

PORTARIA Nº 884, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2011

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando a Portaria Nº 1958/GM/MS, de 16 de setembro de 2004, que aprova a Política Editorial do Ministério da Saúde; e

Considerando a necessidade de disciplinar a cessão dos dados contidos nas bases nacionais relacionadas aos Sistemas de Informação - SI que estão sob gestão da Secretaria de Atenção à Saúde, resolve:

Art. 1º Estabelecer que o fluxo para solicitação de cessão de dados dos bancos nacionais dos Sistemas de Informação - SI, sob gestão da Secretaria de Atenção a Saúde - SAS, ocorrerá na forma a seguir:

- a) O interessado/solicitante enviará ofício ou carta solicitando a cessão de dados ao Gabinete da SAS, acompanhado do Termo de Responsabilidade devidamente preenchido e da documentação, ambos constantes no Anexo I desta portaria, para o endereço: Esplanada dos Ministérios Ed. Sede Bloco G sala 900 CEP 70.058-900 Brasília/DF;
- b) O Gabinete da SAS enviará a solicitação ao departamento responsável pelo SI, que analisará e emitirá parecer favorável ou contrário à cessão do banco de dados;
- c) O Departamento responsável pelo SI emitirá mensagem ao interessado/solicitante informando o parecer e o tempo previsto para a liberação do acesso ao banco de dados, ou os motivos do parecer contrário;
- d) Será encaminhado memorando ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS, concedendo a liberação do acesso ao banco de dados e solicitando a mídia com o banco de dados; e
- e) O DATASUS enviará ao departamento a mídia com os dados solicitados, que a remeterá ao interessado/solicitante.

Art. 2º Estabelecer que o fluxo para a disponibilização de base de dados contidos no banco nacional do SI sob gestão da SAS, solicitada por equipe pertencente a outras secretarias do Ministério da Saúde ou por entidades externas sob gestão do Ministério da Saúde, ou pela Agência Nacional de Saúde Suplementar/ANS ou pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA, ocorrerá na forma a seguir.

- a) O solicitante enviará memorando de solicitação para o Gabinete da SAS, contendo: detalhamento de dados solicitados, justificativa para a solicitação, nome, e-mail, CPF e SIAPE (caso exista) do responsável pelo sigilo e privacidade das informações dos indivíduos relacionados/listados nesta base de dados;
- b) O Gabinete da SAS enviará a solicitação ao departamento responsável pelo SI, que analisará e emitirá parecer favorável ou contrário à cessão do banco de dados;
- c) O departamento responsável pelo SI emitirá mensagem ao interessado/solicitante informando o parecer e o tempo previsto para a liberação do acesso ao banco de dados, ou os motivos do parecer contrário;
- d) Será encaminhado memorando ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS, concedendo a liberação do acesso ao banco de dados e solicitando a mídia com o banco de dados; e
- e) O DATASUS enviará ao departamento a mídia com os dados solicitados, que a remeterá ao interessado/solicitante.

Parágrafo único. Caso ocorra mudança do responsável pela guarda do sigilo e pela privacidade dos indivíduos relacionados/listados na base de dados, conforme definido neste Artigo, deverá ser enviado novo memorando informando os dados pessoais do novo responsável.

Art. 3º O Termo de Responsabilidade constante no Anexo I desta Portaria estará disponível no endereço eletrônico www.saude.gov.br/sas.

Art. 4º Não se aplicam a esta Portaria o acesso aos dados e informações de domínio público, podendo estes ser acessados através de consulta pelo aplicativo de tabulação TABNET no endereço eletrônico www.datasus.gov.br.

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

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JUNIOR

ANEXO

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE

TERMO DE RESPONSABILIDADE DIANTE DA CESSÃO DAS BASES DE DADOS NOMINAIS DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO GERENCIADOS PELA SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Pelo presente instrumento, na qualidade de responsáveis pela guarda e uso da(s) base(s) de dados do _____ (1) _____, assumimos as seguintes responsabilidades;

- a) Utilizar esta(s) base(s) de dados única e exclusivamente para as finalidades descritas ao final deste documento;
- b) Guardar sigilo e zelar pela privacidade dos indivíduos relacionados/listados nesta(s) base(s) de dados;
- c) Não disponibilizar, emprestar ou permitir a pessoas ou instituições não autorizadas pela Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde o acesso à esta(s) base(s) de dados;
- d) Não divulgar, por qualquer meio de comunicação, dados ou informações contendo o nome dos indivíduos ou outras variáveis que permitam a identificação do indivíduo e que afetem assim a confidencialidade dos dados contidos nesta(s) base(s) de dados;
- e) Não praticar ou permitir qualquer ação que comprometa a integridade desta(s) base(s) de dados;
- f) Não utilizar isoladamente as informações contidas nesta(s) base(s) de dados para tomar decisões sobre a identidade de pessoas falecidas/nascidas, para fins de suspensão de benefícios ou outros tipos de atos punitivos, sem a devida certificação desta identidade em outras fontes.

Desta forma, o(a) _____ (2) _____ assume total responsabilidade pelas consequências legais pela utilização indevida desta(s) base(s) de dados, por parte de servidores desta instituição ou por terceiros.

1-Sistema de Informação, período e Unidade da Federação/Município.

Sistema de Informação	Período (ano)	Abrangência (UF)
(3)	(4)	(4)
.		
.		
.		

2-Detalhamento dos dados que serão utilizados pelo solicitante.

____ (5) _____

3-Declaramos que esta(s) base(s) de dados será(ão) utilizada(s) única e exclusivamente para as seguintes finalidades:

____ (6) _____

4-Descrever aspectos metodológicos do trabalho a ser realizado com a(s) base(s) de dados que justifique a necessidade de informações de identificação individual:

____ (7) _____

Brasília, __ de _____ de 20__.

Técnico(s) Responsável(is) pelo uso e guarda da(s) base(s) de dados solicitada(s): (8)

Nome: _____

RG _____ CPF _____

Assinatura: _____

E-mail: _____

Instituição: _____

Responsável legal (nome): _____

RG: _____ CPF: _____

Assinatura: _____

E-mail: _____

Documentação a ser anexada:

- a) Documento que comprove que o solicitante é pesquisador/funcionário vinculado a Instituição declarada no Termo de Responsabilidade; ou documento que comprove que o solicitante é aluno vinculado a Instituição declarada no Termo de Responsabilidade;
- b) Documento de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa;
- c) Fotocópia do documento de identidade ou do Conselho de Classe;
- d) Fotocópia do CPF.

Orientações para preenchimento do Termo de Responsabilidade:

- (1) Nome do Sistema de Informação da base de dados que está sendo solicitada.
- (2) Nome do responsável pela guarda dos dados.
- (3) Nome do Sistema de Informação da base de dados que está sendo solicitada.
- (4) Mês e ano (s) e Unidade da Federação/ Municípios (s) da base de dados que está sendo solicitada.
- (5) Descrever todas as variáveis que estão sendo solicitadas informando possíveis detalhamentos ou necessidades. A falta de preenchimento adequado deste item poderá ocasionar a não liberação da base de dados.
- (6) Descrever da forma mais abrangente possível a finalidade para qual os dados serão utilizados. A falta de preenchimento adequado deste item poderá ocasionar a não liberação da base de dados.
- (7) Descrever a metodologia que será utilizada no tratamento dos dados.
- (8) Informações pessoais do responsável pela guarda dos dados e da Instituição a qual está ligado/trabalha/estuda além das assinaturas.