barbosa (SE/MS)	02.12.2024 15h30	COMITÊ DE GOVERNANÇA DIGITAL - CGD/MS
Elton Bernardo Bandeira De Melo (SE/ MS)		Presencial
Felipe Proenço De Oliveira (SAPS/MS)		Ausente
Jérzey Timóteo Ribeiro Santos (SAPS/MS)		Presencial
Ethel Leonor Noia Maciel (SVSA/MS)		Ausente
Letícia de Oliveira Cardoso (SVSA/MS)		Presencial
Carlos Augusto Grabois Gadelha (SECTICS/MS)		Presencial
Erika Santos de Aragão (SECTICS/MS)		Ausente
Adriano Massuda (SAES/MS)		Ausente
Carlos Amilcar Salgado (SAES/MS)		Ausente
Isabela Cardoso de Matos Pinto (SGTES/MS)		Presencial
Laíse Rezende de Andrade (SGTES/MS)		Ausente
Ricardo Weibe Nascimento Costa (SESAI/MS)		Ausente
Maria Lucilene Martins Santos (SESAI/MS)		Presencial
Ana Estela Haddad (SEIDIGI/MS)		Presencial

Paulo Eduardo Guedes Sellera (SEIDIGI/MS)	Presencial
Paula Xavier dos Santos (DATASUS/MS)	Presencial
Robson Wilian de Melo Matos (DATASUS/MS)	Ausente
Adriana Macedo Marques (Encarregada/MS)	Presencial
CONVIDADOS	ASSINATURA
José Eduardo Bueno (SE/MS)	Presencial
Ramon Moreno de Matos Vieira (CGIE/DATASUS/MS)	Presencial
Nilton Pereira (SAES/MS)	Presencial

ASSUNTOS ABORDADOS

- | | |
|--|--|
| 1. Abertura da 3ª Reunião
Ordinária do CGD/MS.

2. Balanço sobre as ações
de TIC do Ministério da
Saúde (2023/2024).

3. Pontos críticos para
evolução da área de
Tecnologia da Informação
no MS. | 4. Novo Plano Diretor de Tecnologia da Informação (2025/2027).

5. Agenda estratégica do DATASUS para Informação e Saúde
Digital.

6. Encaminhamentos. |
|--|--|

DESDOBRAMENTOS

1. Abertura da 3ª Reunião Ordinária do CGD/MS - 2024:

A Secretaria da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) e membro Titular, Ana Estela Haddad, iniciou a reunião agradecendo a presença de todos e procedeu com a identificação dos membros designados por todas as Secretarias, certificando-se do quórum necessário para viabilizar o início dos trabalhos pelo Colegiado.

Dando continuidade à reunião, a SEIDIGI fez uma breve introdução informando que o CGD/MS, é um comitê estratégico do Ministério da Saúde (MS), coordenado pela Secretaria Executiva e presidido por Swedenberger do Nascimento Barbosa, contando também com a participação dos secretários e adjuntos.

Além disso, mencionou sobre o Comitê Executivo de Tecnologia da Informação e Comunicação (CETIC/MS), que se reúne mensalmente, o qual as áreas técnicas apresentam suas demandas e quando aprovadas são submetidas ao CGD/MS. Ressaltou que essa lógica/fluxo será invertida.

Salientou que, do ponto de vista da SEIDIGI, é importante estabelecer um ritmo regular nas reuniões do CGD, considerando que a secretaria enfrenta desafios na organização e no planejamento de suas atividades.

Observou-se que muitas das demandas apresentadas são classificadas como prioritárias e urgentes, o que dificulta a gestão eficiente dos recursos e prazos. Diante disso, ressaltou a necessidade de aprimorar o processo de trabalho para melhor atender às necessidades das secretarias.

