

PARECER Nº 03, DE 2016 - CAS

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS
sobre o PROJETO DE LEI Nº 1.186, de
2016, que *dispõe sobre as organizações
sociais no âmbito do Distrito Federal.*

AUTOR: Poder Executivo

RELATOR: Deputado PROFESSOR ISRAEL

I - RELATÓRIO

De autoria do Poder Executivo, apresentado por meio da Mensagem MSG-GOV nº 116/2016, submete-se ao exame desta Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei nº 1.186, de 2016, o qual dispõe sobre a qualificação e atuação das organizações sociais nas áreas de educação, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente, cultura ou saúde no âmbito do Distrito Federal.

A. proposição normatiza a atuação das organizações sociais, no Distrito Federal, nas áreas acima descritas.

São estabelecidos parâmetros de **qualificação**, entre os quais destacamos:

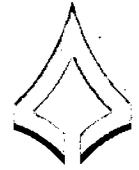
- a) natureza social da entidade;
- b) registro no conselho competente;
- c) finalidade não lucrativa;
- d) capacidade de atuação técnica aprovada pela Secretaria de Estado;
- e) existência de Conselho de Administração ou Conselho Curador e Diretoria, como órgãos de deliberação superior e de direção e de Conselho Fiscal, nos casos de contratos com valores superiores a R\$ 5 milhões;

O PL em comento, na Seção II, trata do **Conselho de Administração**, sua composição, a qual não apresenta participação do Poder Público, e atribuições privativas. A Seção III define o **Contrato de Gestão** e as atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público distrital e da organização social. O art. 8º estabelece que o Contrato de Gestão observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e economicidade e, no caso de entidade que atue na área da saúde, deverão ser atendidos os princípios do Sistema Único de Saúde, expressos na Constituição, art.198, e no art. 7º da Lei federal nº 8.080, de 1990.

Na Seção IV são estabelecidos como parâmetros do processo de **seleção** de organização social para celebrar contrato de gestão com o Poder Público distrital: 1) os princípios da publicidade, impessoalidade, moralidade, economicidade e eficiência; 2) o princípio do julgamento objetivo; 3) os critérios fixados no edital para o julgamento das propostas; e 4) a garantia do contraditório e da ampla defesa. Para a celebração do contrato de gestão, o art. 11 prevê que sejam atendidas as seguintes



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL



etapas: 1) edital de manifestação de interesse e 2) processo de seleção, caso haja mais de uma organização social. Fixa prazo de 10 dias para manifestação do interesse e 30 dias para a apresentação de proposta de trabalho, a qual deverá conter prova de que a entidade possui quadro de pessoal com formação específica, experiência comprovada e notória competência. O processo de seleção poderá ser dispensado pelo Secretário de Estado ou titular do órgão supervisor da área de atividade a ser contratada, em caso de descontinuidade do contrato de gestão.

O art. 12 comanda que o titular da Secretaria de Estado, ou do órgão supervisor da área, tornará público, em sítio eletrônico e no DODF, o edital de manifestação de interesse, a relação das organizações sociais interessadas em celebrar contrato de gestão, o edital do processo de seleção e o resultado da seleção.

As alterações do contrato de gestão são tratadas na Seção V. O art. 13 permite que o Poder Público distrital firme *termo aditivo ao contrato de gestão, dispensado o processo de seleção, sem limite de valor ou quantidade, caso o objeto do termo aditivo seja relacionado ou complementar ao contrato de gestão.*

O monitoramento, fiscalização e avaliação dos resultados do contrato de gestão ficarão a cargo da Secretaria de Estado ou do órgão supervisor da área da atividade fomentada, de acordo com o art. 14. Fica estabelecida periodicidade bimestral, ou a qualquer momento, de acordo com o interesse público, para o envio de relatório do contrato de gestão. O relatório deve ser submetido à apreciação da comissão de avaliação, composta de no mínimo 50% de servidores de carreira do quadro próprio da Secretaria de Estado. A comissão emitirá relatório conclusivo sobre a prestação de contas, o qual será encaminhado à Secretaria de Estado, ao Conselho de Gestão das Organizações Sociais – CGOS e à Controladoria Geral do DF – CGDF.

