



PARECER Nº 07 DE 2017 – CFGTC

**Da COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO,
GOVERNANÇA, TRANSPARÊNCIA E
CONTROLE sobre o Projeto de Lei Nº 1486, de
2017, que autoriza o Poder Executivo a instituir
o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal
– IHBDF e dá outras providências.**

AUTOR: Poder Executivo

RELATOR: Deputado Agaciel Maia

1 – Relatório

O Projeto de Lei em tela autoriza o Poder Executivo a instituir o serviço social autônomo *Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF*, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, com o objetivo de prestar assistência médica qualificada e gratuita à população e de desenvolver atividades de ensino e de pesquisa no campo da saúde, em cooperação com o Poder Público.

O Artigo 1º, em seus parágrafos, estabelece: 1) o IHBDF terá sede e foro no Distrito Federal e duração por tempo indeterminado; 2) o IHBDF observará os princípios do Sistema Único de Saúde, expressos no artigo 198 da Constituição Federal e no artigo 70 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, bem como as políticas e diretrizes estratégicas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 3) O IHBDF prestará atendimento exclusivo e gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde — SUS, em auxílio à atuação do Poder Público; 4) o estatuto do IHBDF estabelecerá as áreas e limites de atuação assistencial, de acordo com as políticas e o planejamento de saúde do Distrito Federal.



Conforme o artigo 2º, competirá à Secretaria de Estado de Saúde supervisionar a gestão do IHBDF, observadas as seguintes normas e disposições:

I - o Poder Executivo, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, celebrará contrato de gestão com o IHBDF, para o cumprimento das finalidades previstas nesta Lei;

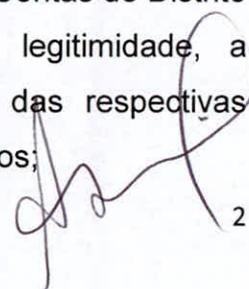
II - observado o disposto nesta Lei, a Secretaria de Estado de Saúde definirá os termos do contrato de gestão, que discriminará as atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público e do IHBDF;

III - o contrato de gestão deverá observar os princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade, e deverá especificar o programa de trabalho proposto pelo IHBDF, estipular as metas a serem atingidas e os respectivos prazos de execução, bem como a previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade, atendendo ao quadro epidemiológico e nosológico do Distrito Federal e respeitando as características e a especificidade da entidade;

IV - o contrato de gestão terá prazo de vigência de até 20 (vinte) anos, podendo ser renovado ou prorrogado, conforme interesse público, e deverá ser aditivado anualmente para repactuação dos recursos de fomento destinados, das metas e indicadores de desempenho;

V — o orçamento-programa do IHBDF para a execução das atividades previstas no contrato de gestão será submetido anualmente à Secretaria de Estado de Saúde;

VI — a execução do contrato de gestão será supervisionada pela Secretaria de Estado de Saúde e fiscalizada pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal, que verificará, especialmente, a legalidade, a legitimidade, a operacionalidade e a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades e na consequente aplicação dos recursos repassados;



2



VII - para a execução das atividades acima referidas, o IHBDF poderá celebrar contratos de prestação de serviços com quaisquer pessoas físicas ou jurídicas, sempre que considere ser essa a solução mais econômica para atingir os objetivos previstos no contrato de gestão, observado o disposto no inciso XVIII deste artigo;

VIII - o contrato de gestão assegurará ao IHBDF a autonomia para a contratação e a administração de pessoal sob regime da Consolidação das Leis do Trabalho, de forma a assegurar a preservação dos mais elevados e rigorosos padrões de atendimento à população;

IX - o processo de seleção para admissão de pessoal do IHBDF deverá ser conduzido de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios da publicidade, impessoalidade, moralidade, economicidade e eficiência, nos termos do regulamento próprio a ser editado pelo Conselho de Administração;

X - o contrato de gestão conferirá ao IHBDF poderes para fixar níveis de remuneração para o pessoal da entidade, em padrões compatíveis com os respectivos mercados de trabalho, segundo o grau de qualificação exigido e os setores de especialização profissional;

XI - é vedado ao IHBDF ceder, total ou parcialmente, em caráter permanente ou temporário, a qualquer título, seus empregados para o Poder Público ou entidade privada;

