

L I D O
Em, 31, 5, 2011
Costa
Assessoria de Plenário

MENSAGEM
Nº 104 /2011 – GAG

Brasília, 30 de maio de 2011.

Assessoria de Plenário e Distribuição

Ao Setor de Protocolo Legislativo para registro e em seguida, à Assessoria de Plenário para análise de admissão e distribuição, observado o art. 132 do RI.

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal, Em, 07, 06, 11

Itamar Pinheiro Lima
Itamar Pinheiro Lima
Chefe da Assessoria de Plenário

Tenho a honra de submeter à elevada apreciação dessa insigne Casa Legislativa o anexo Projeto de Lei, que altera a Lei nº 2413, de 29 de junho de 1999, tratando da composição, organização e competências do Conselho de Saúde do DF.

Essa proposta tem como pressuposto a construção da participação, fundamentada no Controle Social efetivo, da Sociedade Civil Organizada, assim como de Trabalhadores e Gestores do SUS-DF, respeitando o princípio da **paridade**. É de grande relevância para a sociedade o entendimento do Controle Social no SUS, pois é por meio deste que a população participa para o debate democrático visando uma Política Pública de Saúde com qualidade para a população do Distrito Federal.

Assevera-se que, além da exigência legal de cumprir o que está determinado na Constituição Federal, na Lei Orgânica do Distrito Federal e nas demais legislações pertinentes à matéria, é imperioso fornecer os meios de atuação efetiva para que o Conselho de Saúde possa exercer o seu papel na reversão da situação que se encontra a saúde pública no DF.

Desta forma, o escopo deste Projeto de Lei é dotar o Conselho de Saúde do DF das condições e dos meios para o efetivo exercício de suas competências e prerrogativas – que são da mesma forma, redimensionadas, no sentido de ampliar a atuação deste importante mecanismo de Controle da Saúde Pública Local.

Compete esclarecer inicialmente, que, as normativas aqui arremetidas tratam de dar expressão e a correta execução às determinações da Lei Orgânica do Distrito Federal de 08 de junho de 1993 - em especial seu art. 215 -, da Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 12, da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993, no que diz respeito ao papel das instâncias de controle social das políticas de saúde.

Da mesma forma, consideram-se rigorosamente as Diretrizes que reformulam e estrutura o funcionamento do Conselho de Saúde, contidas na Resolução nº 333, de 2003, do Conselho Nacional de Saúde.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado PATRÍCIO
Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal
NESTA

- Ao Setor de Protocolo Legislativo para registro e em seguida à:
- CCJ
 - CEOF
 - CAS
 - CDC
 - CSEG
 - CAF
 - CES
 - CDDHCEDP
 - COESCOTMAT

REGIME DE
URGÊNCIA

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PL Nº 361 / 2011
Fis. Nº 01 BIA

BRASIL 12591

Ressalta-se a busca de se reestruturar o CSDF, de tal forma que ele possa se concentrar em suas tarefas essenciais, quais sejam: as de acompanhar, propor, fiscalizar e deliberar as diretrizes da política de Saúde emanadas das Conferências de Saúde e acompanhar a execução da política de saúde, com ênfase especial para a aprovação dos planos de saúde e dos relatórios de gestão.

O projeto de Lei objeto desta mensagem não apenas dá relevância técnica a essas competências no conjunto de atribuições do conselho, como aumenta o número de representantes dos segmentos constituídos dentro do Colegiado e proporciona condições para aumentar a abrangência das demais atribuições que lhes são feitas e institui mecanismos que lhes confirmam poder coercitivo.

Assegura o fornecimento, por parte das autoridades sanitárias, dos documentos e informações de que o Conselho necessita para bem incumbir-se da missão que a sociedade do Distrito Federal espera. Passa a ser compromisso legal dos gestores e o Conselho passa a contar com instrumentos jurídicos para respaldar suas ações. Em contrapartida, a responsabilidade do Conselho fica igualmente explicitada e ampliada, inclusive com a determinação de prazos para emissão de suas deliberações mais importantes.

Ainda, o Projeto aumenta o número de conselheiros do DF, dos atuais 10 (dez) para 28 (vinte e oito) membros titulares, e define que a eleição do Presidente do Colegiado será feita pelo seu Pleno, no exercício amplo da democracia, respeitando o direito de escolha dos membros.

