



INDICAÇÃO Nº IND 5205/2015

(Da Deputada Celina Leão)

Sugere ao Governo do Distrito Federal que envie a esta Casa de Leis, Projeto de Lei que "Dispõe sobre a Gestão Democrática do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal."

L I D O
Em. 22.9.15
Secretaria Legislativa

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL, nos termos do art. 143, do seu Regimento Interno, ao Governo do Distrito Federal que envie a esta Casa de Leis, Projeto de Lei que "Dispõe sobre a Gestão Democrática do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal."

JUSTIFICAÇÃO

Setor Protocolo Legislativo

IND Nº 5205/2015

Folha Nº 017

A presente indicação tem como objetivo sugerir ao Poder Executivo que envie a esta Casa, Projeto de Lei, que disponha sobre a Gestão Democrática do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal com eleições diretas para gestores da SES/DF.

Objetiva-se ainda com o Projeto, que a sociedade social possa participar da escolha dos gestores, baseado na competência, habilidade e comprometimento com a comunidade. A garantia de transparência da gestão na rede pública de saúde e o acesso às informações para o pleno exercício da cidadania e a contribuição para a formação de uma nova consciência sanitária, que considere a compreensão ampliada de saúde e contemple a sua articulação intersetorial com outras áreas das políticas públicas.

A estratégia de Gestão Democrática tem por finalidade implementar processo de pactuação coletiva e de cogestão. Existem vetores de dobras inseparáveis do

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
\$19335



campo da saúde como sujeitos (desejos, necessidades e interesses), processos de trabalho (saberes), poder (modos de estabelecer as relações) e políticas públicas (coletivização dessas relações) e por isso é necessário estabelecer processos transversais, com resolubilidade em que, trabalhadores, gestores e usuários são protagonistas.

Busca-se através deste projeto a proteção do Sistema Único de Saúde, a retomada do atendimento em saúde com respeito, para avançarmos em direção a estratégias coletivas para a melhoria na qualidade da saúde de forma integral.

Com as eleições diretas dos gestores da saúde, esperamos que o viés da competência do compromisso com a vida seja a excelência e que o Controle Social seja visto por estes profissionais eleitos por todos, onde ambos possam cumprir suas funções com respeito e solidariedade.

Encaminhamos anexa uma minuta do referido Projeto de Lei para apreciação.

Sala das comissões, em de de 2015.


Deputada **CELINA LEÃO**

Setor Protocolo Legislativo

1117 N° 520512015

Folha N° 02-7

MINUTA
PROJETO DE LEI Nº
(Autoria: Poder Executivo)

Setor Protocolo Legislativo
IND Nº 5205/2015
Folha Nº 03-7

Dispõe sobre a Gestão Democrática do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal.

O GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 100 incisos VII e XXVI da Lei Orgânica do Distrito Federal, **DECRETA**:

Art. 1º Esta Lei trata da gestão democrática do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal – SUSDF, conforme disposto no art.198, III da Constituição Federal, do disposto no art. 7º, VIII da Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990, conforme o art. 1º da Lei Federal 8.142, de 28 de dezembro 1990, LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012 e nos arts. 205 III e 215 da Lei Orgânica do Distrito Federal, Decreto 7.508 de 28 Junhos de 2011 E RESOLUÇÃO 453 DE 10 DE MAIO DE 2012 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE E DOS PRINCÍPIOS DA GESTÃO DEMOCRÁTICA

Art. 2º A gestão democrática do SUS-DF obedece aos seguintes princípios e finalidades:

I - Efetivar a participação social na formulação, implementação e fiscalização da política de Saúde do Distrito Federal, um dos pilares do Sistema Único de Saúde.

II – Democratizar e descentralizar a gestão pública em saúde no Distrito Federal, com o intuito de torná-la mais adequada ao atendimento das necessidades de saúde da população;

III – Garantir a transparência da gestão da rede pública de saúde e o acesso às informações e conhecimentos para o pleno exercício da cidadania;

IV – Contribuir para a formação de uma nova consciência sanitária, que considere a compreensão ampliada de saúde e contemple a sua articulação intersetorial com outras áreas das políticas públicas.

CAPÍTULO II

DA CONFERÊNCIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Art. 3º. A Conferência de Saúde do Distrito Federal, órgão colegiado, permanente, deliberativo com representação do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, reunir-se-á a cada dois anos para propor, discutir e deliberar sobre as diretrizes de cumprimento obrigatório da política de saúde do distrito federal.

Art. 4º. Os objetivos da Conferência são:

I – consolidar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal- SUS, contidos na Constituição Federal, na Lei nº 8.080, de 1990 e na Lei Orgânica de Saúde do Distrito Federal;

II – avaliar a situação de saúde do Distrito Federal e propor diretrizes e prioridades para a formulação da política de saúde do Distrito Federal;

III - Fortalecer o controle social no SUS e garantir formas de participação dos diversos setores da sociedade.

Art. 5º. A Conferência será convocada pelo Governador ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde, pela maioria absoluta de seus membros (50% + 1 dos titulares ou respectivos suplentes na ausência deles).

§ 1º. Em se tratando de convocação do governador do distrito federal, deverá ocorrer até o último dia útil do mês de maio e realização 60 dias após tal convocação;

§ 2º. Os conselhos regionais de saúde de cada região administrativa- ra terão prazo de até 30 dias após a convocação para elaboração de suas proposições para encaminhamento à conferência;

§ 3º. Os conselhos regionais de saúde de cada região administrativa encaminharão as proposições constantes no parágrafo anterior, até o 40º. dia após a convocação que trata este artigo, para apreciação das pré-conferências citada do artigo 7º. em diante.

§ 4º. O descumprimento dos prazos estipulados no presente artigo implicará crime de responsabilidade, com aplicação das penas previstas.