XII - as aquisições, alienações e contratações pelo IHBDF, serão realizadas conforme seu regulamento próprio de compras e contratações, aprovado pelo Conselho de Administração, observados: a) os princípios da publicidade, impessoalidade, moralidade, economicidade e eficiência; b) o princípio do julgamento objetivo; c) o julgamento das propostas feito de acordo com os critérios fixados no edital; d) a igualdade de condições entre todos os fornecedores; e) a garantia ao contraditório e à ampla defesa;



XIII - o contrato de gestão poderá ser modificado de comum acordo no curso de sua execução, inclusive para incorporar ajustes aconselhados pela supervisão ou pela fiscalização;

XIV - o IHBDF apresentará anualmente à Secretaria de Estado de Saúde e ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, até 31 de março de cada ano, relatório circunstanciado sobre a execução do plano no exercício findo, com a prestação de contas dos recursos públicos nele aplicados, a avaliação do andamento do contrato e as análises gerenciais cabíveis;

XV - no prazo de trinta dias, a Secretaria de Estado de Saúde apresentará parecer sobre o relatório do IHBDF ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, que julgará a respectiva prestação de contas e, no prazo de noventa dias, deliberará sobre o cumprimento do contrato de gestão;

XVI - o Tribunal de Contas do Distrito Federal fiscalizará a execução do contrato de gestão durante o seu desenvolvimento e determinará, a qualquer tempo, a adoção das medidas que julgar necessárias para corrigir falhas ou irregularidades que identificar, incluindo, se for o caso, a recomendação do afastamento de dirigente ou da rescisão, pela Secretaria de Estado de Saúde, do referido contrato, que somente será renovado se a avaliação final da execução do contrato de gestão demonstrar a consecução dos objetivos preestabelecidos;

XVII - o Conselho de Saúde do Distrito Federal promoverá o controle social do contrato de gestão durante o seu desenvolvimento e recomendará, a qualquer tempo, a adoção das medidas que julgar necessárias para corrigir falhas ou irregularidades que identificar no atendimento à população;

XVIII - o IHBDF fará publicar no Diário Oficial do Distrito Federal, no prazo de noventa dias após o registro do Estatuto em Cartório, os manuais de seleção que disciplinarão os procedimentos que deverá adotar, objetivando a plena consecução dos incisos IX e XII deste artigo.



O Parágrafo único deste artigo define, para efeito dessa Lei, o contrato de gestão como o instrumento firmado entre o Poder Público e o IHBDF, decorrente de vínculo legal, com vistas à formação de parceria entre as partes para fomento e execução de atividades e projetos.

Conforme o artigo 3º, será facultado à Secretaria de Estado de Saúde a cessão especial de servidor para o IHBDF, com ônus para a origem. Seus parágrafos estabelecem: 1) o servidor cedido fará jus a todos os direitos previstos nos regimes jurídico e de previdência, no seu cargo e carreira de origem, e à contagem de tempo de serviço; 2) o servidor cedido perceberá as vantagens do cargo a que fizer jus no órgão de origem; 3) será permitido o pagamento de vantagem pecuniária temporária ou eventual pelo IHBDF a servidor cedido, com recursos provenientes do contrato de gestão, por adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, chefia e assessoramento; 4) Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pelo IHBDF; 5) Os servidores cedidos serão submetidos aos mesmos processos de avaliação e metas de desempenho aplicados aos empregados do IHBDF, devendo ser devolvidos à Secretaria de Estado de Saúde em caso de insuficiência de desempenho, na forma do contrato de gestão; 6) a qualquer momento, os servidores cedidos poderão ser devolvidos à Secretaria de Estado de Saúde, por solicitação própria ou por decisão do IHBDF; 7) somente os servidores em exercício na unidade da Secretaria de Estado de Saúde denominada Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) na data da publicação desta Lei poderão ser cedidos na forma deste artigo.

Conforme o artigo 4º, o IHBDF será incumbido de administrar os bens móveis e imóveis que compõem o patrimônio da unidade da Secretaria de Estado de Saúde de denominação correlata. Os seus parágrafos estabelecem: 1) o patrimônio da unidade da Secretaria de Estado de Saúde de que trata o caput continuará incorporado ao do Distrito Federal na Secretaria de Estado de Saúde; 2) os bens móveis públicos administrados, na forma do caput, poderão



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, GOVERNANÇA,
TRANSPARÊNCIA E CONTROLE – CFGTC



ser permutados por outros de igual ou maior valor, condicionado a que os novos bens integrem o patrimônio do Distrito Federal; 3) a permuta de que trata o § 2º dependerá de prévia avaliação do bem e expressa autorização do Poder Público; 4) no caso de extinção do IHBDF, os legados, doações e heranças que lhe forem destinados, bem como os demais bens que venha a adquirir ou produzir serão incorporados ao patrimônio do Distrito Federal.

