

L I D O
Em, 22/02/2011
Costa
Assessoria de Plenário
Brasília, 17 de fevereiro de 2011.

MENSAGEM

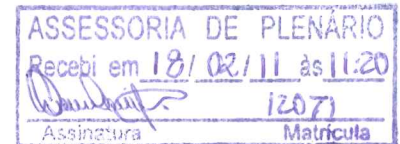
Nº 24 /2011-GAG

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal,

Tenho a honra de dirigir-me a Vossa Excelência e a seus ilustres pares com o objetivo de comunicar que, nos termos do art. 74, § 1º, da Lei Orgânica do Distrito Federal, **vetei o Projeto de Lei nº 1.633/2010**, de autoria do Poder Executivo, que **“dispõe sobre o Conselho de Saúde do Distrito Federal, em conformidade com as diretrizes dispostas na Resolução/CNS nº 333, de 4 de novembro de 2003, na Lei Orgânica do Distrito Federal”**.

Assessoria de Plenário
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.

MOTIVOS DE VETO



Em, 23/02/11

Flávio Lima
Chefe da Assessoria de Plenário

A despeito dos louváveis propósitos dos ilustres parlamentares, **certo é que o projeto sob exame, quanto aos seus aspectos jurídicos, não merece ser acolhido,** porquanto contrário aos parâmetros, de índole constitucional, aplicáveis ao tema objeto da proposta.

Com efeito, ao ser aprovado na forma do substitutivo de autoria de vários Deputados violou princípios constitucionais de vício formal e material previstos nos artigos 71, § 1º, I, IV e V, 72, I e 100, incisos VI e X, todos da Lei Orgânica do Distrito Federal.

Dessa forma, não há como aprovar a referida Lei superando vícios formais, vez que o projeto foi aprovado na Câmara Legislativa por meio de um projeto de lei substitutivo de iniciativa parlamentar, ferindo a prerrogativa privativa do Governador do Distrito Federal de propor criação de cargos, funções ou emprego, bem como aumento e alteração de orçamento anual, conforme no art. 71, § 1º, da LODF.

**Excelentíssimo Senhor
Deputado PATRÍCIO
DD Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal
NESTA**

O vício de inconstitucionalidade formal está explícito na leitura do Art. 7º, do Projeto de Lei 1633/2010, vez que obriga o Distrito Federal a criação de quadro de pessoal e dotação orçamentária própria, conferindo autonomia ao funcionamento do Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Assim, também, o art. 100, X, da LODF, diz que: compete privativamente ao Governador dispor sobre a organização e o funcionamento da administração do Distrito Federal corroborando com o vício de formalidade de iniciativa inconstitucional.

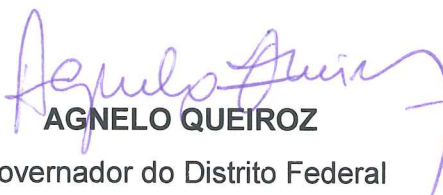
Noutro giro constata-se flagrante inconstitucionalidade material, pois no âmbito federal o Conselho Nacional de Saúde foi regulamentado através de Resolução 333/2003 do Ministro da Saúde, podendo simetricamente ser regulamentado por ato do Poder Executivo, vez que, a competência primordial deste colegiado seria para atuar na formulação e na proposição de estratégias e controle da execução das políticas de saúde no âmbito do Distrito Federal, incluindo aspectos econômicos e financeiros para bem aplicar os recursos públicos, e sem criar ou aumentar despesas financeiras ao erário.

Acrescenta que o plano plurianual de 2011 não contemplou aumento de despesa e criação de quadro de pessoal para atender o Conselho de Saúde do Distrito Federal. Tudo isso agravado pela situação emergencial da saúde pública constatada nesta gestão e traduzida no Decreto nº 32.713, de 01-01-2011.

Ademais, agrega-se todos os argumentos jurídicos descritos no parecer da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal

Ante o exposto, **comunico que vetei o Projeto de Lei nº 1633/2010**, com fulcro nos artigos 71, § 1º, I, IV e V, 72, I e 100, VI, IX e X e 215, todos da Lei Orgânica do Distrito Federal, pugnando pela manutenção do **VETO TOTAL** por essa egrégia Casa.

Na oportunidade, renovo a Vossa Excelência e a seus ilustres pares as expressões do meu apreço e consideração.