Art. 6º. O Conselho de Saúde do Distrito Federal aprovará o Regimento de convocação da Conferência de Saúde do Distrito Federal

Art. 7º. A Conferência será precedida pela realização de Pré-Conferências convocadas pelos diversos segmentos sociais para apreciação e aprovação de propostas e eleição de delegados regionais para a conferência de saúde distrital.

Parágrafo Único: Os Conselhos Regionais de Saúde de cada RA encaminharão as proposições constantes no parágrafo anterior, até o 50º dia após a convocação para a conferência distrital de saúde.

Art. 8º. A representação dos usuários na Conferência de Saúde do Distrito Federal será paritária em relação ao conjunto dos representantes do governo, prestadores de serviços e profissionais de saúde, da seguinte forma:

I. 50% representantes dos usuários;

II. 25% profissionais de saúde; e

III. 25% gestores e prestadores de serviços de saúde.

Setor Protocolo Legislativo

ND N° 5205/2015

Folha N° 01-7

ART. 9º. As despesas com a organização e realização da conferência correrão à conta da dotação orçamentária consignada pela secretaria de saúde do distrito federal.

ART. 10º. A conferência de saúde do distrito federal constitui instância preparatória para a conferência nacional de saúde, na qual ocorrerá a escolha dos delegados distritais para a conferência nacional.

Parágrafo único: a representatividade dos delegados distritais se dará seguindo a forma paritária, prevista em lei, sendo que cada RA obrigatoriamente necessita estar representada, respeitando-se a proporcionalidade.

CAPÍTULO III DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Art. 11. O Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF, órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura organizacional da Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SESDF, com representação do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, cujas decisões, consubstanciadas em resoluções, são homologadas pelo Secretário de Saúde do Distrito Federal.

Parágrafo único. O CSDF atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, no âmbito do Distrito Federal, inclusive em seus aspectos econômico-financeiros e nas estratégias para a sua aplicação aos setores públicos e privados respeitadas as demandas da população aprovadas na Conferência de Saúde do Distrito Federal

Art. 12. O CSDF é composto por vinte e oito membros conselheiros titulares, distribuídos de forma paritária, sendo quatorze representantes dos usuários, sete representantes dos trabalhadores de saúde e sete representantes dos gestores e prestadores de serviços públicos e privados de saúde, com a seguinte distribuição de vagas:

I – As quatorze vagas de usuários deverão ser compostas por representantes de associações e entidades civis organizadas, devidamente constituídas e em funcionamento em prol dos interesses da sociedade.

II – as sete vagas de trabalhadores em saúde deverão ser compostas, dentre as representações de trabalhadores das diversas áreas, seguimentos e categorias, por meio de entidades representativas de carreiras de nível superior e médio devidamente constituído e em funcionamento em prol dos interesses da sociedade.

- a) um representante de entidades médicas;
- b) um representante de entidades de enfermeiros;
- c) dois representantes das demais carreiras de saúde de nível superior;
- d) um representante de entidades dos técnicos e auxiliares de enfermagem;
- e) um representante dos trabalhadores de saúde de nível médio;
- f) um representante dos trabalhadores das atividade-meio;

III – as sete vagas de gestores públicos e privados deverão ser compostas pelas seguintes representações:

- a) um representante dos hospitais privados;
- b) um representante da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS;
- c) um representante do Hospital Universitário de Brasília – HUB/FUB ou dos Hospitais Militares das Forças Armadas;
- d) três representantes da SESDF;
- e) um representante da Fundação Hemocentro de Brasília.

Setor Protocolo Legislativo

INP Nº 52051205

Folha Nº 25-7

§ 1º Para cada titular haverá um suplente.

§ 2º O Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal é membro nato do CSDF.

§ 3º A ocupação de cargo efetivo ou comissionado do quadro de pessoal da SES/DF e a vinculação a entidades de classe de profissionais de saúde constituem impedimentos para a participação no CSDF como conselheiro no segmento de usuários.

§ 4º A ocupação de cargo comissionado na SESDF constitui impedimento para representar o segmento de trabalhadores no CSDF.

§ 5º Os Conselheiros de Saúde do DF lotados na SES/DF têm garantida a estabilidade e a inamovibilidade, pelo período de um ano após o término dos respectivos mandatos.

§ 6º O Governador do Distrito Federal determinará a publicação, no *Diário Oficial do Distrito Federal*, dos nomes dos membros titulares e suplentes do CSDF, após as devidas indicações pelos órgãos ou entidades correspondentes.

Art. 13. A participação no CSDF, na qualidade de conselheiro, é de caráter voluntário, de relevância pública, e não gera qualquer direito a vantagem ou remuneração.

§1º Os conselheiros do CSDF, quando participarem de atividades do Conselho de Saúde, serão dispensados do trabalho, sem perda de vencimentos ou vantagens, mediante declaração de comparecimento emitida pela Secretaria Executiva do CSDF.

§2º A participação de membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiro, não é permitida no CSDF.

Art. 14. O Presidente do CSDF será eleito entre os membros titulares do Plenário, na primeira reunião Plenária a se realizar após a posse, permitida a recondução uma única vez.

Parágrafo único. Na ausência do Presidente, este será substituído por um conselheiro aprovado por maioria de votos entre os conselheiros titulares do CSDF.

Art. 15. O Presidente poderá ser destituído, mediante cometimento de falta grave, definida no Regimento Interno do Conselho, após apuração e julgamento transitado em julgado, realizado por dois terços dos conselheiros titulares do CSDF.

Art. 16. O CSDF contará com as seguintes estruturas:

I – Plenário;

II – Mesa Diretora, composta por representantes de cada segmento, respeitando-se a paridade de que trata o art. 2º, com mandato coincidente ao do Presidente;

III – Secretaria Executiva, com atribuições especificadas no Regimento Interno.