Salientou que é necessário definir quais são as políticas prioritárias de cada secretaria. Para essas políticas, será preciso priorizar os sistemas, pois cada secretaria deseja ter seu programa, sistema. Esse cenário é insustentável e improdutivo, consome muito tempo, abre-se muitos chamados, devido à quantidade de sistemas para atualizar e conduzir. Além disso, não possui a

informação necessária e consolidada de maneira estratégica. Portanto, é essencial inverter a ordem dos processos e começar identificando as políticas prioritárias e os indicadores necessários para monitorar e avaliar essas políticas, verificar se esses são os indicadores necessários para monitorar e avaliar; se os sistemas de informação atuais são adequados e, se não forem, determinar o que precisa ser feito.

A ideia é ter sistemas cada vez mais integrados dentro da secretaria, e não fatiados em programas, visto que muitas vezes existe a percepção de inércia do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), de que não atende as demandas e que o processo de trabalho não está planejado e organizado.

Em seguida, Ana Estela Haddad, concedeu a palavra a membro titular do CGD/MS e Diretora do Datasus, Paula Xavier dos Santos, que iniciou sua apresentação mostrando o Balanço atual sobre as ações de TIC do Ministério da Saúde (MS).

Balanço sobre as ações de TI do Ministério da Saúde:

O Datasus fez uso da palavra prosseguindo com a apresentação sobre o balanço sobre as ações de TIC do Ministério da Saúde, o qual pontuou que não se refere apenas ao departamento, mas a toda TIC do MS, visto que o Datasus atende todas as secretarias.

Em seguida, ressaltou que o balanço apresentado, devido ao curto espaço de tempo, não foi realizado de forma exaustiva e aprofundada. Foram escolhidas duas áreas para iniciar esse balanço: sistemas de informação e infraestrutura. Existem outras áreas que poderiam ser abordadas, que deverão ser pauta de um próximo CGD/MS. No entanto, as áreas de sistemas de informação e de infraestrutura estão passando por um momento crítico, com apenas uma fábrica de software, um limite de contratação de nuvem, e algumas situações de muito risco que foram consideradas importantes de compartilhar com todos os participantes

Por outro lado, destacou que é um momento muito oportuno, pois está em fase de iniciar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação, o instrumento PDTIC 2025-2027 do Ministério da Saúde.

O diagnóstico realizado nas áreas do Datasus, levantou uma série de questões, sobre orçamento, modelo de negócios e desenvolvimento, que é uma pauta estratégica do CGD, e que irão ajudar a traçar novos caminhos para construção do novo PDTIC.

Dando prosseguimento à reunião, o Datasus apresentou o diagnóstico geral, destacando que se trata de um recorte feito a partir das demandas atendidas pela fábrica de software durante o período de 2023-2024.

O número total de demandas apresentadas no Redmine, que é um sistema utilizado pelas secretarias para registrarem suas demandas de TIC para o Datasus, é de 1.623 demandas, sendo que:

- 1.016 demandas foram concluídas.
- 15 demandas estão em andamento.
- 89 demandas estão em homologação, que é a última etapa antes da conclusão, na qual a área responsável deve homologar.

Citou o exemplo de uma ocasião em que uma área de negócios demora a homologar uma demanda, o que acaba retendo o orçamento. Embora o orçamento esteja empenhado, não se consegue faturar. Isso pode acarretar em questões orçamentárias para a execução da SEIDIGI. Portanto, é um ponto que deve ser discutido com mais cautela, considerando os diversos processos envolvidos.

Atualmente, há 503 demandas em backlog, ou seja, solicitações que ainda não atingiram o status de ordem de serviço e não foram desenvolvidas. Esse número representa uma situação histórica do Datasus, pois existem demandas registradas desde os anos 2000, 2002 e 2003, as quais a secretaria não definiu o escopo, não forneceu os requisitos necessários ou não deu continuidade ao processo. Portanto, essas 503 demandas não representam necessariamente demandas não atendidas, mas uma série de diferentes situações que precisam ser analisadas.

Em relação à avaliação geral do orçamento, apresentou a distribuição das demandas entre as secretarias, sendo que a SAES, SECTICS e a SVSA, juntas, foram responsáveis por 55% dos valores não só os sistemas, mas também muito pela RNDS, pelas plataformas SUS Digital, que consome desse orçamento do Datasus.

