



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



PARECER N° 09, de 2015. - CFGTC

Da COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, GOVERNANÇA, TRANSPARÊNCIA E CONTROLE sobre o Projeto de Lei N° 235, de 2015, que dispõe sobre a divulgação de dados e indicadores básicos de saúde no âmbito do Distrito Federal e dá outras providências.

AUTOR: Deputado Rodrigo Dalmasso

RELATORA: Deputada Telma Rufino

I - RELATÓRIO

Submete-se ao exame desta Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle, o Projeto de Lei nº 235, de 2015, de autoria do deputado Rodrigo Dalmasso, o qual propõe a divulgação de informações e indicadores demográficos, socioeconômicos, de mortalidade e morbidade, de fatores de risco e de proteção, de recursos e de cobertura do sistema de saúde pública do Distrito Federal.

O Projeto define, na forma de anexo ao PL, extensa lista de indicadores a serem divulgados no portal da transparência do Governo do Distrito Federal. A lista é composta por 135 parâmetros divididos em 7 categorias: 1) indicadores demográficos; 2) indicadores socioeconômicos; 3) indicadores de mortalidade; 4) indicadores de morbidade; 5) indicadores de fatores de risco e proteção; 6) indicadores de recursos; e 7) indicadores de cobertura.

As características e forma de apresentação dos dados e indicadores está detalhada no art. 3º e seus parágrafos.

O artigo seguinte estabelece que o Poder Executivo do DF definirá padrões de infraestrutura e funcionamento dos hospitais e unidades básicas de saúde para subsidiar o "desenvolvimento do processo básico de saúde".

De acordo com o art. 5º, a divulgação dos dados e indicadores não dispensa o Poder Executivo da prestação de contas e fornecimento de informações aos órgãos de controle interno e externo da Administração Pública.

O art. 6º estabelece prazo máximo de 180 dias para que o Poder Executivo regulamente a Lei e o último artigo trata da cláusula de vigência.

Na justificação, o Autor explica a importância do uso de indicadores para o aprimoramento da gestão da saúde e afirma que a busca e utilização de dados que reflitam a funcionamento do sistema de saúde deve ser tratada como atividade primordial. O Autor argumenta que os indicadores devem ser disponibilizados de forma



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



compreensível e consistente para que possam ser utilizados por gestores e por aqueles que atuam no controle social da saúde, no aprimoramento do sistema de saúde público.

O PL foi lido em 10/03/2015, sendo designada a tramitação para análise de mérito pelas Comissões de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle e de Educação, Saúde e Cultura e para análise de admissibilidade pela Comissão de Constituição e Justiça.

Durante o prazo legal não foram apresentadas emendas nesta Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle.

É o relatório.

II – VOTO DA RELATORA

O Projeto de Lei nº 235/2015, que obriga a divulgação de indicadores de saúde, encontra-se entre aqueles projetos cujo mérito deve ser analisado por esta Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle – CFGTC, de acordo com o art. 69-C, II, *c* e *d*, do Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal.

O PL em comento propõe que, indicadores – demográficos, socioeconômicos, de mortalidade e morbidade, de recursos e de cobertura e, também, fatores de risco e proteção – sejam divulgados no portal da transparência do Governo do Distrito Federal, para que possam ser facilmente consultados e utilizados no planejamento e controle da saúde.

A análise de mérito nesta Comissão refere-se à política de acesso à informação e à transparência na gestão pública. Nesse sentido, a iniciativa do Autor de obrigar a divulgação de indicadores no sítio eletrônico destinado a dar publicidade às informações de interesse público é elogiável e merece adesão.