Parágrafo único. O Secretário Executivo, com função de suporte técnico-administrativo, será indicado pelo Secretário de Saúde do Distrito Federal e APRECIADO E subordinado ao Plenário do Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Art. 17. O CSDF criará comissões intersetoriais, nos termos dos arts. 12 a 14 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, bem como instalará comissões internas, comissões técnicas e grupos de trabalho de caráter temporário ou permanente, para o estudo de problemas que estejam no âmbito de suas competências legais e regimentais e para a proposição da atuação do conselho em relação a essas matérias.

Setor Protocolo Legislativo

IND Nº 520512d5

Folha Nº 06-7

SESA Protocolo Legislativo

IND Nº 520512d5

Folha Nº 06-7

Art. 18. O Governo do Distrito Federal garantirá, por meio da SES/DF, autonomia, instalação física, condições materiais, quadro de pessoal, dotação orçamentária própria e capacitação dos conselheiros para o funcionamento do CSDF.

Art. 19. O orçamento do CSDF será executado pela Secretaria Executiva do CSDF, gerenciado pela Mesa Diretora e fiscalizado pelo Plenário. Tal dotação orçamentária estará prevista no plano de saúde distrital proposto no ano anterior para execução no ano corrente.

§ 1º. O CSDF prestará contas de tais recursos em relatório anual e encaminhará ao TCDF de ofício, em até 30 dias após o ano em exercício, sob pena de crime de responsabilidade que incorrerá sobre o presidente e os membros da mesa diretora.

Art. 20. O CSDF se reunirá mensalmente em caráter ordinário e, extraordinariamente, quando necessário.

Art. 21. As reuniões plenárias do CSDF serão abertas ao público e para garantir maior participação da sociedade obrigatoriamente deverão ter seu calendário divulgado no Diário Oficial do Distrito Federal e na página oficial do Governo do Distrito Federal na internet em local de fácil visualização pela população na página inicial e na página da secretaria de saúde de forma permanente GARANTINDO-SE A ACESSIBILIDADE do histórico de atividades.

Art. 22. As decisões do CSDF serão adotadas mediante quórum mínimo da metade mais um de seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada dos votos.

Art. 23. O mandato dos Conselheiros será definido no Regimento Interno, de modo a não coincidir com o mandato do Governador do Distrito Federal.

Art. 24. Perderá o mandato o Conselheiro que, no período de um ano, faltar a mais de três reuniões ordinárias consecutivas ou cinco alternadas, sem justificativa, ou cujo procedimento for declarado, pelo Plenário do Conselho, incompatível com o decoro da função.

§ 1º: deverá ser publicada em diário oficial a substituição dos conselheiros no prazo de 15 dias após comunicação do CSDF e deverá proceder com a comunicação da perda de mandato em até 5 dias após a realização da reunião que motivou a perda de mandato do conselheiro.

§ 2º: O CSDF deverá comunicar às entidades representativas de usuários e de trabalhadores de saúde da perda de mandato do respectivo representante em até 5 dias após a realização da reunião que motivou tal perda. As entidades deverão preencher as vagas a que têm direito indicando os substitutos até 15 dias após comunicação do CSDF.

§ 3º: Caso a entidade à qual pertence a vaga no CSDF não encaminhe substituto para o conselheiro destituído em prazo oportuno, segundo supracitado, a entidade será substituída por outra entidade, devendo ser realizada nova chamada pública no prazo máximo de 15 dias, mediante publicação no diário oficial do distrito federal, com regras claras e prazos para credenciamento de 30 dias e mais 30 dias para eleição e homologação da nova entidade. a entidade que perder o assento no CSDF não poderá participar do pleito em que estiver sendo substituída mas poderá participar de seleções posteriores.

§ 4º: implicará crime de responsabilidade o descumprimento dos prazos deste ARTIGO pelo Governo do Distrito Federal e do CSDF.

Art. 25. O CSDF manifestar-se-á por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos.

Setor Protocolo Legislativo

IND Nº 520512015

Folha Nº 07-7

Setor Protocolo Legislativo

IND Nº 520512015

Folha Nº 07-7

§ 1º As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo Governador do Distrito Federal no prazo de até trinta dias, dando-lhes publicidade e destaque na página inicial do sítio oficial no Diário Oficial do Distrito Federal e sítio da internet.

§ 2º Decorrido o prazo mencionado no §1º e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo Governador ao CSDF com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, a resolução ficará automaticamente aprovada, não cabendo nenhum outro recurso ou contestação.

§ 3.º Para aumentar a publicidade e permitir acesso ao histórico do funcionamento e ações, o Governo do Distrito Federal criará página específica na internet para publicar as programações, resoluções, atos e demais ações do CSDF no sítio oficial do Governo do Distrito Federal no prazo máximo de 180 dias, devendo ter um acesso de destaque na página inicial do sítio oficial do Governo do Distrito Federal. O CSDF terá prazo máximo de 90 dias para publicação de todos os atos ocorridos até a criação da página na internet e de até 24 horas da ocorrência de cada ato e imediato de notícias.

Art. 26. Compete ao CSDF, observados os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde:

I – elaborar o Regimento Interno, receber e apreciar sugestões para o regimento interno dos Conselhos Regionais de Saúde de cada RA;

II – aprovar as diretrizes gerais da Política de Saúde do Distrito Federal e acompanhar a sua execução, observando as propostas aprovadas na Conferência de Saúde do Distrito Federal. Dar publicidade de todas as ações do Conselho na forma e prazos constantes no Art. 25.