Dando prosseguimento à reunião, foi apresentado um extrato padrão por secretaria, detalhando o número de demandas, os sistemas críticos e as demandas abertas com o status de cada uma (concluída, em andamento, em espera ou em homologação). Destacou que, na maioria das secretarias houve um atendimento muito positivo.

Para cada secretaria, além do balanço por demandas apresentadas e concluídas, também foi realizada uma análise dos sistemas críticos (quais são os sistemas críticos, o que está sendo definido como sistemas críticos) e ressaltou que essa lista não é exaustiva, devendo ser aprimorado. Destacou que este é um levantamento preliminar e serve como uma amostra para discussão.

Dentro do escopo do número de sistemas críticos de cada secretaria, considerados como tecnologias defasadas e/ou necessidade de recriação, refatoração ou redefinição com área negocial, apresentou os seguintes dados: **SEIDIGI**: possui como sistemas críticos, Meu Sus Digital, RNDS, CADSUS, CSPU, SCA, SISNET, Solução de Tabuladores.

SAES: possui um número grande de sistemas, alguns sistemas que necessitam de manutenção emergencial ou atendimento interno incluindo Programa SUS, Transmissor, SISCAN e SAIPS.

SECTICS: teve um balanço positivo sobre o atendimento das demandas, e possui como sistemas críticos o SIOPS, SIOPS ASSINADOR e Plataforma Brasil.

SVSA: possui um número grande de sistemas, vários sistemas que necessitam de manutenção emergencial. Também há uma série de sistemas críticos que são consideradas tecnologias defasadas e/ou necessidade de recriação, refatoração ou redefinição com área negocial.

A Secretaria Executiva (SE): possui alguns sistemas novos em desenvolvimento, como o LOGSUS. Também foi verificado um bom atendimento das demandas. Destacou que um dos desafios com os sistemas críticos é que muitos não estão sob a gestão do Datasus. Às vezes, eles estão hospedados na infraestrutura do Datasus, mas a área de desenvolvimento está em outro local, como é o caso do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Gabinete do MS: possui como sistema crítico o Sistema Integra MS.

SGTES: possui como sistemas críticos o FIESMED, SIGPET e SIGRESIDENCIAS.

SAPS: possui como sistema crítico o SISAB.

SESAI: não possui nenhuma demanda, está com uma parceria com a SAPS para a questão do prontuário eletrônico da saúde indígena.

Prosseguindo com a reunião, o Datasus fez uma avaliação final, na qual mencionou que atualmente existe um portfólio de sistemas da instituição, constando aproximadamente 400 sistemas. Desse portfólio, foi considerado apenas o que está efetivamente em funcionamento, os sistemas que já saíram do ar, que não funcionam mais, ou que ninguém utiliza, não foram

contabilizados. Atualmente, são 352 sistemas em produção. Isso leva a uma primeira análise sobre a solicitação de novos sistemas, que, em geral, não é feita associada a uma política.

Percebeu-se que não é necessário ter tantos sistemas, sendo possível adotar sistemas comuns compartilhados, ajustando certas funcionalidades e especialidades para cada secretaria. Com o grande número de sistemas considerados críticos, a ideia é conversar com cada secretaria para realizar um levantamento conjunto. Sendo o objetivo identificar os sistemas que não podem mais aguardar a criação de um novo, e estabelecer um direcionamento claro para superar esses sistemas vulneráveis.

Ressaltou que, em análise, foi constatado que os ajustes necessários na Plataforma Brasil custaram cinco vezes mais do que seria gasto com o desenvolvimento de um novo sistema.

A SEIDIGI esclareceu que, ao mencionar que os gastos com a Plataforma Brasil atual são maiores do que os necessários para um novo sistema, é importante entender que não se trata de escolher entre uma opção ou outra, pois é necessário *"reconstruir o avião em voo"* visto que não se pode parar a Plataforma Brasil por três meses para fazer um balanço e desenvolver um sistema novo. É preciso atualizar o sistema atual enquanto se trabalha na criação de um novo.