Contudo, um exame mais detalhado revela que constitui tarefa complexa manter atualizada e disponível em local único a lista de indicadores propostos, pois tal registro reúne dados e informações que atualmente são produzidos, armazenados e gerenciados por diferentes órgãos e entidades, como por exemplo o Ministério da Saúde, o IBGE, e a Secretaria de Estado da Saúde do DF. Esses dados, além de dispersos em diversos sítios eletrônicos também requerem o uso de softwares sujeitos a licença para que possam ser utilizados. O Autor pretende que o Poder Executivo do DF reúna, organize, processe e disponibilize aos cidadãos esses indicadores em formato livre, isto é, de maneira que não seja necessário ao usuário comprar um software específico para usar esses indicadores. Essa medida, além da complexidade anteriormente mencionada no que tange ao processamento desses dados, ainda requer que o Poder Executivo adote os softwares de uso livre nas suas tarefas. A obrigatoriedade de que os indicadores sejam disponibilizados livremente encontra amparo legal no Decreto nº 31.250, de 2010, que trata da implantação do software



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



livre de licença proprietária no Distrito Federal. Embora o decreto citado tenha previsto a migração, pelo GDF, para o software livre desde 2010, a adoção, porém, não aconteceu. No que tange os indicadores tratados no PL, a Secretaria de Estado da Saúde, que manipula a maior parte dos dados envolvidos nos indicadores básicos de saúde. Alguns dos indicadores, por exemplo, os de natalidade, mortalidade e morbidade, estão no sítio eletrônico da SES/DF em formato Windows-EXCEL. Assim, o PL necessita reparo para sanar esse problema.

Além desse aspecto, a implementação da proposta ora em comento, ao determinar que os dados e indicadores disponibilizados pelo Poder Executivo do DF devem ser primários e completos, obriga o DF a produzir todos esses dados e indicadores. Dados primários são também conhecidos como originais. São aqueles coletados em primeira mão por meio de experimentos, enquetes, questionários, entrevistas e outras medidas. Os dados secundários, por outro lado, já foram coletados e estão disponíveis ao público. No caso específico, muito dos indicadores mencionados pelo Autor já estão disponíveis em diferentes bases de dados e, portanto, não podem ser considerados dados primários a menos que o Poder Executivo empreenda pesquisa exclusiva para coletar novamente esses dados, com o intuito de alimentar o portal da transparência. Assim sendo, a exigência de apresentar dados primários, que consta do §1º do art. 3º não é viável e não deve prosperar, pois acarretaria gastos materiais e humanos para produzir dados que já estão disponíveis, conforme mencionado, em sítios eletrônicos do Poder Público, tanto federal quanto distrital. Entendemos que o correto seja a disponibilização dos chamados microdados, que representam a menor fração de um dado e estão relacionados a uma pesquisa ou avaliação e podem *ser manipulados pelos cidadãos para fins de estudo, planejamento, fiscalização e controle*, conforme pretende o Autor.

Ainda para reforçar o caráter complexo da tarefa de disponibilizar tais indicadores, cabe ressaltar que a lista completa dos indicadores, conforme proposta no PL em comento, é um espelho dos Indicadores e Dados Básicos – IDB, cuja a última atualização é de 2012. O IDB é resultado da ação integrada das instituições responsáveis pelos principais sistemas de informação de base nacional, tais como, Ministério da Saúde, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA e Ministério da Previdência Social, coordenado pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSA¹ e disponibilizado pelo

¹ A Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSA, criada por iniciativa conjunta do Ministério da Saúde e da Organização Pan-americana de Saúde – OPAS, reúne instituições representativas dos segmentos técnico-científicos diretamente envolvidos na produção e análise de dados de interesse para a saúde no país. Seu propósito é subsidiar, com informações relevantes, os processos de formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas de importância estratégica para o sistema de saúde brasileiro. A Rede pressupõe compromissos de parceria permanente na produção e uso de dados e informações necessárias para caracterizar o estado de saúde, as respostas do aparelho prestador de serviços e os fatores socioeconômicos que condicionam o quadro sanitário. As informações divulgadas são resultado do esforço comum de dezenas de técnicos vinculados a órgãos e entidades de variadas origens, que atuam em comitês temáticos, em grupos de trabalho e nas instâncias de coordenação técnica da RIPSA. Ao DATASUS cabe organizar todas as informações, produzir os folhetos impressos do IDB e gerar os arquivos para Internet, com os dados básicos e os indicadores calculados



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



Departamento de Informática do SUS – DATASUS. São apresentados no IDB os indicadores disponíveis por grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais. Para cada indicador, há a correspondente Ficha de Qualificação, proveniente da publicação "Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações", destinada a orientar os usuários nos aspectos de conceituação, interpretação, usos, limitações, método de cálculo e fontes dos dados.