III - apoiar e incentivar a mobilização e a articulação da sociedade na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, com vistas ao fortalecimento da participação e do controle social;

IV – deliberar sobre os programas e projetos de saúde a serem encaminhados à Câmara Legislativa do Distrito Federal;

V – avaliar e deliberar sobre contratos e convênios, conforme as diretrizes do Plano de Saúde do Distrito Federal;

VI – estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, segundo os critérios epidemiológicos;

VII – acompanhar a execução financeira e a destinação dos recursos do Fundo de Saúde do Distrito Federal;

VIII – fiscalizar e controlar a execução orçamentária e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da saúde, incluindo os do Fundo de Saúde do Distrito Federal, os transferidos e próprios do Distrito Federal e da União;

IX – atuar em caráter deliberativo na formulação dos planos anuais e plurianuais de saúde e avaliar os relatórios de gestão, no prazo de noventa dias, prorrogáveis por trinta dias, a contar da data de recebimento dos documentos correspondentes pela Secretaria do CSDF;

X – representar, junto aos órgãos de controle externo e interno – Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, Tribunal de Contas do Distrito Federal, Controladoria Geral da União e Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde, conforme couber – no caso de não encaminhamento dos relatórios de gestão ao CSDF, pelo Secretário de Saúde, no cumprimento dos prazos regimentais;

Setor Protocolo Legislativo

IND Nº 5205/2015

Folha Nº 08-7

XI – propor diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, em função das diversas situações epidemiológicas e da capacidade organizacional dos serviços e resultados das pesquisas realizadas no ano anterior;

XII – articular com os Comitês de Ética em Pesquisa – CEP instalados no Distrito Federal, indicando representantes de usuários nesses comitês e acompanhando sua atuação;

XIII – requerer, estimular e apoiar os estudos e pesquisas sobre assuntos da área de saúde, de interesse para o desenvolvimento do SUS no Distrito Federal;

XIV – convocar extraordinariamente, nos termos do art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Distrito Federal, a Conferência de Saúde do Distrito Federal;

XV – apoiar o processo eleitoral dos Conselhos Regionais de Saúde.

XVI – emitir Aviso Público de convocação de eleição e constituir comissão eleitoral em até sessenta dias anteriores à data de encerramento de cada mandato;

XVII – aprovar, acompanhar e avaliar a Política de Gestão de Trabalho do SUS;

XVIII – requisitar aos órgãos da SES/DF informações ou documentos para o cumprimento de suas atribuições;

XIX – Realizar bi anualmente, entre os meses de abril a junho, pesquisas com indicadores quantitativos e qualitativos dos serviços de saúde prestados à população obedecendo a rigor metodológico de pesquisa científica, com divulgação dos resultados e propor melhorias com base nesses resultados.

XX – promover diligências para fiscalizar, quando necessário, as unidades da SES/DF.

§ 1º O CSDF atuará como um dos protagonistas da elaboração do plano de saúde distrital, considerando-se os planos de saúde regionais, também elaborados pelos seus respectivos conselhos, devendo proceder com:

I – implementação das diretrizes da política de saúde e deliberações das Conferências de Saúde;

II – cumprimento das disposições do § 2º do art. 198 da Constituição Federal, relativas à aplicação dos recursos determinados;

III – A execução das ações programadas e citadas nas normas regulamentadoras do SUS, priorizando a atenção primária de saúde.

IV – Observação dos resultados da pesquisa bianual supracitada e cujos indicadores deverão nortear as ações no sentido de identificar e solucionar as fragilidades prioritárias da rede.

§ 2º. Para dar cumprimento ao estabelecido no inciso IX, o Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal enviará o relatório de gestão à Secretaria Executiva do CSDF até o dia 30 de abril do ano seguinte ao da execução orçamentária.

§ 3º. Na hipótese de não execução das ações programadas, de descumprimento de metas ou de não execução de recursos conforme previsto no plano de saúde, o relatório de gestão será instruído pelo gestor com notas explicativas acompanhado de parecer conclusivo do Sistema de Auditoria do SUSDF, em que constem:

I – as razões da não realização dos gastos previstos e das ações programadas, do não atingimento ou da alteração das metas estabelecidas;

II – o plano de adequação de ações e metas com orçamento e cronograma definidos.

§ 5º O CSDF, em seu parecer sobre os relatórios de gestão, manifestar-se-á, no mínimo, sobre:

I – cumprimento das disposições do § 2º do art. 198 da Constituição Federal, relativas à aplicação dos recursos determinados;

II – execução das ações programadas no plano de saúde e cumprimento das respectivas metas;

III – Até 10 dias após a elaboração do parecer do CSDF, deverá ser encaminhada cópia a cada Conselho Regional de Saúde do Distrito Federal.

Setor Protocolo Legislativo

IND N° 5205/2015

Folha N° 10-7

CAPÍTULO IV

DOS CONSELHOS REGIONAIS DE SAÚDE

Art. 27. Os Conselhos Regionais de Saúde do Distrito Federal - CRSDF, de caráter permanente e deliberativo, órgãos colegiados, com representação do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, atuarão na formulação, execução, controle e fiscalização da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, em cada Região Administrativa, conforme art. 215, § 3º da Lei Orgânica do Distrito Federal.

Art. 28. Os CRSDF terão composição paritária, com 50% (cinquenta por cento) de representantes de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores de saúde e 25% (vinte e cinco por cento) Dentre GESTORES e de prestadores DE SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS de saúde.

§ 1º. Os representantes de usuários e trabalhadores no CRSDF serão eleitos por seus pares em assembleias convocadas para tal por seus respectivos conselhos regionais. a representatividade será definida pelo regimento interno de cada conselho regional e conformidade com a resolução do CNS 453/2012.

§ 2º. Os membros do CRSDF serão nomeados por meio de decreto do Governador do Distrito Federal.

Art. 29. O CRSDF contará com as seguintes estruturas:

I – Plenário;

II – Secretaria Executiva, com atribuições especificadas no Regimento Interno.

Art. 30. A participação nos CRSDF, na qualidade de conselheiro, é de caráter voluntário, de relevância pública, e não gera qualquer direito a vantagem ou remuneração.

§ 1º: Os conselheiros, quando participarem de atividades do CRSDF, serão dispensados do trabalho, sem perda de vencimentos ou vantagens, mediante declaração de comparecimento emitida pela Secretaria Executiva do CRS-DF.

§ 2º: Os conselheiros regionais de saúde lotados na SES/DF têm garantida a estabilidade e a inamovibilidade, pelo período de um ano após o término dos respectivos mandatos.