O artigo 5º define os órgãos de direção do IHBDF: I - o Conselho de Administração, composto de nove membros e II - a Diretoria Executiva. O parágrafo 1º estabelece que o IHBDF contará com Conselho Fiscal composto por três membros indicados pelo Governador do Distrito Federal. Segundo o parágrafo 2º, os membros dos Conselhos de Administração e Fiscal e os indicados para os cargos da Diretoria Executiva serão escolhidos entre cidadãos de reputação ilibada e de notório conhecimento, devendo ser atendidos, cumulativamente, os seguintes requisitos: I - ter formação acadêmica, no mínimo superior completa, compatível com o cargo para o qual foi indicado; e II - não se enquadrar nas hipóteses de inelegibilidade previstas nas alíneas do inciso I do caput do art. 10 da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990, com as alterações introduzidas pela Lei Complementar nº 135, de 4 de junho de 2010. É vedada a indicação, para os Conselhos de Administração ou Fiscal e para a Diretoria Executiva: I - de dirigente estatutário de partido político e de titular de mandato no Poder Legislativo de qualquer ente da federação, ainda que licenciado do cargo; II - de pessoa que atuou, nos últimos 36 (trinta e seis) meses, como participante de estrutura decisória de partido político ou em trabalho vinculado a organização, estruturação e realização de campanha eleitoral; III - de pessoa que atuou, nos últimos 36 (trinta e seis) meses, como participante da estrutura decisória de organização sindical. A vedação prevista no §3º estende-se também aos parentes consanguíneos ou afins até o terceiro grau das pessoas nele mencionadas. O membro do Conselho de Administração que vier a integrar a Diretoria Executiva do IHBDF deve renunciar ao assumir funções executivas.



O artigo 6º estabelece que o Conselho de Administração terá a seguinte constituição: I - o Secretário de Estado da Saúde do Distrito Federal, como membro nato, que será seu Presidente; II - quatro conselheiros, e seus suplentes, indicados e designados pelo Governador do Distrito Federal, conforme estabelecido no estatuto do IHBDF; III - quatro conselheiros, e seus suplentes, com mandato de dois anos, podendo ser prorrogado uma única vez, sendo um indicado pelo Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal, um indicado pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal, um indicado por entidade da sociedade civil representativa dos usuários do SUS do Distrito Federal e um indicado pelos trabalhadores ocupantes de cargos ou empregos de nível superior da área de saúde do IHBDF. Os membros do Conselho de Administração, e seus respectivos suplentes, de que trata o inciso III serão indicados em lista tríplice pelas respectivas entidades ou categorias e escolhidos e designados pelo Governador do Distrito Federal. O Conselho de Administração se reunirá bimestralmente, ou extraordinariamente, por convocação de seu Presidente. O Conselho de Administração deliberará por maioria dos presentes, observado o quórum mínimo de 5 (cinco) membros, cabendo ao Presidente, além do voto ordinário, o de qualidade. Os membros da Diretoria Executiva participam das reuniões do Conselho de Administração com direito a voz, mas sem direito a voto, na forma do estatuto.

Conforme o artigo 7º, a Diretoria Executiva será composta de Diretor-Presidente, Diretor-Vice-Presidente e até três Diretores, eleitos para mandato de três anos pelo Conselho de Administração, admitida a reeleição. Até que seja nomeada a Diretoria Executiva pelo Conselho de Administração, os cargos de Diretor-Presidente, Diretor-Vice-Presidente e de Diretor do IHBDF serão exercidos, respectivamente, pelos atuais ocupantes dos cargos de Diretor-Geral, Diretor de Atenção à Saúde e Diretor Administrativo da unidade da Secretaria de Estado de Saúde denominada Hospital de Base do Distrito Federal. O Diretor-Presidente do IHBDF será indicado pelo Presidente do Conselho de Administração, e seu nome deverá ser aprovado pelo Conselho



de Administração, e ratificado pelo Governador do Distrito Federal. Os Diretores do IHBDF poderão, a qualquer tempo, ser substituídos por decisão do Conselho de Administração, mediante proposta do seu Presidente.