Estão previstas instâncias para comunicação de irregularidades pelos agentes atuantes no monitoramento, fiscalização e avaliação tanto à CGDF, como ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios e à Procuradoria – Geral do Distrito Federal, “quando houver indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública”.

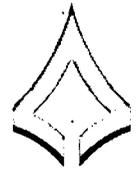
Irregularidades cometidas por organização social podem ser denunciadas por qualquer cidadão, partido político, associação ou entidade sindical ao titular do órgão contratante, ao CGOS, ao MPDFT, à CGDF, à PGDF, à CLDF ou ao TCDF, de acordo com o art. 17.

O art. 19 trata do controle interno dos contratos de gestão que será exercido pelo Poder Executivo distrital, ao passo que o controle externo estará a cargo da CLDF, auxiliada pelo TCDF.

O art. 21 estabelece que a Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão – SEPLAG encaminhe à CLDF, a cada quatro meses, relatório contendo a discriminação dos contratos de gestão vigentes, por organização social; o valor unitário dos contratos; e o objeto e metas de cada contrato.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL



A Seção VII trata do fomento às atividades da organização social, que incluem recursos orçamentários e financeiros, bens públicos e cessão de servidores.

O art. 23 prevê que são assegurados à organização social contratada os créditos previstos na Lei Orçamentária Anual do DF e as respectivas liberações financeiras, de acordo com o cronograma de desembolso do contrato de gestão. Estabelece que os bens públicos sejam destinados mediante permissão de uso, dispensada a licitação.

É facultada ao Poder Público distrital a cessão de servidor público à organização social contratada, com ônus para a origem, de acordo com o art. 26. Os demais artigos tratam das hipóteses que justificam a cessão, os direitos do servidor, as vedações quanto à remuneração e vantagens a serem percebidas, bem como a abrangência.

A desqualificação da organização social está prevista nos casos de descumprimento do contrato ou de alteração das características que sustentaram a qualificação e será efetivada por meio de ato do Governador, respeitado o processo administrativo e assegurada a ampla defesa.

No Capítulo das Disposições Finais e Transitórias consta a obrigatoriedade de a organização social publicar, no Portal da Transparência e em sítio eletrônico próprio, em até 90 dias após a assinatura do contrato, os regulamentos próprios para: a contratação de obras, serviços, compras e alienações; admissão de pessoal, incluído o plano de cargos, salários e benefícios aos empregados. Esses regulamentos também devem ser encaminhados à Secretaria de Estado e para o CGOS.

O art. 31 permite que sejam qualificadas como organização social no DF, sem passar pelo processo de qualificação, a entidade com mais de 5 anos de existência, desde que possua Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, ou seja detentora de contrato de gestão, na condição de organização social qualificada pela União, por qualquer Estado federado ou por município sede de capital estadual.

Regulamento próprio do Poder Executivo fixará as diretrizes e os critérios suplementares para a qualificação das organizações sociais observando: ênfase no atendimento do cidadão-usuário; ênfase nos resultados qualitativos e quantitativos, de acordo com os prazos; e o controle social das ações de forma transparente.

O art. 33 estabelece que a previsão de programação orçamentária própria para o financiamento dos contratos de gestão, decorrentes desta Lei, constará do Plano Plurianual e da Lei Orçamentária Anual do DF.

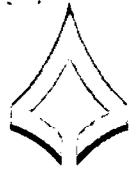
Os atos de qualificação de OSs, anteriores à Lei, ficam mantidos até a renovação, de acordo com o art. 34.

O penúltimo artigo trata da cláusula de vigência na data da publicação e o último artigo revoga a Lei nº 4.081, de 4 de janeiro de 2008.