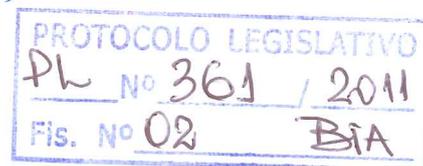
Desta forma, submeto à consideração e apreciação dessa Casa Legislativa o Projeto de Lei para:

- 1) Reestruturar o Controle Social na saúde do Distrito Federal e dar diretrizes para o seu funcionamento;
- 2) Readequar as competências do controle social no âmbito do Distrito Federal;
- 3) Ampliar a composição do Conselho em busca de maior participação.

Por fim, nos termos do **artigo nº 73, da Lei Orgânica do Distrito Federal**, solicito a essa Casa Legislativa **URGÊNCIA** na apreciação da proposta.

Ao ensejo, renovo a Vossa Excelência e aos ilustres pares meus protestos de respeito e consideração.


AGNELO QUEIROZ
Governador do Distrito Federal



PROJETO DE LEI N.º

(Autoria: Poder Executivo)

Dispõe sobre a organização, a composição e as atribuições do Conselho de Saúde do Distrito Federal, em conformidade com o Inc. III, do Art. 198, da Constituição Federal; Inc. VIII, do Art. 7º, da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990; Lei Federal n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Art. 215, da Lei Orgânica do Distrito Federal; e as diretrizes da Resolução n.º 333, do CNS, de 04 de novembro de 2003.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º O Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF), órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura regimental da Secretaria de Saúde do DF, é composto por representantes do governo e prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, cujas decisões, consubstanciadas em resoluções, são homologadas pelo Secretário de Saúde do DF.

Parágrafo Único. O Conselho de Saúde do Distrito Federal atua na formulação, na proposição de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde, no âmbito do Distrito Federal, inclusive em seus aspectos econômicos, financeiros e nas estratégias para a sua aplicação aos setores públicos e privados.

Art. 2º O Conselho de Saúde do Distrito Federal é composto por 28 (vinte e oito) membros conselheiros titulares, distribuídos de forma paritária, sendo: 14 (quatorze) representantes dos usuários, 07 (sete) representantes dos trabalhadores de saúde e 07 (sete) representantes dos gestores e prestadores de serviços públicos e privados de saúde. Para cada titular haverá 01 (um) suplente.

I – As 14 (quatorze) vagas de usuários serão compostas por membros de entidades constituídas legalmente, contempladas as representações especificadas no regimento eleitoral do Conselho de Saúde do Distrito Federal;

II – As 07 (sete) vagas de trabalhadores serão compostas por membros de entidades constituídas legalmente, contempladas as representações especificadas no regimento eleitoral do Conselho de Saúde do Distrito Federal;

III – As 07 (sete) vagas de gestores públicos e privados serão preenchidas de acordo com a escolha do Secretário de Saúde do DF.

§1º O Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal é membro nato do Conselho de Saúde do Distrito Federal.



§2º A ocupação de cargo efetivo e/ou comissionado do quadro de pessoal da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e a vinculação a entidades de classe de profissionais de saúde constituem impedimentos para a participação no Conselho de Saúde do Distrito Federal como conselheiro no segmento de usuários.

§3º A ocupação de cargo comissionado na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal constitui impedimento para representar o segmento de trabalhadores no Conselho de Saúde do Distrito Federal.

§4º Os Conselheiros de Saúde do DF lotados na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal têm garantida a estabilidade e a inamovibilidade, pelo período de um ano após o término dos respectivos mandatos.

§5º O Governador do Distrito Federal determinará a publicação, no Diário Oficial do Distrito Federal, dos nomes dos membros titulares e suplentes do Conselho de Saúde do Distrito Federal, após as devidas indicações pelos órgãos ou entidades correspondentes.

Art. 3º A participação no Conselho de Saúde do Distrito Federal, na qualidade de conselheiro, é de caráter voluntário, de relevância pública, e não gera qualquer direito a vantagem ou remuneração.

Parágrafo Único. Os conselheiros do Conselho de Saúde do Distrito Federal, quando participarem de atividades do Conselho de Saúde, são dispensados do trabalho, sem perda de vencimentos ou vantagens, mediante declaração de comparecimento emitida pela Secretaria Executiva do Conselho de Saúde do DF.

Art. 4º O Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal 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 Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Art. 5º 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 2/3 dos conselheiros titulares do Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Art. 6º O Conselho de Saúde do Distrito Federal 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 seu Regimento Interno.

Parágrafo Único: O Secretário Executivo será indicado pelo Secretário de Saúde do DF e subordinado ao Plenário do Conselho de Saúde do DF.

Art. 7º O Conselho de Saúde do Distrito Federal criará comissões intersetoriais, nos termos do que dispõem os artigos 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 a proposição da atuação do conselho em relação a essas matérias.

