



Considerando a Lei nº 11.903, de 14 de janeiro de 2009, que dispõe sobre o rastreamento da produção e do consumo de medicamentos por meio de tecnologia de captura, armazenamento e transmissão eletrônica de dados.

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.073/GM/MS, de 31 de agosto de 2011, que regulamenta o uso de padrões de interoperabilidade e informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS, nos níveis federal, estadual, distrital e municipal, e para os sistemas privados e do setor de saúde suplementar;

Considerando a Portaria nº 1.214/GM/MS, de 13 de junho de 2012, que institui o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS (QUALIFAR-SUS);

Considerando a Portaria nº 1.554/GM/MS, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 1.555/GM/MS, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 1/GM/MS de 2 de janeiro de 2015, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 111/GM/MS, de 28 de janeiro de 2016, que dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil;

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 6, de 6 de novembro de 2013, que dispõe sobre as regras para implantação de novos aplicativos, sistemas de informação em saúde ou novas versões de sistemas e aplicativos já existentes no âmbito do SUS e que envolvam a sua utilização pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde; e

Considerando a pactuação da CIT ocorrida na reunião de 31 de março de 2016, resolve:

Art. 1º Esta Portaria estabelece o conjunto de dados e eventos referentes aos medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e do Programa Farmácia Popular do Brasil para composição da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º O conjunto de dados e eventos refere-se aos medicamentos e insumos financiados pelos Componentes da Assistência Farmacêutica e Programa Farmácia Popular do Brasil, relacionado no Anexo, o qual, juntamente com as especificações do padrão tecnológico e as instruções para início da transmissão, serão disponibilizados no sítio eletrônico www.saude.gov.br/eixoinformacao.

§ 2º Para a transmissão de dados e eventos referida no parágrafo anterior, o Ministério da Saúde disponibilizará os seguintes sistemas eletrônicos:

I - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS);

II - Serviço de envio de dados (web service); e

III - Sistema Autorizador do Programa Farmácia Popular.

§ 3º O uso do HÓRUS afasta a necessidade de desenvolvimento de solução informatizada para transmissão dos dados e eventos.

§ 4º Os entes federativos que utilizam sistemas informatizados próprios devem adaptar ou desenvolver solução informatizada para garantir a transmissão dos dados e eventos por meio do web service.

§ 5º O conjunto de dados e eventos referente ao Programa Farmácia Popular do Brasil será incorporado diretamente pelo Ministério da Saúde à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Art. 2º O conjunto de dados e eventos constante no Anexo refere-se aos registros de estoque, entrada, saída, dispensação dos medicamentos e insumos referentes à RENAME e aos registros das avaliações das solicitações no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

§ 1º A transmissão dos dados e eventos das avaliações e do prescritor solicitante é obrigatória somente para os medicamentos do Anexo III da RENAME.

§ 2º A transmissão dos dados de dispensação dos produtos constantes no Anexo III da RENAME é obrigatória:

I - para os Estados e Distrito Federal; e

II - para os Municípios que realizam dispensação, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 3º A transmissão dos dados de dispensação dos produtos constantes nos Anexos I, II e IV da RENAME é obrigatória somente para os Municípios habilitados no Eixo Estrutura do QUALIFAR-SUS.

§ 4º A transmissão por meio do web service poderá ser realizada em tempo real ou em pacotes de dados, da seguinte forma:

I - os pacotes deverão ser transmitidos a cada 30 (trinta) dias, até o dia 15 do mês subsequente à competência de referência;

II - os dados e eventos que compõem cada pacote devem compreender os registros da data do último envio até a data anterior ao próximo envio;

III - o pacote a ser transmitido não deve conter dados de pacotes anteriores, ou seja, os dados devem ser subsequentes aos transmitidos no pacote anterior;

IV - os dados de estoque deverão ser transmitidos no primeiro envio do mês subsequente à competência de referência;

V - a retificação dos dados enviados deverá ocorrer até o fim do mês subsequente ao de referência do pacote que contém o erro;

VI - a correção dos dados não validados pelo serviço deverá ocorrer em um prazo de até 7 (sete) dias após a notificação; e

VII - a responsabilidade pela retificação e correção dos dados é do ente federativo responsável pelo envio;

§ 5º A transmissão dos dados deverá respeitar a organização da assistência farmacêutica no âmbito da União, dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

§ 6º O estado poderá transmitir os dados de responsabilidade dos Municípios nele situados, desde que pactuado na CIB a assunção dessa obrigação.

Art. 3º O acesso à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS será realizado por meio de um Sistema de Suporte à Decisão, que será ofertado aos entes federativos em até 90 (noventa) dias após a disponibilização do serviço de transmissão de dados.