Handwritten signature or initials.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL



O Projeto de Lei foi lido em 29 de junho de 2016, e distribuído a esta Comissão de Assuntos Sociais e à Comissão de Educação, Saúde e Cultura, para análise de mérito, e à Comissão de Economia, Orçamento e Finanças e à Comissão de Constituição e Justiça, para análise de admissibilidade.

Foram apresentadas 24 emendas na Comissão de Educação, Saúde e Cultura, sendo que as Emendas de nº 1 a 12 foram retiradas.

Não foram apresentadas emendas nesta Comissão.

É o relatório.

II – VOTO DO RELATOR

Nos termos do art. 64, § 1º, I e II, e do art. 65, I, do Regimento Interno desta Casa, compete à Comissão de Assuntos Sociais analisar e emitir parecer sobre o mérito de matérias relativas a servidores públicos civis do Distrito Federal, entidades da administração pública e serviços públicos em geral.

Organização social – OS é a designação outorgada a pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, para consecução de atividades de interesse público não exclusivas de Estado, mediante recebimento de dotações orçamentárias e outros benefícios, como isenções fiscais e cessão de bens e servidores.

As vantagens desse modelo encontram-se na possibilidade de uma gestão mais célere e eficiente, não sujeita às regras rígidas do setor público para compra de bens e contratação de pessoal e serviços.

A Lei federal nº 9.637, de 1998, introduziu no âmbito da União o regramento sobre a qualificação de entidades como organizações sociais para prestação de serviços públicos dirigidos ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde. Em abril de 2015, a norma foi considerada constitucional pelo Supremo Tribunal Federal, que chancelou a contratação, por meio de convênios, de serviços considerados essenciais.

O Projeto de Lei em análise pretende reger a qualificação e atuação dessas organizações no Distrito Federal, substituindo e revogando o teor da Lei nº 4.081, de 2008.

Consideramos a proposição meritória, pois aprimora a norma anterior, buscando maior obediência aos princípios de impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

A proposta introduz vedação a qualquer atuação político partidária pelas OSs, e proíbe que os membros do conselho de administração, do conselho curador, da diretoria e do conselho fiscal sejam detentores de mandato eletivo, magistrados, membros de tribunal de contas, ocupantes de cargo político ou ocupantes de cargos de livre provimento com conflito de interesses. Tal restrição é estendida aos parentes consanguíneos até o 3º grau, para afastar casos de nepotismo.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL



Não é permitida a qualificação de entidade que haja sofrido qualquer penalidade nas esferas judicial ou administrativa nos 5 anos anteriores à data do requerimento. Os mecanismos de monitoramento e fiscalização propostos abrangem a atuação do Conselho de Gestão das Organizações Sociais e da Controladoria-Geral do Distrito Federal, e o controle da Câmara Legislativa, auxiliada pelo Tribunal de Contas.

Buscando transparência e isonomia, o Projeto dispõe de forma detalhada sobre o processo de seleção e seus procedimentos, lacunas que não eram disciplinadas pela Lei vigente. A fim de ampliar o número de interessados, é prevista qualificação provisória às entidades com mais de 5 anos de existência que sejam detentoras do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS ou que já possuam qualificação de OS pela União, por estado federado ou por município sede de capital estadual.

É facultado ao Poder Público ceder servidor à OS contratada, com ônus para a origem, sendo seu tempo de serviço computado para todos os efeitos legais. Não é permitido à entidade cessionária o pagamento, com recursos provenientes do contrato de gestão, de vantagem pecuniária permanente, exceto para exercício de função de direção, chefia ou assessoria ou por desempenho de produtividade.

Quanto aos contratos de entidades que atuam na área de saúde, a proposição estabelece que devem ser observados os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, expressos no art. 7º da Lei federal nº 8.080, de 1990:

Art. 7º

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

.....