Art. 31. O Presidente do CRSDF será eleito entre os membros titulares do Plenário, na primeira reunião Plenária a se realizar após a posse, permitida a recondução uma única vez.

Art. 32. O Governo do Distrito Federal garantirá, por meio dos gestores regionais de saúde, autonomia, instalação física, condições materiais, quadro de pessoal, dotação orçamentária própria e capacitação dos conselheiros para o funcionamento dos CRSDF.

Art. 33. O orçamento dos CRSDF será gerido pela Secretaria Executiva do Conselho e fiscalizado pelo Plenário. Tal dotação orçamentária estará prevista no plano de saúde regional proposto no ano anterior para execução no ano corrente.

§ 1º O CRS prestará contas de tais recursos em relatório anual e encaminhará ao CSDF e ao TCDF de ofício, em até 30 dias após o ano em exercício, sob pena de crime de responsabilidade que incorrerá sobre o presidente e os membros da mesa diretora.

Art. 34. Os CRS-DF reunir-se-ão mensalmente em caráter ordinário e, extraordinariamente, quando necessário, por solicitação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) de seus membros ou pelo gestor regional de saúde.

Art. 35. As reuniões dos CRSDF serão ampla e previamente divulgadas, com participação livre de todos os interessados, que terão direito a voz.

Art. 36. As decisões dos CRSDF serão adotadas mediante quórum mínimo da metade mais um de seus integrantes.

Art. 37. O mandato dos Conselheiros será definido no Regimento Interno, de modo a não coincidir com o mandato do Governador do Distrito Federal.

Art. 38. Perderá o mandato o Conselheiro que, no período de um ano, faltar a mais de três reuniões ordinárias consecutivas ou cinco alternadas, sem justificativa, ou cujo procedimento for declarado, pelo Plenário do Conselho, incompatível com o decoro da função.

Art. 39. Os Gestores responsáveis pela Regional de Saúde deverão apresentar, a cada trimestre, um relatório das atividades executadas a ser apreciado pelo CRSDF.

§ 1º. O descumprimento da obrigação do caput deste artigo acarretará a imediata perda do mandato.

§ 2º. O CRS-DF encaminhará ata da reunião de apreciação do relatório trimestral ao CSDF, até 10 dias após a reunião, comunicando a presença ou não do conselheiro gestor da regional de saúde, bem como a satisfatória apresentação do relatório de atividades executadas e o cumprimento do disposto na presente lei.

§ 3º. Recebida a ata do CRS-DF, o CSDF encaminhará comunicação ao Governo do Distrito Federal do descumprimento de obrigação legal por parte dos gestores da regional de saúde até 10 dias após o recebimento da referida ata, quando houver.

§ 4º. O Governo do Distrito Federal publicará no Diário Oficial da União a exoneração do diretor da regional de saúde em até cinco (5) dias úteis, pelo descumprimento do disposto no presente artigo, em se comprovando crime de responsabilidade.

Art. 40. Compete aos CRSDF:

- I – elaborar o Regimento Interno e outras normas de funcionamento;
- II – implementar a mobilização e articulação da sociedade na defesa dos princípios constitucionais do SUS, com vistas ao fortalecimento da participação e do controle social;
- III – estabelecer diretrizes e participar da elaboração do Plano Regional de Saúde e sobre ele deliberar, considerando a situação epidemiológica e a capacidade operacional dos serviços;

III – discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização na Região Administrativa das diretrizes aprovadas na Conferência de Saúde do Distrito Federal;

IV – acompanhar, controlar e fiscalizar a execução da política de saúde na Região Administrativa correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros;

V – acompanhar a gestão e articular ações intersetoriais com a seguridade social, o órgão responsável pelo meio ambiente, o poder judiciário, órgãos da educação, entidades relacionadas com idosos, criança e adolescente entre outros.

VI - Examinar e acompanhar denúncias de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, receber e encaminhar propostas da comunidade referentes à organização e funcionamento das unidades de saúde da Regional correspondente, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho, nas suas respectivas regionais.

VII – Divulgar as funções e competências do Conselho Regional de Saúde, suas atividades e decisões, incluindo informações sobre pauta, datas e local das reuniões.

VIII – Apoiar e promover a educação para o controle social.

IX – Acompanhar a política regional para os Recursos Humanos do SUS.

X – Acompanhar a implementação das deliberações constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde do DF.

XI – Realizar pesquisas, levantamentos, visitas às unidades de saúde, órgãos da administração direta e indireta, setor privado, legislativo, judiciário, ministérios públicos e quaisquer outras ações julgadas necessárias ao desempenho das atividades do conselho.

CAPÍTULO V

DOS CONSELHOS GESTORES DE UNIDADES DE SAÚDE

Art. 41. Os Conselhos Gestores de Unidades de Saúde - CGUSDF, de caráter permanente e deliberativo, órgãos colegiados, atuam nas suas respectivas áreas de abrangência com proposições de medidas para aperfeiçoar o planejamento, organização, avaliação e controle das ações e serviços das unidades de Saúde, procedendo à execução de todas as providências, recomendações e decisões em consonância com os Conselhos Regionais de Saúde.

Art. 42. Os CGUSDF terão composição paritária com 50% (cinquenta por cento) de representantes de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes de trabalhadores de saúde e 25% (vinte e cinco por cento) de representantes da gestão da unidade correspondente.

§ 1º O CGUSDF terá no mínimo 4 (quatro) e no máximo dezesseis (16) membros.

§ 2º Os representantes de usuários e trabalhadores no CGUSDF serão eleitos por seus pares em assembleias convocadas para tal.

§ 3º Os membros do CGUSDF serão nomeados por MEIO DE publicação em DODF

§ 4º Deverá ser estimulado a participação no CGUSDF e deverá ser divulgado em local público e de fácil acesso com 30 dias de antecedência o edital de concorrência à vaga de conselheiro.