Art. 8º O Governo do Distrito Federal garante, por meio da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, autonomia, instalação física, condições materiais, quadro de pessoal e dotação orçamentária própria, para o funcionamento do Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Art. 9º O orçamento do Conselho de Saúde do DF será executado pela Secretaria Executiva do Conselho de Saúde do DF, gerenciado pela Mesa Diretora e fiscalizado pelo Plenário.

Art. 10 O Conselho de Saúde do Distrito Federal se reunirá mensalmente em caráter ordinário e, extraordinariamente, quando necessário.

Art. 11 As sessões do Conselho de Saúde do Distrito Federal são abertas ao público.

Art. 12 As decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo de metade mais um de seus integrantes.

Art. 13 O mandato dos Conselheiros será de 03 (três) anos, podendo os mesmos serem reconduzidos uma única vez, a critério dos respectivos segmentos de representação.

Art. 14 Perderá o mandato o Conselheiro que, no período de um ano, faltar a mais de 03 (três) reuniões ordinárias consecutivas ou 05 (cinco) alternadas, sem justificativa, ou cujo procedimento for declarado incompatível com o decoro da função pelo Plenário do Conselho.

Art. 15 Uma vez reformulado e reestruturado, o Conselho de Saúde do Distrito Federal terá o prazo de 60 (sessenta) dias, após a posse de seus membros, para que, por intermédio de Resolução própria, sejam estabelecidas as diretrizes para a organização e estruturação dos Conselhos Regionais de Saúde.

Art. 16 Compete ao Conselho de Saúde do Distrito Federal:

I – Elaborar o seu Regimento Interno;

II – Aprovar as diretrizes gerais da Política de Saúde do Distrito Federal e acompanhar a sua execução;



III – Programar, em caráter complementar, a mobilização e a articulação da sociedade na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o Sistema Único de Saúde, para o controle social da saúde;

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, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde;

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 o Fundo de Saúde do DF, os transferidos e próprios do Distrito Federal e da União;

IX – Apreciar, emitindo parecer sobre os planos anuais e plurianuais de saúde e relatórios de gestão, no prazo de 90 (noventa) dias, podendo ser prorrogado por mais 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento dos documentos correspondentes, pela Secretaria do Conselho de Saúde do DF, bem como emitir parecer sobre matérias que forem encaminhadas para apreciação do Colegiado;

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 instrumentos de gestão ao Conselho de Saúde do Distrito Federal, pelo Secretário de Saúde, no cumprimento dos prazos regimentais;

XI – Propor diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, em função das diversas situações epidemiológicas e da capacidade organizacional dos serviços;

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 – A Secretaria de Saúde do DF, por meio dos gestores regionais de saúde, garantirá condições adequadas para a instalação e funcionamento dos Conselhos Regionais de Saúde;



XV – Convocar extraordinariamente, nos termos do art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Distrito Federal, as Conferências de Saúde do Distrito Federal;

XVI – Apoiar o processo eleitoral dos Conselhos Regionais de Saúde.

§1º O Conselho, em seu parecer sobre os planos de saúde, manifestar-se-á, no mínimo, sobre:

I – Implementação das diretrizes da política de saúde e recomendações das Conferências de Saúde;

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

III – Suficiência das ações programadas no plano de saúde e suas respectivas metas frente à situação epidemiológica e à oferta de serviços assistenciais.

§2º O Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal manifestar-se-á em 30 (trinta) dias sobre as considerações do Conselho, explicitando acatamento ou justificativa.

§3º 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 (trinta) de abril do ano seguinte ao da execução orçamentária.

§4º Na hipótese de não-execução das ações programadas, 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 acompanhados de parecer conclusivo do Sistema de Auditoria do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal, 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 Conselho, 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 do cumprimento das respectivas metas;

III – Execução orçamentária dos recursos de que trata a Lei Federal n.º 4.320, de 17 de março de 1964.

XVII - Emitir Aviso Público de convocação de eleição e constituir comissão eleitoral em até 60 (sessenta) dias anteriores à data de encerramento de cada mandato;



XVIII – Aprovar, acompanhar e avaliar a Política de Gestão de Trabalho do SUS;

XIX – Requisitar aos órgãos da SES informações e ou documentos para o cumprimento de suas atribuições;

XX – Promover diligências para fiscalizar, quando necessário, nas unidades da SES.

Art. 17 Ficam revogados os artigos 1º a 3º, da Lei nº 70, de 22 de dezembro de 1989, e as Leis nº 469, de 25 de junho de 1993, 2.413, de 29 de junho de 1.999, e 3.245, de 11 de dezembro de 2003.

Art. 18 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 19 Revogam-se as disposições em contrário.