O artigo 8º estabelece que os membros dos Conselhos de Administração e Fiscal não receberão remuneração pelos serviços que prestarem ao IHBDF, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participem.

Segundo o artigo 9º, a remuneração dos membros da Diretoria Executiva do IHBDF será fixada pelo Conselho de Administração em valores compatíveis com os níveis prevalecentes no mercado de trabalho para profissionais de graus equivalentes de formação profissional e de especialização.

O artigo 10 estabelece que o IHBDF gozará de isenção de tributos distritais e de todos os favores legais atribuídos à natureza de seus objetivos, e que deverá pleitear: I - certificado de entidades beneficentes de assistência social na forma do parágrafo único do art. 30 da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, com o apoio da Secretaria de Estado de Saúde; e II - isenção de tributos federais perante a Secretaria da Receita Federal do Brasil, na forma do art. 12 da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997. Conforme o parágrafo 2º deste artigo, aplica-se ao IHBDF, dada a forma de instituição origem dos recursos, a finalidade pública e o atendimento integral aos usuários do Sistema Único de Saúde, o regime de impenhorabilidade de seus bens, serviços e rendas.

O artigo 11 determina que o estatuto do IHBDF será aprovado no prazo de 60 dias da publicação desta Lei, pelo Conselho de Administração, por proposta do seu Presidente, mediante aprovação da maioria absoluta de seus membros, e será submetido à deliberação do Governador, para homologação, mediante ato próprio, e, posterior registro em Cartório. Parágrafo único. As



alterações do estatuto do IHBDF serão processadas na forma do rito previsto no caput deste artigo.

O artigo 12 estabelece que o Conselho de Administração aprovará o regimento interno do IHBDF no prazo de noventa dias após o registro do Estatuto em Cartório, observado o disposto nesta Lei.

Conforme o artigo 13, além da Secretaria de Estado de Saúde, outros órgãos e entidades governamentais são autorizados a repassar recursos ao IHBDF, mediante convênios, termos de parceria, de fomento ou de cooperação, para custear a execução de projetos de interesse social nas áreas das atividades previstas no objetivo social desta. Parágrafo único. O IHBDF prestará contas aos órgãos repassadores da aplicação dos recursos públicos recebidos em convênio ou outros instrumentos, nos termos da legislação vigente.

O artigo 14 estabelece que os servidores atualmente em exercício na unidade da Secretaria de Estado de Saúde denominada Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF poderão, de comum acordo com a Diretoria Executiva do IHBDF, ser por ele contratados, no prazo de 180 dias da sua instalação, independentemente de processo seletivo, desde que se exonerem ou se aposentem do cargo público que ocupam.

O artigo 15 autoriza o IHBDF a suceder a Secretaria de Estado de Saúde nos contratos e convênios, ou parcelas deste, relativos à manutenção e ao funcionamento da unidade da Secretaria de Estado de Saúde denominada Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF, nos termos do estatuto, subrogando-se nos direitos e obrigações deles decorrentes, relativos à execução, a partir do início da vigência do contrato de gestão.

O artigo 16 mantém no IHBDF as qualificações e certificações da unidade da Secretaria de Estado de Saúde denominada Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF.



O artigo 17 estabelece que a Secretaria de Estado de Saúde prestará o apoio necessário à implementação e manutenção das atividades do IHBDF, até a sua completa organização.

Por fim, há a cláusula de vigência.

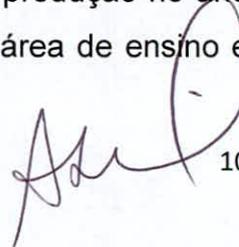
Na exposição de motivos (Justificação), o Poder Executivo informa que o objetivo principal de instituir o serviço social autônomo Instituto Hospital de Base de Brasília - IHBDF é conferir autonomia administrativa e orçamentária àquele hospital.

Salienta que a nova configuração jurídico-administrativa proposta para o HBDF se faz com a administração de recursos 100% públicos, com atendimento 100% SUS, gratuito, sem qualquer participação de capital privado. A proposta é inspirada no modelo da Associação das Pioneiras Sociais, que administra a Rede Sarah Hospitais de Reabilitação.