§ 5º Eleito o conselheiro não poderá sofrer quaisquer restrições ou dificuldades para exercer seu mandato e atividades, inclusive visitas a órgãos, entidades, reuniões e quaisquer atividades constantes em memorando emitido pelo CGUSDF.

Art. 43. Os membros do CGUSDF terão mandato de 2(dois) anos, podendo ser reconduzidos uma única vez.

§ 1º A participação nos CGUSDF, na qualidade de conselheiro, é de caráter voluntário, de relevância pública, e não gera qualquer direito a vantagem ou remuneração.

§ 2º Os conselheiros, quando participarem de atividades do CGUSDF, serão dispensados do trabalho, sem perda de vencimentos ou vantagens, mediante declaração de comparecimento emitida pela Secretária Executiva do conselho da unidade de saúde correspondente.

Art.44. O CGUSDF terá um presidente e um secretário, eleitos entre seus pares na primeira reunião.

§ 1º Compete ao presidente convocar e coordenar as reuniões do CGUSDF.

§ 2º Compete ao secretário registrar as reuniões e garantir mecanismos de comunicação entre o CGUSDF e os usuários da unidade correspondente.

§ 3º O Governo do Distrito Federal garantirá, por meio dos gestores regionais de saúde, autonomia, instalação física, condições materiais, quadro de pessoal, insumos e capacitação dos conselheiros para o funcionamento CGUSDF. tais recurso serão disponibilizados pela própria unidade, por meio de recursos da SES-DF e a indisponibilidade de tais recursos implicará em infração administrativa e funcional prevista na lei do serviço público do DF, por parte do gestor local e regional.

Art. 45. Os CGUSDF reunir-se-ão mensalmente em caráter ordinário e, extraordinariamente, quando necessário por solicitação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) de seus membros do conselho unidade de saúde correspondente.

Art. 46. As reuniões dos CGUSDF serão ampla e previamente divulgadas, com participação livre de todos os interessados, que terão direito a voz.

Art. 47. As decisões dos CGUSDF serão adotadas mediante quórum mínimo da metade mais um de seus integrantes, devendo ser divulgadas em local de fácil acesso na unidade de saúde correspondente e encaminhadas ao Pleno dos Conselhos Regional de Saúde da sua área de abrangência para apreciação.

Art. 48. A coordenação geral deverá apresentar, a cada trimestre, um relatório das atividades executadas pelas unidades a ser apreciado pelo Conselho Gestor de Saúde e Conselhos Regionais de Saúde.

Art. 49. Compete aos CGUSDF:

I - implementar a mobilização e articulação da comunidade na defesa dos princípios constitucionais do SUS, com vistas ao fortalecimento da participação e do controle social na gestão da unidade de saúde correspondente;

III – discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização, na unidade de saúde correspondente, das diretrizes aprovadas na Conferência de Saúde do Distrito Federal;

IV – acompanhar, controlar a execução da política de saúde na unidade de saúde correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros;

V – articular ações intersetoriais com escolas, conselhos tutelares, associações de bairro e entidades relacionadas com idosos, criança e adolescente entre outros.

VI- Encaminhar denúncias da comunidade referente à organização e funcionamento da unidade de saúde ao pleno dos Conselhos Regionais. Responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, em suas respectivas unidades.

VII – divulgar as funções e competências do CGUSDF, suas atividades e decisões, incluindo informações sobre pauta, datas e local das reuniões.

CAPÍTULO VI DA ELEIÇÃO DOS GESTORES DAS UNIDADES DE SAÚDE

Art. 50. A gestão das unidades de saúde do DF será desempenhada mediante eleição por voto direto e secreto com participação de trabalhadores e usuários da unidade correspondente.

Art. 51. O processo eleitoral será organizado conforme o seguinte:

I – inscrição das chapas e dos planos de trabalho para gestão da unidade;

II – ampla divulgação junto à comunidade das chapas inscritas;

III – votação pela pelos trabalhadores e usuários;

IV – nomeação pelo Governador do Distrito Federal;

V – participação dos eleitos em curso de gestão oferecido pela SESDF, visando a qualificação para o exercício da função.

Art. 52. O plano de trabalho de que trata o art. 52, I, é condição indispensável à habilitação dos candidatos às eleições de diretor e vice-diretor e será defendido pelas chapas, perante a comunidade de usuários e trabalhadores da unidade, em reunião pública convocada pela Comissão Eleitoral local.

Parágrafo único: O Plano de Trabalho para a gestão da unidade de saúde deve explicitar os aspectos relativos à organização da unidade, incluindo objetivos e metas para a melhoria da qualidade da saúde da população, bem como iniciativas para a participação da comunidade no acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde, inclusive os aspectos administrativos e financeiros.

Art. 53. Poderá concorrer aos cargos de gestor de saúde o servidor ativo da saúde que comprove:

I – ter experiência no SUS-DF, como servidor efetivo, há no mínimo três anos e estar em exercício na unidade de saúde vinculada à regional de saúde na qual concorrerá;

II – ter disponibilidade para o cumprimento do regime de 40 horas semanais, com dedicação exclusiva para o cargo a que concorre;

III – ser portador de diploma de curso superior em gestão de saúde ou curso superior nas profissões da saúde, com formação secundária em gestão ou experiência comprovada na área;

IV – assumir compromisso de, após a investidura no cargo de gestão, de frequentar o curso de gestão de que trata o art. 51, V.

§ 1º A candidatura aos cargos de gestor fica restrita, em cada eleição, a uma única unidade do SUS-DF, preferencialmente na qual o servidor esteja atuando ou tenha atuado.

Setor Protocolo Legislativo
IND Nº 5205/2015
Folha Nº 14-P

§ 2º Não serão considerados habilitados os candidatos que se encontram na situação descrita no art. 1º, I, e itens 1 a 10, f, g e h, da Lei Complementar Federal nº. 64, de 18 de maio de 1990

§ 3º. Também não são considerados habilitados os candidatos que tiverem sido condenados por quaisquer crimes previstos na lei complementar nº 135, de 4 de junho de 2010, aplicando-se o inteiro teor da referida lei e analogamente aplicado ao candidato as penas aplicadas às autoridades ali relacionadas.

