

## RELATÓRIO DE STATUS DE EXECUÇÃO DE COMPROMISSO

### RESUMO DO COMPROMISSO

DATA DO RELATÓRIO	COMPROMISSO	PREPARADO POR
30 de agosto de 2017	Compromisso 7 – Disponibilizar respostas aos pedidos de acesso à informação dos últimos quatro anos em plataforma de transparência ativa e ampliar o número de indicadores da Sala de Apoio à Gestão Estratégica – SAGE, com monitoramento da sociedade civil	CGGIE/DEMÁS/MS

### ÓRGÃO RESPONSÁVEL E ENTIDADES PARTICIPANTES

Ministério da Saúde (DEMÁS/SE, AECI/GM, Ouvidoria/SGEP, Fiocruz)  
UFMG  
UERJ/ABRASCO  
Artigo 19  
MPF  
CGU  
Ministério do Planejamento (STI/MP)  
W3C/Ceweb  
Appcívico

### VISÃO GERAL DO COMPROMISSO (MÁXIMO 2 PARÁGRAFOS)

Ocorreram reuniões com os novos coordenadores da Ouvidoria do MS, responsáveis pelo e-SIC, juntamente com a equipe da CGU, e o Marco 1 foi atendido 100%. Para o Marco 2 foi identificada metodologia de análise e será tratado em agenda no dia 5/9 para dar tratamento à demanda. Quanto ao Marco 3, após a finalização do Marco 2, o material será analisado para ser disponibilizado na SAGE. A reunião também tratará do agendamento da consulta pública para eleição de populações vulneráveis, relativa ao Marco 8.

O levantamento de informações disponíveis na SAGE quanto a populações vulneráveis foi realizado, identificando que existem informações sobre a População Negra, conforme consulta realizada à SAGE - [www.saude.gov.br/sage](http://www.saude.gov.br/sage), módulo Redes e Programas, ícone de Saúde da População Negra. Sendo assim, o Marco 3 já foi atendido em 100%.

Para o Marco 8 já estão em andamento reuniões com a Saúde da População indígena, onde foram sugeridos indicadores para serem disponibilizados na SAGE, a saber:

- 1- Coeficiente de mortalidade Infantil Indígena
- 2- Incidência Parasitária Anual (IPA) de Malária nos 25 Distritos Sanitários Especiais Indígenas da Amazônia Legal.
- 3- Percentual de Déficit Nutricional em crianças indígenas < 5 anos.

4- Percentual de baixo peso em gestantes indígenas.

5- Coeficiente de incidência de Tuberculose

Será realizada reunião de Execução do Compromisso para o mês de setembro, no Rio de Janeiro. A proposta é converter este encontro em Seminário, a depender da disponibilidade de recursos.

Com relação ao fomento de dados abertos, os responsáveis pelos Dados Abertos do Ministério da Saúde tem procurado participar de eventos quanto a importância do tema, em especial com um evento realizado no Emílio Ribas, do Ministério da Saúde, no dia e foi realização de Oficina de Dados Abertos no dia 03/7, que contou com a participação do Núcleo de Comunicação da Secretaria Executiva e de todos os envolvidos com as assessorias de comunicação do Ministério, de forma a sensibilizar a todos sobre a importância da temática.

#### VISÃO GERAL DO MARCO / PRAZOS

MARCOS	% CONCLUSÃO	DATA DE CONCLUSÃO	RESPONSÁVEL	OBSERVAÇÕES
1 – Coleta dos pedidos respondidos (2012 a 2015)	100%	mês 0 até mês 7	MS (SGEP e AECI)	
2 – Análise e categorização dos pedidos (estruturados – SAGE – ou não – FAQ)	30%	mês 5 até mês 8	MS (SGEP e AECI)	
3 – Análise dos sistemas para hospedagem da plataforma	80%	mês 0 até mês 7	MS (Demas)	
4 – Estabelecer fluxo de alimentação da plataforma		mês 12 até mês 15		
5 – Alimentar a plataforma (e/ou SAGE)		mês 15 até mês 21		
6 – Divulgação da plataforma		mês 22 até mês 23		
7 – Levantar quais dados estão disponíveis pelo Ministério da Saúde sobre populações vulneráveis	100%	mês 0 até mês 7	MS (Demas, DAI, Fiocruz, UFMG, UERJ/ABRASCO e MPF)	
8 – Eleição de duas populações vulneráveis (por consulta pública – organização e divulgação)	20%	mês 6 até mês 12		
9 – Análise, criação de mapas interativos e disponibilização pública (SAGE e mais)		mês 12 até mês 21		
10 – Inserir os indicadores dos ODS pactuados pelo Ministério da Saúde na SAGE		mês 10 até mês 20		
11 – Divulgar as informações da SAGE e do MPF (+ seminário final)		mês 22 até mês 23		
12. NOVOS MARCOS				
Fomentar Plano de Dados Abertos;	50%	mês 04 até mês 24	MS (Demas) e Artigo 19	

Desenvolver Plataforma Colaborativa

mês 06 até mês 20

Appcivico; w3c; Demas (MS); MP (STI) e Abrasco;

#### RISCOS E PROBLEMAS / SOLUÇÕES A SEREM TOMADAS

PROBLEMA	CAUSA	SOLUÇÃO
Mudança na gestão do MS e dos membros participantes	-	Repactuação dos compromissos assumidos

#### CONCLUSÃO (RECOMENDAÇÕES/OBSERVAÇÕES/NECESSIDADE DE REPLANEJAMENTO) – MÁXIMO 2 PARÁGRAFOS