Informa que a instituição do IHBDF visa também a atender aos anseios da sociedade e às deliberações do Conselho de Saúde do Distrito Federal, em sua 387ª reunião extraordinária, realizada em 27 de setembro de 2016, que defenderam a necessidade de ampliar a autonomia e a flexibilidade do Hospital de Base do Distrito Federal, em função de suas características operacionais e de infraestrutura, inclusive, aventando a possibilidade de adoção de "modelo de gestão similar ao do Hospital Sarah Kubitschek".

Justifica que o hospital, que é símbolo da Cidade e sua maior unidade de saúde, necessita de ferramentas de suporte gerencial e administrativo, uma vez que o modelo e a legislação aos quais se submete não mais condizem com suas demandas e com a realidade fática da instituição, não havendo garantia de recursos para seu pleno e efetivo funcionamento, mas em sentido oposto, alta demanda por recursos e investimentos.

Em seguida descreve a infraestrutura do hospital, sua produção no ano de 2016 e seu faturamento. Destaca que o hospital atua na área de ensino e pesquisa, inclusive com residência médica e multidisciplinar.


10



Informe que, dadas às dificuldades de diversas ordens, partiu-se para uma busca no ordenamento jurídico pátrio de modelos e arranjos jurídico-administrativos capazes de dar maior autonomia e flexibilidade para o Hospital de Base, em contrapartida à demonstração de resultados, qualidade e produtividade.

A análise realizada concluiu que o caso de maior sucesso no critério autonomia e flexibilidade versus resultados, qualidade e produtividade no modelo público, com a segurança que uma Lei lhe concede e derrogações de direito público com estrutura e eficiência assemelhada à privada, é o da Lei Federal n 8.246, de 22 de outubro de 1991, que autorizou o Poder Executivo a instituir o serviço social autônomo Associação das Pioneiras Sociais.

Ressalta que a Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação é reconhecida nacional e internacionalmente como centro de excelência em serviços de saúde de reabilitação, tendo financiamento exclusivamente público e atendimento gratuito aos usuários.

Segundo a exposição de motivos, o modelo serviço social autônomo, com as suas características básicas fixadas em Lei, permitiu manter o grau de excelência alcançado pela Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, especialmente pela adoção de modelo próprio de seleção e gestão de pessoas, aquisição de bens e contratação de serviços.

Como serviço social autônomo podem ser conceituados os entes paraestatais, de cooperação com o Poder Público, com administração e patrimônio próprios, revestindo a forma de instituições particulares convencionais (fundações, sociedades civis ou associações) ou peculiares ao desempenho de suas incumbências estatutárias. (MEIRELLES, Hely). Acrescenta o autor que tais entidades, embora oficializadas pelo Estado, não integram a Administração direta nem a indireta, mas trabalham ao lado do Estado, sob seu amparo, cooperando nos setores, atividades e serviços que lhes são atribuídos, por serem considerados de interesse específico de



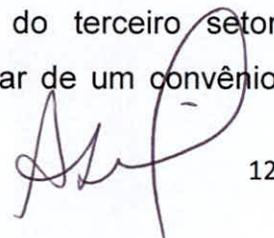
determinados beneficiários. Recebem, por isso, subsídios diretamente por recursos orçamentários do ente que as criou.

O entendimento doutrinário amoldou-se à realidade legislativa que conferiu pluralidade na forma de atuação do chamado terceiro setor. Neste sentido, a doutrina (DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella) leciona que usando a terminologia tradicional do direito administrativo brasileiro, incluem-se essas entidades entre as chamadas entidades paraestatais, no sentido em que a expressão é empregada por Celso Antônio Bandeira de Mello, ou seja, atividade não lucrativa e às quais o Poder Público dispensa especial proteção, colocando a serviço delas manifestações de seu poder de império, como o tributário, por exemplo; não abrangem as entidades da Administração indireta; trata-se de pessoas privadas que exercem função típica (embora não exclusiva do Estado), como as de amparo aos hipossuficientes, de assistência social, de formação profissional. Exatamente por atuarem ao lado do Estado, recebem a denominação de entidades paraestatais; nessa expressão podem ser incluídas todas as entidades que integram o terceiro setor.

Um acórdão do STF decidiu que os serviços sociais autônomos ostentam natureza de pessoa jurídica de direito privado e não integram a Administração Pública, embora colaborem com ela na execução de atividades de relevante significado social. Tanto a Constituição Federal de 1988, como a correspondente legislação de regência asseguram autonomia administrativa a essas entidades, sujeitas, formalmente, apenas ao controle finalístico, pelo Tribunal de Contas, da aplicação dos recursos recebidos.

