



**PARECER Nº 04 /2017 CFGTC**

**Da COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO, GOVERNANÇA, TRANSPARÊNCIA E CONTROLE sobre o Projeto de Lei nº 398, de 2015, que institui a Política Distrital de Transparência e Controle Social nas Unidades de Saúde Pública do Distrito Federal.**

**AUTOR: Deputado Joe Valle**

**RELATORA: Deputada Celina Leão**

## **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Lei epígrafado, de autoria do Deputado Joe Valle, institui a Política Distrital de Transparência e Controle Social nas Unidades de Saúde Pública do Distrito Federal, conforme disposto no art. 1º.

O parágrafo único do art. 1º expõe os fundamentos da Lei conforme dispositivos da Constituição Federal, da Lei Orgânica do Distrito Federal, da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso a informações e na Lei Complementar nº 840, de 23 de dezembro de 2011, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis do Distrito Federal, das autarquias e das fundações públicas distritais.

O art. 2º institui que as unidades de saúde pública do Distrito Federal devem manter afixada, em local visível ao público e de fácil acesso, as seguintes informações: nome do médico, especialidade e registro profissional do órgão competente, especialidade; dia e horário de atendimento do médico em cada Unidade da Rede, inclusive plantões; número de vagas disponíveis para atendimento, por dia,



especificando médico e quantidade existente em cada especialidade; nome e matrícula do diretor e do coordenador de cada Unidade.

O art. 3º estabelece que os usuários que não encontrarem as informações, conforme disposto na Lei, poderão denunciar à Ouvidoria da Secretaria de Estado de Saúde do DF – SES/DF, bem como a outros órgãos fiscalizadores para que sejam tomadas providências. O parágrafo único desse artigo obriga as Unidades a afixar, também de forma visível, o telefone da Ouvidoria da SES/DF e do Ministério Público do DF e Territórios – MPDFT.

De acordo com o art. 4º, a Unidade que for "autuada" (conforme consta no projeto) por descumprimento do disposto nesta Lei deverá ser advertida por escrito e fixado prazo para regularizar a situação.

O art. 5º estabelece prazo de 60 dias a contar da data da publicação para vigência da lei.

Na justificção, o autor informa que o objetivo da proposição é dar ciência à população das ações e serviços prestados pela rede pública de saúde, por meio da implantação de informações essenciais, claras e objetivas em todas as unidades.

De acordo com o autor, o acesso à informação é direito de todo cidadão, assegurado pela Constituição Federal e deve ser assegurado conforme a Lei federal nº 12.527, de 2011. A transparência na realização das ações de saúde possibilita, segundo o autor, o controle social e a melhoria do atendimento, contribuindo, dessa forma, para enfrentar o problema da gestão da rede de saúde.

Durante o prazo regimental não foram apresentadas emendas.

O Projeto foi lido em 23 de abril de 2015 e encaminhado à Comissão de Educação, Saúde e Cultura, que emitiu parecer favorável à aprovação, no mérito. Foi



também encaminhada para esta Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle para análise de mérito e para a Comissão de Constituição e Justiça, para análise de admissibilidade.

É o relatório.

## **II – VOTO DA RELATORA**

De acordo com o Regimento Interno, art. 69-C, inciso II, *c, d e g*, cabe à Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle emitir parecer sobre o mérito de matérias que tratem de política de acesso à informação e transparência na gestão pública. É o caso do Projeto em comento que objetiva garantir o acesso dos cidadãos a informações de serviços de saúde.

O Projeto sob análise tem como objetivo a instituição de uma Política Distrital de Transparência e Controle Social nas Unidades de Saúde Pública do Distrito Federal, em função disso, preliminarmente, realizaremos, no escopo deste parecer, uma breve contextualização de como está contemplada essa questão na legislação em vigor e no âmbito das políticas públicas.

A Constituição Federal de 1988 incluiu entre os dispositivos que instituem as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, o princípio da **participação da comunidade** (art. 198, III). A Lei federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe, entre outros, sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, regulamentou esse dispositivo constitucional, instituindo o seguinte:

**“Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:**

**I - a Conferência de Saúde; e**



## **II - o Conselho de Saúde.**

**§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.**

**§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo."**

Refletindo essas diretivas constitucionais, a Lei Orgânica do Distrito Federal incorporou o princípio da participação da comunidade (art. 205, III) e avançou ao incorporar o controle social e suas instâncias, conforme o seguinte:

**"Art. 215. O Sistema Único de Saúde do Distrito Federal contará, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com três instâncias colegiadas e definidas na forma da lei:**