Em seguida fez uso da palavra o Secretário Executivo, Swedenberger do Nascimento Barbosa, que reforçou a necessidade de conhecer os sistemas que operam no MS. O que funciona e o que não funciona, para identificar como proceder com eles. Contudo, destacou que, considerando a rotina intensa de todos, essa avaliação não poderá ser realizada do dia para noite. Agradeceu e parabenizou a apresentação e os avanços.

Destacou que o material está mais completo em comparação ao que foi apresentado anteriormente.

Reforçou que, durante o processo de discussão anterior, pontuou a necessidade de fazer uma conversa com cada secretaria e acertar o que chamou na época de "acordo bilateral".

Reiterou a importância da elaboração de um documento estratégico de TIC e aventou que o mesmo processo citado no exemplo fosse aplicado no MS.

Destacou que os sistemas que fazem o MS funcionar, como os relacionados à folha de pessoal devem ter prioridade sobre qualquer outra coisa.

Salientou que existem sistemas que não são prioridade. Eles podem ser prioridade para o secretário do momento, mas, quando ele deixar o cargo, essas prioridades podem mudar. É importante que as prioridades sejam estabelecidas para o funcionamento do MS, e no atendimento às demandas da sociedade. O restante vai entrar em homologação.

Na sequência, a SEIDIGI agradeceu pela discussão das pautas, que vinham causando angústia há bastante tempo. Salientou que, ao chegar ao MS, não havia condições nem maturidade para abordar essas questões, considerando que o primeiro ano foi dedicado à reestruturação da secretaria e à transição, incluindo a redefinição da missão do Datasus. Embora ele continue sendo um órgão meio para atender às secretarias, ele também assume a partir da estrutura regimental que está no decreto, funções estratégicas de uma política de informação em Saúde Digital. Destacou que a missão da SEIDIGI é construir uma nova política em colaboração com todos, e não apenas aceitar demandas de sistema de forma passiva.

Ato contínuo, reforçou a necessidade de uma política de infraestrutura, de rede, de soberania de nuvem, dados, de governança de dados. Destacou a importância de pensar estrategicamente (sem interromper o funcionamento do MS) sobre qual é a política prioritária do MS, bem como as ações

estratégicas e prioritárias para cada secretaria, antes de pensar no sistema. Propôs iniciar fazendo o exercício de definir as políticas prioritárias e os indicadores de processo, resultado e impacto necessários para monitorar e comunicar essas políticas. Identificar se os dados e os sistemas de informações atuais são capazes de produzir os indicadores e, se não forem, rever o sistema. Ressaltou que não se pode iniciar pelo sistema para depois constatar que ele não consegue acompanhar e não possui dados suficientes para atender à solicitação da Ministra, que necessita dos dados dos programas e das ações prioritárias do Ministério da Saúde para acompanhamento. Em seguida, finalizou sua fala afirmando que, se não for seguida essa ordem, com o sistema sendo a última etapa, não será possível entregar o que foi solicitado pela Ministra.

O Datasus relatou uma situação recente e crítica na qual o MS ficou sem saldo contratual com uma única fábrica de software, que não é um modelo ideal. Para enfrentar essa situação, foi realizada uma análise detalhada de cada sistema. O cenário era o seguinte: havia orçamento para atender às demandas, mas não havia como repassar os recursos para a empresa. Isso exigiu fazer escolhas e priorizações.

Ressaltou que, infelizmente, na saúde, a questão da priorização, embora seja um exercício maravilhoso, não é simples, pois existem muitas áreas complexas com sistemas igualmente importantes.

Salientou a necessidade de pensar em novos modelos de desenvolvimento de negócios, considerando que o MS, devido ao seu tamanho e complexidade, não pode ter TEDs que chegam a três vezes o valor que o Datasus tem para atender algo em torno de 400 sistemas. Não faz sentido ter um TED de cem milhões para atender um ou dois sistemas, enquanto se dispõe de 25 milhões para uma fábrica de software que sustenta todo o ministério. Enfatizou que o Datasus enfrenta desafios diários e reforçou a importância de o Ministério da Saúde valorizar o departamento, compreender seu papel e respeitá-lo.