O Acórdão da ADI 1864 proclama que a obrigatoriedade de obediência aos procedimentos licitatórios para a Administração Pública Direta e Indireta não existe para as entidades privadas que atuam em colaboração com a Administração Pública.

Quanto à natureza da relação entre entidades do terceiro setor contratualizadas com o Poder Público, estabeleceu-se tratar de um convênio





de fomento, sendo que a finalidade de fomento é posta em prática pela cessão de recursos, bens e pessoal da Administração Pública para as entidades privadas, após a celebração de contrato de gestão, o que viabilizará o direcionamento, pelo Poder Público, da atuação do particular em consonância com o interesse público, através da inserção de metas e de resultados a serem alcançados, sem que isso configure qualquer forma de renúncia aos deveres constitucionais de atuação.

Desde 1988, diversas entidades semelhantes foram autorizadas a ser instituídas pelo poder público, em variadas áreas de atuação, todas com atividades não exclusivas de estado, não apenas pela União, mas, também, por Estados e Municípios.

Dentre estas, algumas na área da Saúde, além da Associação das Pioneiras Sociais, pode-se citar o Serviço Social de Saúde do Acre - PRÓ-SAÚDE, no Estado do Acre, em 2008, e o Hospital Municipal Doutor Célio de Castro, em Belo Horizonte, em 2014.

A presente Lei, conforme a exposição de motivos constituirá a materialização do fortalecimento pleiteado e pretendido ao Hospital de Base do Distrito Federal, que, em sua nova roupagem jurídica, contará com autonomia e flexibilidade mais adequadas às suas demandas e aos anseios da sociedade, mediante manutenção integral do atendimento exclusivo e gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde — SUS.

O modelo de financiamento adotado pressupõe a transferência de recursos via contrato de gestão, como ocorre com a Rede Sarah, o qual estabelecerá metas a serem atingidas e respectivos prazos de execução, bem como a previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade, com base em padrões internacionalmente aceitos, atendendo ao quadro epidemiológico e nosológico do Distrito Federal e respeitando as características e a especificidade do IHBDF.



Quanto aos mecanismos de controle, previu-se que a execução do contrato de gestão será supervisionada pela Secretaria de Estado de Saúde e fiscalizada pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal, que verificará, especialmente, a legalidade, legitimidade, operacionalidade e a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades e na consequente aplicação dos recursos repassados, sem que isso reduza ou interfira a fiscalização do Ministério Público e de demais órgãos de controle externo.

O controle social da atividade do IHBDF fica a cargo do Conselho de Saúde do Distrito Federal, que recomendará, a qualquer tempo, a adoção das medidas que julgar necessárias para corrigir falhas ou irregularidades que identificar no atendimento à população.

O texto normativo prevê a possibilidade de cessão de servidores efetivos da Administração Pública para o exercício de atividades junto ao IHBDF, com ônus para a origem, desde que submetidos aos mesmos processos de avaliação e metas de desempenho aplicados aos empregados do IHBDF sob o regime CLT, definindo regras para a cessão e retomo do servidor ao órgão de origem.

De igual sorte, estabelece a possibilidade de cessão de bens móveis e imóveis em favor do IHBDF, conferindo a garantia de incorporação de toda e qualquer aquisição de bens e direitos ao patrimônio do Distrito Federal.

Os órgãos de direção do IHBDF são o Conselho de Administração, composto de nove membros e a Diretoria Executiva, composta de Diretor-Presidente, Diretor-Vice-Presidente e até três Diretores, eleitos para mandato de três anos pelo Conselho de Administração, admitida a reeleição. O texto proposto blinda o IHBDF de influências político-partidárias e de interesses conflitantes na composição de seus órgãos de controle e direção, ao proibir que políticos, pessoas que tenham participado de campanhas eleitorais e dirigentes sindicais, bem como seus parentes até o 3º grau, sejam indicados como conselheiros ou diretores.



As atividades exercidas junto ao Conselho de Administração e ao Conselho Fiscal não são remuneradas, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participem.

A remuneração dos membros da Diretoria Executiva do IHBDF será fixada pelo Conselho de Administração, em valores compatíveis com os níveis prevalecentes no mercado de trabalho, para profissionais de graus equivalentes de formação profissional e de especialização.