Art. 54. Os gestores eleitos nos termos desta lei terão mandato de três anos, o qual se iniciará no dia 2 de janeiro do ano seguinte à eleição, permitida a reeleição para um único período subsequente.

Art. 55. Em caso de vacância do cargo, substituirá o gestor ativo, sucessivamente, o segundo mais votado. Na impossibilidade deste último assumir, assumirá servidor indicado pelos Conselhos de Saúde da respectiva regional para esse fim.

Parágrafo único. Vagando os cargos de gestores antes de completados dois terços do mandato, será convocada nova eleição pela SESDF, no prazo de vinte dias, na forma desta Lei, e os eleitos completarão o período dos antecessores.

Art. 56. A exoneração dos gestores somente poderá ocorrer motivadamente após processo administrativo, nos termos da lei que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

§ 1º Os gestores terão a exoneração recomendada ao Governador do Distrito Federal, após deliberação de Assembleia Geral da unidade de saúde convocada pelo conselho regionais de saúde para este fim específico, o processo será deflagrado a partir de requerimento encaminhado do presidente do Conselho Gestor, com assinatura de, no mínimo, cinquenta por cento dos representantes de cada um dos segmentos do colegiado do Conselho Local da unidade de saúde.

§ 2º O quórum para a abertura dos trabalhos da Assembleia Geral da unidade de saúde, a serem realizados quinze dias após o encaminhamento do requerimento, será de maioria absoluta de cada um dos dois segmentos que compõem o CGUSDF, e o quórum para deliberação, de maioria simples sob coordenação do Conselho Regional de saúde.

Art. 57. No caso de inexistência de candidato devidamente habilitado para compor chapa a fim de concorrer à eleição, a direção da unidade de saúde será indicada pela SESDF, devendo o processo eleitoral ser repetido em até cento e vinte dias (120) e o gestor eleito dessa forma exercer o restante do mandato.

Parágrafo único. Caso a eleição da unidade de saúde não atinja o quórum mínimo na segunda tentativa, a equipe indicada pela SESDF deverá dirigir a unidade pelo restante do mandato.

Art. 58. Para cada unidade de saúde recém-instalada, serão designados pela SESDF servidores para o exercício dos cargos de gestão, devendo o processo eleitoral ser realizado em até cento e oitenta (180) dias e a direção eleita nessa hipótese exercerem o restante do mandato até a posse dos candidatos eleitos na eleição geral seguinte.

Parágrafo único. No caso de criação de unidade de saúde em ano de eleições gerais, a equipe indicada na forma do *caput* permanecerá até a posse dos candidatos eleitos naquele processo eleitoral.

Art. 59. As eleições para gestores das unidades de saúde ocorrerão no mês de novembro, serão convocadas pela SESDF por meio de edital publicado na imprensa oficial e terão ampla divulgação.

Art. 60. O processo eleitoral terá regulamentação única para toda a SESDF e será coordenado por Comissão Eleitoral Central, designada pelos Conselhos Regionais de Saúde e do CSDF e assim constituída:

I – 03 representantes da SESDF;

II – 03 representantes da entidade representativa dos servidores da carreira da saúde do Distrito Federal;

III – 06 representantes do segmento de usuários;

§ 1º. Os representantes dos segmentos dos trabalhadores de saúde e de usuários serão escolhidos entre os membros dos respectivos segmentos dos Conselhos de Saúde;

§ 2º. Não poderão compor comissão eleitoral candidatos a gestor das unidades de saúde;

§ 3º. São atribuições da Comissão Eleitoral Central, além das previstas na regulamentação desta Lei:

I – estabelecer a regulamentação única de que trata o *caput* e acompanhar sua implementação;

II – organizar o pleito;

III – atuar como instância recursal das decisões das Comissões Eleitorais Locais.

Art. 61. Em cada unidade de saúde haverá uma Comissão Eleitoral Local constituída paritariamente por representantes dos usuários e dos trabalhadores e gestores, com as seguintes atribuições:

I – inscrever os candidatos a gestor das unidades de saúde correspondente;

II – organizar as apresentações e debates dos Planos de Trabalho para a Gestão da unidade de saúde;

III – divulgar edital com lista de candidatos, data, horário, local de votação e prazos para apuração e para recursos;

IV – designar mesários e escrutinadores, credenciar fiscais indicados pelos respectivos candidatos ou chapas concorrentes e providenciar a confecção de cédulas eleitorais;

V – cumprir e fazer cumprir as normas estabelecidas no regimento eleitoral;

VI – homologar as listas a que se refere o art. 63 desta Lei.

Parágrafo único. O CGUS designará os representantes da Comissão Eleitoral Local.

Art. 62. Os eleitores de cada segmento constarão de lista elaborada pela secretaria da unidade, a qual será encaminhada às comissões eleitorais e, quando solicitado, ao CRS.

§ 1º A lista de que trata o *caput* será tornada pública pela Comissão Eleitoral Local, em prazo não inferior a vinte dias da data da eleição.

Art. 63. O quórum para eleição de Gestor em cada unidade será de:

§ 1º. Sessenta por cento para o conjunto constituído pelos trabalhadores da saúde vinculados à unidade;

§ 2º. Sessenta por cento para o conjunto constituído pelos usuários cadastrados na unidade de saúde correspondente.

§ 3º. Não atingido o quórum para a eleição de gestor, a unidade de saúde terá sua de gestores indicada pela SESDF e nova eleição será realizada em até sessenta dias.

§ 4º Realizada nova eleição nos termos do § 1º e persistindo a falta de quórum, a SESDF indicará a gestão da unidade de saúde que exercerá o restante do mandato.