Art. 4º Ficam estabelecidos os seguintes prazos aos entes federativos para início do envio do conjunto de dados e eventos dos medicamentos e insumos da RENAME:

I - para Municípios habilitados no Eixo Estrutura do QUALIFAR-SUS o prazo será determinado em atos normativos específicos;

II - para os demais Municípios: até 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias após a disponibilização do serviço de transmissão de dados; e

III - para Estados, Distrito Federal, estabelecimentos federais e Programa Farmácia Popular do Brasil: até 180 (cento e oitenta) dias após a disponibilização do serviço de transmissão de dados.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Fica revogada a Portaria nº 271/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 40, Seção 1, do dia seguinte, p. 146.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

ANEXO

CONJUNTO DE DADOS E EVENTOS REFERENTES AOS MEDICAMENTOS E INSUMOS DA RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME)

POSIÇÃO ESTOQUE
Código do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)*
Código de identificação do produto ⁴
Quantidade do produto em estoque do último dia do mês
Lote
Data de validade do produto
Programa de saúde vinculado ao produto ^{1,4}
IUM (Identificador Único de Medicamento) do produto ¹

ENTRADA
Código do CNES do estabelecimento que registrou a entrada
Código de identificação do produto ⁴
Número do CNPJ do fabricante ¹
Número documento fiscal ou simples remessa
Lote
Valor monetário unitário do produto adquirido
Data de validade do produto
Programa de saúde vinculado ao produto ^{1,4}
Quantidade do produto recebida
Data recebimento do produto
IUM (Identificador Único de Medicamento) do produto ¹
CNPJ do vendedor ¹
Tipo de entrada do produto no estoque ⁴

SAÍDAS
Código do CNES do estabelecimento que registrou a saída
Código de identificação do tipo de serviço ⁴
Código de identificação do produto ⁴
CNPJ do fabricante ¹
Lote
Data de validade do produto
Programa de saúde vinculado ao produto ^{1,4}
Quantidade da saída do produto
Data de saída do produto
IUM (Identificador Único de Medicamento) do produto ¹
Código do CNES do estabelecimento destino
Tipo de saída do produto no estoque ⁴

DISPENSACÕES
Código do CNES ou CNPJ ² do estabelecimento que registrou a dispensação
Número do CNS do usuário SUS ⁴
Peso e altura do usuário SUS ⁵
CID-10 ⁵
Código de identificação do produto ⁴
Programa de saúde vinculado ao produto ^{1,4}
Lote
Data de validade do produto
IUM (Identificados Único de Medicamentos) do produto ¹
Quantidade dispensada do produto ⁴
Data de dispensação do produto ⁴
Competência da dispensação ⁵
Código do CNS do profissional solicitante ⁵
Número do registro no CRM do prescritor ^{2,5}
UF do CRM do prescritor ^{2,5}

AVALIAÇÕES DEFERIDAS**
Quantidade avaliada por competência do LME
Código do Procedimento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde

Data da avaliação
Código do CNES do estabelecimento avaliador
Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do usuário SUS
Avaliação de Adequação ⁴

**Conforme § 1º do Art. 2º

¹Dados não obrigatórios.

²Dados que compõem o conjunto do Programa Farmácia Popular.

³Dados específicos para o Programa Farmácia Popular.

⁴Instruções sobre os dados: www.saude.gov.br/eixoinformacao.

⁵Dados específicos para medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

PORTARIA Nº 958, DE 10 DE MAIO DE 2016

Altera o Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, para ampliar as possibilidades de composição das Equipes de Atenção Básica.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, SUBSTITUTO, 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 e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 21 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde, e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.446/GM/MS, de 11 de novembro de 2014, que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS);

Considerando a Portaria nº 1.645/GM/MS, de 2 de outubro de 2015, que dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB);

Considerando a necessidade de redefinir e adequar as diretrizes e normas nacionais ao atual funcionamento da Estratégia Saúde da Família no âmbito da Atenção Básica; e

Considerando pactuação estabelecida em Reunião da Comissão Intergestores Tripartite realizada no dia 31 de março de 2016, resolve:

Art. 1º Os incisos I e II do subtítulo "Especificidades da Estratégia Saúde da Família" do Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, passam a vigorar com a seguinte redação:

"I - Existência de equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal; e

II - A esta composição deverão ser acrescidos, como parte da equipe multiprofissional: agente comunitário de saúde e/ou técnico de enfermagem totalizando a soma de cargas horárias de 80 (oitenta) até 240 (duzentas e quarenta) horas semanais;" (NR)

Art. 2º O subtítulo "Especificidades da Estratégia Saúde da Família" do Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1º e 2º:

"§ 1º Nenhum profissional técnico de enfermagem acrescido poderá ter carga horária semanal menor que 20 (vinte) horas.

§ 2º A incorporação de mais técnicos de enfermagem deve-se à necessidade de adequar a oferta das equipes da Atenção Básica à transição demográfica e ao perfil epidemiológico da população. Pretende-se com isso aumentar a capacidade clínica na Unidade Básica de Saúde e o cuidado no domicílio, fortalecendo a continuidade da relação clínica na construção de vínculo e responsabilização, bem como ampliar a resolutividade da Atenção Básica."

Art. 3º O inciso V do subtítulo "Do Agente Comunitário de Saúde" do Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 2011, passa a vigorar com a seguinte redação:

"V - acompanhar, por meio de visita domiciliar, as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade;" (NR)

Art. 4º O inciso XII do subtítulo "São atribuições comuns a todos os profissionais" do Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 2011, passa a vigorar com a seguinte redação:

"XII - Alimentar o Sistema de Informação da Atenção Básica com registro adequado das ações realizadas, por meio de preenchimento manual e/ou digital das informações (a depender da informatização da Unidade Básica de Saúde).;" (NR)

Art. 5º A implantação e credenciamento de novos profissionais às equipes de atenção básica observará o disposto no subtítulo "Implantação e Credenciamento das Equipes de Atenção Básica" do Anexo I da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 2011.

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

JOSÉ AGENOR ALVÁRES DA SILVA