Nosso entendimento sobre a matéria é de que a atuação das OSs não afasta o dever constitucional de prestação de serviços públicos pelo Governo do Distrito Federal. Trata-se de oferecer alternativa de parceria com entidades privadas em

142



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL



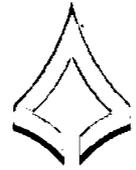
determinados setores em que a gestão pública encontra amarras ou restrições de cunho administrativo e orçamentário, especialmente face ao limite com gastos de pessoal imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

Essa alternativa de parceria com as entidades privadas ficou expressamente delimitada pela Resolução nº 465, de 04 de outubro de 2016 (DODF nº 201, p. 8, 24/10/16), que dentre outras matérias, estabeleceu que as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são unidades complementares à atenção primária, e que em razão dessa natureza de complementariedade é possível a adoção de contratos de gestão para geri-las.

Além disso, o parágrafo único do art. 7º da referida resolução, que trata da autorização para a contratação das organizações sociais no âmbito da atenção primária também instituiu importante controle de monitoramento e avaliação das parcerias por meio de representação tripartite de forma paritária (usuários, trabalhadores e gestores).

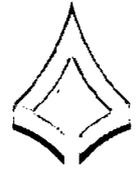
Veja-se, pois o inteiro teor da Resolução;

“RESOLUÇÃO Nº 465, DE 04 DE OUTUBRO DE 2016. O Plenário do Conselho de Saúde do Distrito Federal em sua 387ª Reunião Extraordinária parte II, realizada no dia 04 de outubro de 2016, no uso das competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pela Lei 4.604, de 15 de julho de 2011, pela Lei Orgânica do Distrito Federal, pela Resolução nº 32, de 22 de novembro de 2011, e Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) de 2012, e, ainda; Considerando o disposto no art. 199, parágrafo primeiro, da Constituição Federal, que estabelece a participação complementar de instituições privadas no sistema único de saúde, com preferência para entidades filantrópicas e sem fins lucrativos; Considerando a Lei Orgânica do Distrito Federal, de 08 de junho de 1993, nos Art. 215 que institui o Conselho de Saúde como órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo de composição paritária, atuante na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, bem como a Lei Distrital nº 4.604, de 15 de julho de 2011, que dispõe sobre a organização, composição e atribuições do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF); Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços referentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a Portaria Ministerial nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica (AB), da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PA C S); Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a qual normatiza a participação da comunidade na gestão do SUS por meio dos



Conselhos de Saúde; Considerando o Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento de saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e das outras providências; Considerando o decreto 33.653, de 10 de Maio de 2012, que institui a Política Integrada de Atenção à Saúde do Servidor Público do Distrito Federal; Considerando a Portaria 187, de 13 de julho de 2015, que institui o serviço de farmácia clínica nas unidades básicas de saúde e nos demais serviços de saúde que demandarem a atuação do farmacêutico clínico; Considerando a Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012, que redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), nas modalidades 1 e 2 às equipes de Saúde da família e/ou equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3 e dá outras providências; Considerando a Portaria Ministerial Nº 342, de 04 de março de 2013, que define a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) como um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária situado entre a Atenção Básica de Saúde e a Atenção Hospitalar, bem como redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências; Considerando o Relatório Final da 9ª Conferência de Saúde do Distrito Federal, que determina em seus Eixos 1º (proposta 1), 4º (proposta 2) e 5º (proposta 5) a descentralização e regionalização da atenção em saúde, tendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como ordenadora da rede de atenção à saúde e cobertura mínima de 80% em todo o Distrito Federal; Considerando a Resolução Nº 395 do CSDF, de 14 de Agosto de 2012, que prevê a revitalização do parque de apoio, como Parque Industrial e Tecnológico da Saúde, como polo de formação e capacitação profissional nas áreas de infraestrutura de serviços, com ênfase na Tecnologia da Informação, Órteses e Prótese; Considerando as Resoluções Nº445 CSDF-2015, Nº 446 CSDF-2015 e Nº 448 CSDF-2015 as quais estabelecem as Diretrizes Estruturantes para a consolidação do SUS no DF, e discorrem sobre o fortalecimento e estruturação plena da atenção primária enquanto modelo de estratégia e política de saúde no DF, assim como enfatizam ser inadmissível a remoção integral ou parcial dos profissionais da atenção primária do DF para serviços de média e alta complexidade em UPAS ou hospitais; Considerando a Resolução Nº 464 do CSDF, a qual cria em caráter temporário a Comissão de Reforma do Modelo Assistencial?Gestão da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, bem como considerando a necessidade de organização da rede de atenção em saúde no DF, centrada na Atenção Primária e norteadas pelo perfil epidemiológico, determinantes sociais, capacidade instalada e força de trabalho de cada região de saúde; Considerando o Processo 8.666/2014 de auditoria operacional do Tribunal de Contas do Distrito Federal, cujo relatório final denota a necessidade do aprimoramento da gestão nas Unidades de Atenção Primária, tendente a instituir e organizar mecanismos de modo a tornar os serviços oferecidos