**I – a Conferência de Saúde;**

**II – o Conselho de Saúde;**

**III – os Conselhos Regionais de Saúde.**

**§ 1º A Conferência de Saúde, órgão colegiado, com representação de entidades governamentais e não governamentais e da sociedade civil, reunir-se-á a cada dois anos para avaliar e propor as diretrizes da política de saúde do Distrito Federal, por convocação do Governador ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde, pela maioria absoluta dos seus membros.**



**§ 2º O Conselho de Saúde, de caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado com representação do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, atuará na formulação de estratégias e no controle de execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, e terá suas decisões homologadas pelo Secretário de Saúde do Distrito Federal.**

**§ 3º Os Conselhos Regionais de Saúde, 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, em cada Região Administrativa, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, e terão suas decisões homologadas pelo Diretor Regional de Saúde.”**

.....

Observa-se que a Lei Orgânica do DF traduz para a realidade local as diretrizes estabelecidas na citada Lei Federal, incorporando uma nova instância, a dos Conselhos Regionais de Saúde, que serão organizados em cada Região Administrativa. Aqui, vale destacar que vários municípios adotaram também a instância do conselho local de saúde ou do conselho gestor da unidade, a organização do controle social no nível da unidade de saúde, contando, como as demais, com representação tripartite: usuários, gestores e trabalhadores de saúde.

Além disso, está em vigor no DF, a Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011, que dispõe sobre a organização, a composição e as atribuições do Conselho de Saúde do Distrito Federal - CSDF. Vale destacar, entre as atribuições do CSDF, o seguinte:

**“Art. 16. Compete ao Conselho 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 SUS;**

.....

**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;**

.....

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

**XIX – promover diligências para fiscalizar, quando necessário, nas unidades da SES/DF.”**

Encontra-se também em vigor no DF, leis que objetivam garantir transparência de algumas informações na área da saúde, entre os quais, destacamos:

- Lei nº 1.458, de 5 de junho de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação de informações relativas à saúde pública do Distrito Federal, incluindo relatório sobre morbidade-mortalidade no território do Distrito Federal, a ser publicado trimestralmente no Diário Oficial do Distrito Federal.
- Lei nº 1.518, de 8 de julho de 1997, que dispõe sobre a instalação de **painéis informativos defronte de hospitais e postos de saúde da rede pública do Distrito Federal**, comunicando os **médicos de plantão e os horários de atendimento**. Semelhante ao proposto pelo Projeto em comento.
- Lei nº 5.685, de 1º de agosto de 2016, que dispõe sobre a transparência de leitos de UTI no Distrito Federal, disponibilizando no site oficial da SES/DF, o número de leitos de UTI em cada unidade de saúde credenciada pelo Sistema Único de Saúde – SUS.
- Lei nº 5.636, de 22 de março de 2016, que obriga o Governo do Distrito Federal a disponibilizar, na internet e no Diário Oficial do Distrito Federal, a



demanda reprimida da saúde, que consiste na publicação da ordem cronológica da consulta e do exame e contendo o número do cartão do Sistema Único de Saúde – SUS do paciente, a especialidade médica, o dia e a hora do procedimento a ser realizado.

- Lei nº 5.336, de 7 de maio de 2014, que institui o Dia da Transparência Pública no Distrito Federal, no dia 3 de abril de cada ano.

Conforme análise realizada da legislação em vigor, verificamos que a Lei Distrital nº 1.518, de 8 de julho de 1997, anteriormente mencionada, contempla alguns objetivos semelhantes, por exemplo, a divulgação dos nomes dos médicos de plantão e os horários de atendimento. Ocorre que essa lei apresenta certas limitações, entre as quais destacamos: restringe a hospitais e postos de saúde a obrigação de instalação de painéis informativos; limita a divulgação a médicos de plantão e horários de atendimento; estabelece a necessidade de parceria com a iniciativa privada para operacionalizar os painéis; condiciona a implementação da medida à consignação de dotações na Lei Orçamentária Anual. Assim, para contemplar todos os objetivos do PL são necessárias alterações da Lei ou sua substituição.

Por outro lado, o Projeto em tela, também necessita de reparos e adequações e assim sendo, optamos por apresentar um Substitutivo ao PL em comento, com o intuito de contribuir para o seu aperfeiçoamento.

Diante do exposto, manifestamo-nos pela **aprovação**, no mérito, do Projeto de Lei nº 398, de 2015, no âmbito desta Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle, na forma do Substitutivo anexo.

Sala das Comissões, em

2017.

**DEPUTADO RODRIGO DELMASSO**

*Presidente*

**DEPUTADA CELINA LEÃO**

*Relatora*