Foram estabelecidas de regras de transição do modelo, sendo que, até que seja nomeada a Diretoria Executiva pelo Conselho de Administração, os cargos de Diretor-Presidente, Diretor-Vice-Presidente e de Diretor do IHBDF sejam exercidos, respectivamente, pelos atuais ocupantes dos cargos de Diretor-Geral, Diretor de Atenção à Saúde e Diretor Administrativo da unidade da Secretaria de Estado de Saúde denominada Hospital de Base do Distrito Federal HBDF.

A proposta, dadas suas características, a forma de instituição, a origem dos recursos, a finalidade pública e o atendimento integral aos usuários do Sistema Único de Saúde, prevê a isenção de tributos distritais para o IHBDF, bem como, indica a obtenção de Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social - CERAS e isenção de tributos federais.

A conclusão, segundo a exposição de motivos, é que o modelo proposto para o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal - IHBDF dispõe de arquitetura autônoma e flexível, mas controlada pelo Poder Público, sem participação de capital privado, embora regido por regras especiais de seleção e contratação.

No âmbito desta Comissão a proposição não recebeu emendas.

É o relatório.



2 – Voto do Relator

O Projeto de Lei em análise institui o serviço social autônomo Instituto Hospital de Base de Brasília - IHBDF com o objetivo de conferir autonomia administrativa e orçamentária ao Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF.

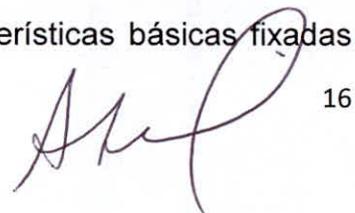
Como serviço social autônomo, o IHBDF contará com autonomia e flexibilidade mais adequadas às suas demandas e aos anseios da sociedade, mantendo-se integralmente o atendimento exclusivo e gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde — SUS e a administração de recursos 100% públicos, sem qualquer participação de capital privado.

A proposta é inspirada no modelo da Associação das Pioneiras Sociais, que administra a Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação.

A criação do IHBDF atende também às deliberações do Conselho de Saúde do Distrito Federal, que em sua 387ª reunião extraordinária, realizada em 27 de setembro de 2016, defendeu a necessidade de ampliar a autonomia e a flexibilidade do Hospital de Base do Distrito Federal, em função de suas características operacionais e de infraestrutura, inclusive, aventando a possibilidade de adoção de "modelo de gestão similar ao do Hospital Sarah Kubitschek".

São conhecidas as atuais dificuldades enfrentadas pela Secretaria de Estado de Saúde do DF na gestão do Hospital de Base em razão da necessidade de numerosos ritos burocráticos. Isso tem resultado em lentidão na reposição do quadro de pessoal, dos insumos necessários e na manutenção de equipamentos. O modelo e a legislação aos quais o Hospital de Base se submete não mais condizem com suas demandas e com a realidade fática da instituição, por isso o Hospital necessita de ferramentas de suporte gerencial e administrativo que permitam maior celeridade.

No ordenamento jurídico de modelos e arranjos jurídico-administrativos capazes de dar maior autonomia e flexibilidade para o Hospital de Base, o modelo *serviço social autônomo*, com as suas características básicas fixadas





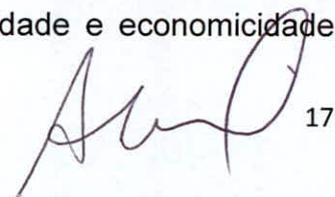
em Lei, oferece os mecanismos capazes de proporcionar os resultados almejados, visto que outras instituições já obtiveram sucesso ao adotá-lo. É o caso, por exemplo, da Associação das Pioneiras Sociais (Rede Sarah), do Serviço Social de Saúde do Acre - PRÓ-SAÚDE e do Hospital Municipal Doutor Célio de Castro, em Belo Horizonte.

Tanto a Constituição Federal de 1988, como a correspondente legislação de regência asseguram autonomia administrativa a essas entidades, sujeitas, formalmente, ao controle pelos Tribunais de Contas.

Quanto à natureza da relação entre entidades do terceiro setor contratualizadas com o Poder Público, como será o IHBDF, estabeleceu-se tratar de um convênio de fomento. A finalidade de fomento é posta em prática pela cessão de recursos, bens ou pessoal da Administração Pública para essas entidades, após a celebração de contrato de gestão, o que viabiliza o direcionamento, pelo Poder Público, da atuação do IHBDF em consonância com o interesse coletivo, através da inserção de metas e de resultados a serem alcançados, sem que isso configure qualquer forma de renúncia aos deveres constitucionais de atuação do Poder Executivo.