Além desses, outro ponto que merece atenção diz respeito à exigência, estabelecida no art. 2º, de que os dados e indicadores de que trata a Lei constem, obrigatoriamente, da prestação de contas a ser encaminhada pelo Governador à CLDF, medida que consideramos inócua, além de inadequada. Incluir uma lista extensa de indicadores no relatório, por si só não é capaz de produzir o efeito pretendido de subsidiar a análise da situação da saúde no DF e a melhoria da gestão. Os indicadores que hoje são parte da prestação de contas do Governador referem-se àqueles assentados no Plano Plurianual – PPA, e estão vinculados a metas previamente estabelecidas. A análise desses indicadores tem por objetivo explicitar os resultados obtidos com base nas metas determinadas no referido PPA. A título de exemplificação dos indicadores apresentados, reproduzimos a tabela a seguir, que faz parte do Relatório Analítico e Parecer Prévio Sobre as Contas do Governo do Distrito Federal de 2013:

APERFEIÇOAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE				
INDICADORES DE ASSISTÊNCIA BÁSICA À SAÚDE - 2013				
Indicadores	Unidade de medida	Índices		
		Anterior	Desejado	Apurado
Cobertura de leitos hospitalares por mil habitantes	Unidade	2,5	2,0	1,4
Capacidade de internação por leitos hospitalares	Unidade	40,0	42,0	34,9
Cobertura de leitos de UTI	%	7,6	8,7	8,9
Índice de leitos emergenciais SUS atendidos	%	100,0	100,0	100,0
Índice de leitos SUS atendidos (rotina)	%	81,8	85,0	100,0

Fonte: Relatório Analítico e Parecer Prévio Sobre as Contas do Governo do Distrito Federal de 2013.

Da análise da tabela, verifica-se que os indicadores são apresentados por meio de três índices: *anterior*, *desejado* e *apurado*. Ou seja, essas três medidas permitem verificar como estava a situação - *anterior*, qual foi a meta estabelecida, *desejado* e, finalmente, qual é a situação atual, *apurado*. Portanto, introduzir uma série de indicadores na Prestação de Contas, como pretende o Autor, sem vincular essas medidas com metas previamente determinadas, é uma medida que além de não produzir o efeito esperado ainda torna as informações confusas. Informações e indicadores, que, ao contrário do que se pretende com os esforços de transparência, vão contribuir para tornar a Prestação de Contas do Governador ainda mais complicada



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

TERCEIRA SECRETARIA

Assessoria Legislativa - ASSEL

Unidade de Saúde, Educação, Cultura e Des. Científico e Tecnológico - USE



em termos de análise, uma vez que os parâmetros de comparação das informações e indicadores introduzidos, ao longo dos anos, não estarão disponíveis para consulta no documento.

Assim, respeitando a iniciativa do Autor que, entendemos, procura assegurar ao cidadão e aos gestores, o acesso a indicadores para subsidiar a elaboração de estudos, o planejamento e a avaliação da gestão, apresentamos Substitutivo para que essas informações, ou os *links* que permitam ao usuário ter acesso a elas, estejam disponíveis no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde, no portal do Governo do Distrito Federal.

Portanto, considerando os motivos expostos, votamos pela **aprovação**, no mérito, nesta Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle, do Projeto de Lei nº 235, de 2015, na forma do Substitutivo anexo.

Sala das Comissões, em

2015.

DEPUTADO JOE VALLE

Presidente

DEPUTADA TELMA RUFINO

Relatora