Ressaltou os problemas de recursos identificados, incluindo milhões de reais gastos em TEDs, com soluções que não são internalizadas, não são hospedadas, não entregam documentação adequada, e o MS precisa recomeçar do zero e gastar novamente.

Outro problema identificado através do levantamento foi a descoberta da criação de infraestrutura nas secretarias, datacenters e salas seguras, o que representa um risco. Por isso, escolheu trazer o tema da infraestrutura para a reunião devido à sua complexidade. Atualmente, dos 350 milhões de orçamento do Datasus, 300 milhões são destinados à manutenção do datacenter e da segurança. Chamou atenção para o risco de que, sem um direcionamento claro, em breve cada secretaria terá seu próprio datacenter.

O Swedenberger destacou que não tinha conhecimento sobre o levantamento apresentado. Ressaltou que, conforme solicitado pela Ministra, precisa dos dados dos programas e das ações prioritárias do Ministério da Saúde para acompanhamento, conforme discutido em reuniões anteriores dentro do secretariado.

Salientou que, caso alguma secretaria esteja montando infraestrutura sem autorização, ordenará a sua interrupção imediata. Destacou dois pontos: primeiro, sem informações imediatas, é difícil agir prontamente; segundo, é necessário identificar quais são os programas e políticas em andamento, naturalmente, ao fazer a lista de prioridades com os critérios de priorização.

A SEIDIGI destacou que, ao citar os exemplos, não está querendo apontar o dedo para ninguém, pois todos trabalham pela mesma causa, de forma solidária, com equipes boas e integradas. Salientou que a necessidade de ter esse momento com os secretários se deve ao fato de que, sendo a SEIDIGI

uma nova secretaria, nem sempre está claro para todos qual é a sua missão. E, às vezes, ao realizar as tarefas para obter respostas, não percebemos que algo está se sobrepondo.

Aberta a palavra aos participantes, o membro titular da SECTICS destacou que é necessário ter cautela com relação à infraestrutura. Reforçou que, se houver sobreposição, não há qualquer constrangimento em fechar e trazer para a SEIDIGI. Mencionou que, no levantamento dos sistemas críticos, foram identificados apenas quatro sistemas de impacto nacional. Para cada um deles, foi analisado o nível de urgência, os motivos dessa urgência e os avanços alcançados.

Em seguida, a palavra foi transferida para o membro suplente da SAPS, que considerou a discussão da agenda boa e concordou com a metodologia proposta. Mencionou que possui uma área técnica responsável pela intermediação, o que pode explicar a ausência de impacto no orçamento da SEIDIGI. Concordou que não é viável depender de uma única fábrica de software, deveria ter várias, talvez por temática de secretarias. Isso requer avançar na pauta apresentada e pensar nas bases para o MS como um todo. Colocou-se à disposição para escutar e corrigir a trajetória, conforme necessário. Reforçou que está de acordo com a metodologia proposta pelo SE. E, destacou que a questão da infraestrutura está dialogando mais diretamente com as necessidades da SAPS, sendo crucial devido aos sistemas que a secretaria coordena.

Como pontos críticos para evolução da área de Tecnologia da Informação no MS, a SEIDIGI destacou a questão do modelo de desenvolvimento de negócios, que representa um grande gargalo visto a dependência de fábrica de software, bem como o direcionamento para firmação de TEDs com Universidades. Informou que a ideia do Laboratório de Inovação em Saúde Digital é abrir chamadas por temas específicos, envolvendo o setor público e privado, para todos caminharem na mesma direção com uma agenda comum. O objetivo é inverter a dinâmica, em vez de depender de duas ou três fábricas, que acabam fazendo o que querem, abrir para o mercado, influenciando-o, e conseguindo trabalhar o preço e produzir inovação alinhadas à agenda do SUS. É necessário identificar um caminho que facilite e agilize esse modelo, garantindo sua operação jurídica administrativa de forma tranquila.