Assim, de acordo com o modelo de financiamento adotado, haverá a transferência de recursos via contrato de gestão, o qual estabelecerá metas a serem atingidas e os respectivos prazos de execução. No contrato de gestão constarão também os critérios e objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade, com base em padrões internacionalmente aceitos, atendendo ao quadro epidemiológico e nosológico do Distrito Federal e respeitando as características e a especificidade do IHBDF.

Quanto aos mecanismos de controle, previu-se que a execução do contrato de gestão será supervisionada pela Secretaria de Estado de Saúde e fiscalizada pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal, que verificará, especialmente, a legalidade, legitimidade, operacionalidade e economicidade

 17



no desenvolvimento das respectivas atividades e na consequente aplicação dos recursos repassados, sem que isso reduza ou interfira na fiscalização do Ministério Público e dos demais órgãos de controle externo.

O controle social da atividade do IHBDF fica a cargo do Conselho de Saúde do Distrito Federal, que recomendará, a qualquer tempo, a adoção das medidas que julgar necessárias para corrigir falhas ou irregularidades que identificar no atendimento à população.

Os atuais servidores do HBDF poderão continuar exercendo suas funções, mantendo todos os seus direitos e vantagens da carreira, pois o texto normativo prevê a possibilidade de cessão dos servidores efetivos do Hospital para o exercício de atividades junto ao IHBDF, com ônus para a origem. Esses servidores serão submetidos aos mesmos processos de avaliação e metas de desempenho aplicados aos empregados do IHBDF. Ao IHBDF, entretanto, é vedado ceder, total ou parcialmente, em caráter permanente ou temporário, a qualquer título, seus empregados para o Poder Público ou entidade privada, impedindo-se, assim, a possibilidade de contratação de pessoal para atender a outros órgãos ou interesses.

O Projeto estabelece também a possibilidade de cessão de bens móveis e imóveis em favor do IHBDF, conferindo a garantia de incorporação de toda e qualquer aquisição de bens e direitos ao patrimônio do Distrito Federal.

O texto proposto blinda o IHBDF de eventuais influências e interesses não alinhados com seus objetivos, ao proibir na composição de seus órgãos de controle e direção a participação de dirigentes de partido político, de titulares de mandato no Poder Legislativo, de pessoa que atuou, nos últimos 36 (trinta e seis) meses, como participante de estrutura decisória de partido político ou em trabalho vinculado a organização, estruturação e realização de campanha eleitoral e de pessoa que atuou, nos últimos 36 (trinta e seis) meses, como participante da estrutura decisória de organização sindical. A vedação prevista



estende-se também aos parentes consanguíneos ou afins dessas pessoas até o terceiro grau.

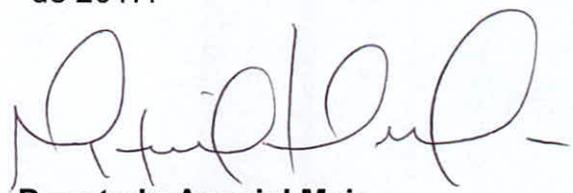
A remuneração dos membros da Diretoria Executiva do IHBDF será fixada pelo Conselho de Administração, em valores compatíveis com os níveis prevalentes no mercado de trabalho, para profissionais de graus equivalentes de formação profissional e de especialização.

Foram estabelecidas regras de transição do modelo. Até que seja nomeada a Diretoria Executiva pelo Conselho de Administração, os cargos de Diretor-Presidente, Diretor-Vice-Presidente e de Diretor do IHBDF serão exercidos, respectivamente, pelos atuais ocupantes dos cargos de Diretor-Geral, Diretor de Atenção à Saúde e Diretor Administrativo do Hospital de Base do Distrito Federal HBDF, garantindo-se que não haverá um vácuo administrativo durante a transição.

Dessa forma, em virtude dos elevados benefícios que advirão da adoção do modelo administrativo de serviço social autônomo para o Hospital de Base do Distrito Federal, manifestamo-nos pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1486/2017 nesta Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle.

Sala das Comissões, em de de 2017.

Deputado Delmasso
Presidente


Deputado Agaciel Maia
Relator