[Handwritten signature]



mais eficientes, eficazes, efetivos e aptos a eliminar ou mitigar os problemas apontados naquele relatório. Resolve:

Art. 1º Determinar que a Estratégia de Saúde da Família seja considerada como a estratégia prioritária da Secretaria de Estado de Saúde do DF (SES-DF), sendo a responsável pelo reordenamento do modelo assistencial de saúde na rede pública de saúde do Distrito Federal.

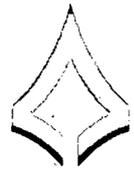
Art. 2º Determinar que a SES/DF providencie os instrumentos necessários em tecnologia da informação específica da Atenção Primária à Saúde (APS), dados acerca dos indicadores de saúde, determinantes sociais, capacidade instalada e recursos humanos, em cada região de saúde, bem como indicadores de cobertura e produtividade das equipes, de forma que o sistema de monitoramento e avaliação possa contribuir para o aprimoramento da gestão da Atenção Primária à Saúde.

Art. 3º Garantir maior resolutividade à atenção primária, por meio de qualificação das equipes de saúde da família, conversão gradual das unidades básicas que trabalham no modelo tradicional em Estratégia de Saúde da Família (ESF) e melhorias nas condições de infraestrutura, instalações físicas, máquinas, equipamentos, medicamentos, insumos e elementos indispensáveis à atividade laboral, assim como a otimização da força de trabalho, com ações de redimensionamento e movimentações necessárias para garantir a ampliação da cobertura da ESF nas regiões de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico de cada uma.

Art. 4º Implementar os núcleos de saúde ocupacional para os servidores da SES/DF por região de saúde, com objetivo de resgatar, proteger, assistir e garantir a saúde do trabalhador, garantindo que se realizem os exames periódicos de saúde ocupacional e, minimamente, o monitoramento e avaliações de risco, agravos, condições ambientais e psicodinâmicas dos ambientes do trabalho, assim como consolidar e aprimorar a Política de Atenção Integrada aos Servidores da SES-DF, tanto nas ações e políticas assistenciais primárias, secundárias e terciárias quanto nas periciais.

Art. 5º Garantir o cumprimento da legislação acerca da gratificação por condições especiais de trabalho, de forma que seja voltada à expansão da cobertura da estratégia saúde da família. Parágrafo Único - Que a SES/DF encaminhe, nos limites legais, proposta de Projeto de Lei ao governador que estenda a gratificação supracitada aos Agentes Comunitários de Saúde.

Art. 6º Que a SES/DF, nos limites legais, encaminhe ao Governador proposta de Projeto de Lei que garanta gratificação por desempenho individual e de equipe multiprofissional, vinculada ao alcance de metas e resultados norteados por melhorias nos indicadores epidemiológicos regionalizados e estabelecidos para a população adstrita ao território da Unidade Básica de Saúde.



Art. 7º Identificar e reconhecer o caráter complementar das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) na rede de saúde do Distrito Federal, mediante análise individual de características de atendimento de cada serviço, de forma a justificar adoção de modelos alternativos de gestão dentro do arcabouço legal existente, com a possibilidade de parcerias por meio de contrato de gestão com entidades especializadas, públicas ou privadas, inclusive instituições de ensino.