Em complementação, Swedenberger deixou claro que a SEIDIGI é a secretaria transversal responsável por essa pauta e, portanto, tem a autoridade para discutir os modelos com as demais secretarias. Reforçou a necessidade de que o Datasus e a SEIDIGI, convoquem as secretarias para uma conversa e verifiquem o que está faltando, para que os devidos ajustes sejam feitos imediatamente.

Prosseguindo a reunião, o Secretário Executivo, comentou sobre TED e PROADI. Mencionou que, no ano passado, houve um tensionamento dentro do PROADI, devido à grande imunidade fiscal a favor dos hospitais de excelência. Destacou que os projetos são de interesse do SUS. Sendo assim, a autoridade sanitária do país é o MS. Os componentes assegurados nesse contexto indicam que os recursos devem retornar ao SUS. Ressaltou que as ações das secretarias não se comunicavam, se isolavam e, mesmo que não fosse intencional, acabavam fortalecendo a ideia de que cada hospital estava com uma secretaria específica. Enfatizou que essa prática não existe mais. As secretarias tiveram que reavaliar suas temáticas, reconhecendo que poderia também ser a temática de outra secretaria. Com essa mudança, vários desses projetos ficaram com mais de uma secretaria. Porém, para projetos que ficaram sob a responsabilidade principal de uma secretaria, foi incluída

também consulta às demais secretarias.

Logo depois, salientou que é necessário haver uma orientação precisa sobre a concepção do MS a respeito do PROADI. Informou que, atualmente, está sendo aberto o processo para ampliar o PROADI e recepcionar mais alguns hospitais. Antes, era um grupo fechado, mas agora foi lançado um edital para consulta pública e participação de novas instituições. Isso reflete uma gestão comprometida com o SUS. Sinalizou que esse alinhamento na construção do PROADI deve ser aplicado internamente a todas as questões relacionadas à área de TIC e Saúde Digital, que precisam ser discutidas.

Em relação aos TEDs, Swedenberger apontou que muitos foram aceitos sem análise crítica, por necessidade de agilizar processos ou por considerar que o que estava apresentado era suficiente causando distorções como a escolha de uma universidade em detrimento de outra, as disparidades nos valores dos TEDs. Além disso, questões internas, como a concorrência predatória entre TEDs maiores e a disputa interna, não foram resolvidas. Nessa direção, sinalizou que haverá mudanças nos TEDs, com a contratação de uma consultoria externa para organizá-los. Prontamente, enfatizou que será um debate difícil e pediu aos secretários e representantes que não adotem uma postura reativa, mas que procurem ter uma reação diferente, de verificar se determinado TED pode se unido a outro ou eliminado.

Encaminhamentos:

A SEIDIGI propôs como encaminhamento da reunião do comitê de governança, a realização de uma oficina com cada secretaria para estabelecer o desenho e validar as prioridades. Em paralelo, sugeriu a realização das reuniões do CGD/MS a cada um mês ou um mês e meio. Para a próxima reunião do CGD/MS, sugeriu como tema a ser tratado: a questão da infraestrutura e a questão dos modelos de negócio, para tentar transitar da questão de uma fábrica de software, de uma situação mais confortável para o MS.

Em complementação, a SEIDIGI informou que a secretaria realizou uma atualização, um inventário de políticas nacionais e programas de cada secretaria. Esse inventário pode servir como insumo para a definição de prioridades, visto que a ideia de conhecer o número de políticas e programas nacionais ajuda a definir os indicadores para o acompanhamento dessas políticas e programas.

Por outro lado, todos os programas e políticas estratégicos das secretarias, bem como gabinete da ministra, gabinete do Secretário Executivo e da Presidência, estão definidos como prioridades. Dentro desse arcabouço também estão sendo inseridos indicadores estratégicos para acompanhar essas políticas. Portanto, já existe um bom material para ajudar na definição dos sistemas priorizados.