Art. 64. Nas eleições para os gestores, os votos serão computados, paritariamente, da seguinte forma:

I – cinquenta por cento + um para o conjunto constituído pelos trabalhadores da saúde vinculados à unidade;

II – cinquenta por cento + um para o conjunto constituído pelo segmento dos usuários da unidade de saúde correspondente.

Art. 65. Na hipótese de empate, terá precedência:

I – a chapa em que o candidato apresentar maior tempo de efetivo exercício na unidade de saúde para a qual esteja concorrendo;

Parágrafo único. Persistindo o empate, terá precedência o candidato mais idoso.

Art. 66. Durante o período de campanha eleitoral, são vedados:

I – propaganda de caráter político-partidário;

II – atividades de campanha antes do tempo estipulado pela Comissão Eleitoral Central;

III – distribuição de brindes ou camisetas;

IV – remuneração ou compensação financeira de qualquer natureza;

V – ameaça coerção ou qualquer forma de cerceamento de liberdade.

Setor Protocolo Legislativo
LID Nº 5205/2015
Folha Nº 17

Art. 67. Sem prejuízo das demais sanções cabíveis previstas na legislação, o descumprimento das vedações dispostas no art. 67 será punido com as seguintes sanções:

I – advertência escrita, no caso previsto no inciso II;

II – suspensão das atividades de campanha por até cinco dias, no caso previsto no inciso III;

III – perda da prerrogativa de que trata o art. 72, no caso de reincidência das condutas previstas nos incisos II e III;

IV – exclusão do processo eleitoral corrente, nos casos previstos nos incisos I e IV e na reincidência das condutas previstas nos incisos II e III, na hipótese de a sanção prevista no inciso III deste artigo já ter sido aplicada;

V – proibição de participar, como candidato, dos processos eleitorais de que trata esta Lei por período de seis anos no caso previsto no inciso V.

§ 1º. As sanções previstas nos incisos I e II serão aplicadas pela Comissão Eleitoral Local a que se refere o art. 62 e as sanções previstas nos incisos de III a V serão aplicadas pela Comissão Eleitoral Central.

§ 2º. Das sanções aplicadas pela Comissão Eleitoral Local caberá recurso à Comissão Eleitoral Central.

§ 3º. Das sanções aplicadas pela Comissão Eleitoral Central caberá recurso ao Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal.

§ 4º. Os recursos serão recebidos com efeito suspensivo e serão analisados e julgados no prazo máximo de três dias úteis.

Setor Protocolo Legislativo

IND Nº 5205/2015

Folha Nº 18-0

CAPÍTULO VII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 68. Esta Lei aplica-se a todas as unidades de saúde, mantidas pela SESDF, na forma do regulamento.

Art. 69. A SESDF promoverá ampla divulgação dos processos eletivos.

Art. 70. A SESDF oferecerá cursos de qualificação de, no mínimo, duzentas (200) horas aos gestores eleitos, considerando os aspectos políticos, administrativos, financeiros, e sociais da saúde no Distrito Federal.

Art. 71. Nas quatro semanas que antecederem o pleito eleitoral, o candidato será liberado por metade da sua jornada diária de trabalho duas vezes por semana.

Art. 72. Os candidatos serão liberados de suas atividades vinte e quatro horas antes do pleito eleitoral.

Art. 73. O primeiro processo eleitoral para escolha dos gestores de unidades de saúde deverá ocorrer até seis meses após a publicação desta Lei, e os seguintes ocorrerão sempre no mês de novembro do ano de realização das eleições de que trata esta Lei.

§ 1º A posse dos eleitos no pleito de que trata o caput ocorrerá até trinta dias após a homologação dos resultados pelo Secretário de Estado de Saúde.

§ 2º O mandato dos primeiros gestores, titulares e vices eleitos com base nesta Lei se encerrará em dezembro de 20XX, e a eleição para o mandato seguinte ocorrerá no mês de novembro de 20XX.

§ 3º A direção das unidades de saúde coordenará o processo de formação da Comissão Eleitoral Local para o primeiro processo eleitoral, observado o disposto no art. 62.

§ 4º As eleições para diretor e vice-diretor deverão ser realizadas EM DIAS UTEIS.

Art. 74. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 75. Revogam-se as disposições em contrário, em especial:

I – os arts. 1º e 3º da Lei nº 70, de 22 de dezembro de 1989;

II – a Lei nº 469, de 25 de junho de 1993;

III – a Lei nº 2.413, de 29 de junho de 1999;

IV – a Lei nº 3.245, de 11 de dezembro de 2003;

V – a Lei nº 4.577, de 16 de junho de 2011.

VI – a Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011.

Distrito Federal, ____/____/____.

Governador do Estado

Maura Lúcia G. dos Anjos
Coordenador do Fórum de CRS/DF



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA LEGISLATIVA

DISTRIBUIÇÃO DE INDICAÇÃO

Ao Setor de Protocolo Legislativo-SPL para as devidas providências e, em seguida, ao Setor de Apoio às Comissões Permanentes – SACP, para encaminhamento para análise de mérito.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CCJ (art. 63/RICLDF) | <input type="checkbox"/> CAF (art. 68/RICLDF) |
| <input checked="" type="checkbox"/> CEOF (art. 64/RICLDF) | <input type="checkbox"/> CESC (art. 69/RICLDF) |
| <input type="checkbox"/> CAS (art. 65/RICLDF) | <input type="checkbox"/> CSEG (art. 69-A/RICLDF) |
| <input type="checkbox"/> CDC (art. 66/RICLDF) | <input type="checkbox"/> CDESCTMAT (art. 69-B/RICLDF) |
| <input type="checkbox"/> CDDHCEDP (art. 67/RICLDF) | <input type="checkbox"/> CFGTC (art. 69-C/RICLDF) |

Em 23/09/15,


Marcelo Frederico Medeiros Bastos
Matrícula 13.821
Assessor Especial

Setor Protocolo Legislativo

IND Nº 5205/2015

Folha Nº 19-P