Parágrafo Primeiro - Instituir unidade permanente de controle, monitoramento e avaliação das parcerias a serem instituídas, por representação tripartite de forma paritária (usuários, trabalhadores e gestores).

Parágrafo Segundo - Sem qualquer prejuízo às deliberações emanadas do Relatório Final da 9ª Conferência de Saúde do DF.

Art. 8º Identificar vazios assistenciais na atenção primária do Distrito Federal, como aqueles compreendidos na ausência de serviços de assistência à saúde em determinado local, para os quais a SES/DF deverá apresentar propostas de alternativas para atender adequadamente à população, nos moldes do artigo 7º.

Art. 9º Determinar que a FEPECS coordene a formação continuada e permanente dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), em parcerias com instituições de ensino técnico e superior, públicas e privadas, mediante Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde sob sua supervisão, e participe da operacionalização de ações e serviços de saúde na perspectiva ensino-serviço.

Art. 10. Fica instituída uma Comissão permanente no âmbito do Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) para acompanhar a implantação, execução e todos os trabalhos produzidos por essa Resolução, sob a coordenação da Presidência do CSDF composta paritariamente de 04(quatro) usuários, 02(dois) trabalhadores, 02(dois) gestores e seus respectivos suplentes, bem como a participação de convidados indicados pela comissão.

Art. 11. Definir que, preferencialmente a porta de entrada no SUS/DF seja por meio da Atenção Primária em Saúde (APS), e que o acesso às especialidades e serviços de apoio diagnóstico ocorra em cada Região de Saúde, ordenado pela APS e que sejam controlados pela Superintendência responsável. Parágrafo único - Garantir a implantação do parque tecnológico em parceria público privada nos moldes da Resolução Nº 395 do CSDF, e até que seja instituída sua completa finalização, sejam disponibilizados modelos alternativos de apoio diagnóstico à atenção primária à saúde de acordo com previsão legal estabelecida no âmbito do SUS.

Art. 12. Estabelecer que o acesso aos serviços de alta complexidade ou aqueles que não sejam ofertados na região, ou insuficientes, sejam geridos

Handwritten signature



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL



pelo complexo regulador, coordenado em todo o seu percurso pela Atenção Primária em Saúde, de forma transparente e com informações disponíveis, favorecendo o acesso oportuno e controle da sociedade que utiliza os serviços. HELVECIO FERREIRA DA SILVA Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal Homologa a Resolução CSDF nº 465, de 04 de outubro de 2016, nos termos da Lei nº 4.604 de 15 de julho de 2011. HUMBERTO LUCENA PEREIRA DA FONSECA Secretário de Estado de Saúde do DF

Como visto, a sobredita resolução conjunta do Conselho de Saúde nos oferece uma alternativa até então inexistente, e que parte de órgão técnico, de natureza paritária, ou seja, que possui representantes do Governo, dos servidores e da população, com vistas a legitimar o processo de contratação das organizações sociais com limites claramente estabelecidos, quais sejam, apenas as seis UPAs existentes no DF, de maneira paulatina.

Isso permitirá dar vazão as demandas urgentes da sociedade em relação a atenção primária, dando o fôlego necessário para que a secretaria de saúde promova as melhorias necessárias, quiçá, podendo optar pela interrupção de tais contratos em um segundo momento.

Diante do exposto, no âmbito desta Comissão de Assuntos Sociais, manifestamos voto pela APROVAÇÃO do Projeto de Lei nº 1.186, de 2016, pela APROVAÇÃO das Emendas de nº 13 a 22 e 25 pela REJEIÇÃO das Emendas nº 23 e 24, apresentadas na Comissão de Educação, Saúde e Cultura, ressaltando que as Emendas de nº 1 a 12 foram retiradas.

Sala das Comissões, de de 2016.

Deputada LUZIA DE PAULA
Presidente


Deputado PROFESSOR ISRAEL
Relator