Por fim, a SEIDIGI informou que será realizada uma reunião com o comitê técnico, CETIC/MS e será estabelecido que ele trabalhará a partir das deliberações do CGD/MS.

Plano Diretor de Tecnologia da Informação 2022-2024 (Deliberação da Revisão e Prorrogação):

O Datasus destacou que é importante discutir o novo PDTIC no âmbito do CGD, uma vez que o plano é elaborado em nível técnico e consulta às secretarias, sem uma orientação estratégica. Portanto, esta seria uma oportunidade para revisar essa questão.

Em seguida, a palavra foi concedida à Coordenadora-Geral de

Relacionamento, Governança e Projetos (CGRGP/DATASUS/SEIDIGI), Denise Barros de Sousa Nogueira, que mencionou que o Secretário Executivo, em outra ocasião, aprovou *ad referendum* a Revisão do PDTIC/MS 2022-2024 e foi dado conhecimento a todos os partícipes do Comitê de Governança Digital (CGD) sobre a aprovação e prorrogação do PDTIC/MS atual 2022-2024, por mais seis meses, a fim de permitir a construção do novo PDTIC/MS 2025-2027.

Por fim, a Secretária Ana Estela Haddad e o Secretário Executivo, Swedenberger, encerram os trabalhos agradecendo a presença dos membros titulares e suplentes.

ENCAMINHAMENTOS	RESPONSÁVEL	PRAZO
1. Realização de uma oficina com cada secretaria para estabelecer o desenho e validar as prioridades;	1. SEIDIGI/MS	1. Imediato
2. Apresentação Infraestrutura;	2. CGIE/DATASUS/SEIDIGI	2. Próximo CGD/MS
3. Apresentação modelos de negócio;	3. DATASUS	3. Próximo CGD/MS
4. Realização das reuniões do CGD/MS a cada um mês ou um mês e meio;	4. DATASUS/SEIDIGI e SE	4. Imediato
5. Aprovação da revisão e prorrogação do PDTIC/MS 2022-2024.	5. CGD/MS	5. Imediato

SUGESTÃO DE PRÓXIMAS PAUTAS

1. Agendar próxima reunião do CGD/MS;
2. Apresentação sobre Infraestrutura e Modelos de negócio;
3. Elaboração do PDTIC/MS 2025-2027

ELABORADA POR:

- Samara Lopes do Nascimento - CGOV/CGRGP/DATASUS/SEIDIGI/MS

REVISADA POR:

- Whesley Fernandes Henrique- CGOV/CGRGP/DATASUS/SEIDIGI/MS
- Graziella Cervo Santana - CGOV/CGRGP/DATASUS/SEIDIGI/MS

VALIDADA POR:

- Loyane Mota Fernandes - CGRGP/DATASUS/SEIDIGI/MS



Documento assinado eletronicamente por **Paula Xavier dos Santos, Diretor(a) do Departamento de Informação e Informática do SUS**, em 29/01/2025, às 20:07, 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 **Ana Estela Haddad, Secretário(a) de Informação e Saúde Digital**, em 04/02/2025, às 10:53, 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 **Putira Sacuena, Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena**, em 04/02/2025, às 11:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jerzey Timoteo Ribeiro Santos, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde substituto(a)**, em 05/02/2025, às 17:14, 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 **Adriana Macedo Marques, Coordenador(a)-Geral de Demandas de Órgãos Externos de Informação e Saúde Digital**, em 07/02/2025, às 14:57, 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 **Rivaldo Venancio da Cunha, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente substituto(a)**, em 07/02/2025, às 17:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Swedenberger do Nascimento Barbosa, Secretário(a)-Executivo(a)**, em 07/02/2025, às 19:15, 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 **Isabela Cardoso de Matos Pinto, Secretário(a) de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**, em 10/02/2025, às 18:19, 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 **Carlos Augusto Grabois Gadelha, Secretário(a) de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde**, em 10/02/2025, às 18:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



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 **0045538462** e o código CRC **D39F7C6E**.