AGNELO QUEIROZ
Governador do Distrito Federal



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

(Autoria do Projeto: Poder Executivo)

Dispõe sobre o Conselho de Saúde do Distrito Federal, em conformidade com as diretrizes dispostas na Resolução/CNS nº 333, de 4 de novembro de 2003, e na Lei Orgânica do Distrito Federal.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:

Art. 1º O Conselho de Saúde do Distrito Federal – CSDF e os Conselhos Regionais de Saúde do Distrito Federal são órgãos colegiados, deliberativos e permanentes, de controle social, integrantes, respectivamente, da estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF e das Regionais de Saúde, sem qualquer vínculo de subordinação.

Parágrafo único. O Conselho de Saúde do Distrito Federal e os Conselhos Regionais de Saúde do Distrito Federal, na instância de sua atuação, conforme a competência disposta na Lei federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, atuam na formulação e na proposição de estratégias, e no controle da execução das políticas de saúde no âmbito do Distrito Federal, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros, e nas estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado.

Art. 2º O Conselho de Saúde do Distrito Federal é composto por 40 (quarenta) conselheiros titulares, sendo 20 (vinte) representantes dos usuários, 10 (dez) representantes dos trabalhadores em saúde e 10 (dez) representantes dos gestores e prestadores de serviços públicos de saúde.

§ 1º Para cada titular haverá 2 (dois) suplentes.

§ 2º As 20 vagas de usuários deverão ser preenchidas por representantes de entidades constituídas legalmente, de acordo com as especificidades locais, aplicando-se o princípio da paridade, podendo ser contempladas as seguintes representações:

- I – de associações de portadores de patologias;
- II – de associações de portadores de deficiências;
- III – de movimentos organizados de mulheres em saúde;
- IV – de movimentos sociais e populares organizados;
- V – de entidades de aposentados e pensionistas;
- VI – de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e trabalhadores urbanos e rurais;
- VII – de entidades privadas de defesa do consumidor;
- VIII – de organizações de moradores;
- IX – de organizações religiosas;
- X – de entidades ambientalistas;
- XI – de entidades organizadas de alunos da área de saúde.

§ 3º As 10 vagas de trabalhadores em saúde deverão ser preenchidas por

De To Aquino



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

indicados das representações de trabalhadores da área de saúde pública: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe.

§ 4º As 10 vagas de gestores públicos e privados deverão ser ocupadas por:

I – 4 (quatro) representantes da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;

II – 1 (um) representante da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS/SES;

III – 1 (um) representante da Fundação Hemocentro de Brasília – FHB;

IV – 2 (dois) representantes do Hospital Universitário de Brasília – HUB/FUB;

V – 1 (um) representante dos Hospitais Militares das Forças Armadas do Ministério da Defesa em Brasília;

VI – 1 (um) representante dos prestadores de serviços de saúde conveniados ou contratados pela SES/DF atuantes na região.

§ 5º O Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal é um membro nato do Conselho de Saúde do Distrito Federal, ocupando uma das vagas definidas no § 4º, I.

§ 6º Os representantes dos trabalhadores em saúde serão escolhidos por meio de eleição em fórum ampliado das entidades de trabalhadores em saúde, indicados por escrito pelas entidades de classe representadas.

§ 7º A ocupação de cargo efetivo 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 devem ser avaliadas como possíveis impedimentos para a participação no Conselho de Saúde do Distrito Federal na qualidade de representante do segmento de usuários dos serviços de saúde.

§ 8º A ocupação de cargo de confiança da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal constitui impedimento para a participação no Conselho de Saúde do Distrito Federal na qualidade de representante do segmento de trabalhadores em saúde.

§ 9º Os conselheiros 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 de seus mandatos.

§ 10. 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 e de relevância pública e não gera qualquer direito a vantagem ou remuneração.

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



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

durante o período de realização de:

- I – reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho;
- II – atividades de capacitação e outros eventos promovidos pelo Conselho;
- III – eventos e reuniões de trabalho de que participem na qualidade de representantes do Conselho ou por ele designados.

Art. 4º O presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal será eleito dentre os membros titulares do seu Plenário, na primeira reunião plenária a se realizar após a posse, permitida a recondução uma única vez.

Parágrafo único. O presidente poderá ser substituído a qualquer tempo pelo Plenário do Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Art. 5º O Conselho de Saúde do Distrito Federal contará com os seguintes órgãos:

- I – Secretaria Executiva, com atribuições especificadas no seu Regimento Interno;
- II – Mesa Diretora, composta por representante de cada segmento, respeitando a paridade de que trata o art. 2º, com mandato coincidente ao da Presidência.

Art. 6º O Conselho de Saúde do Distrito Federal poderá criar comissões intersetoriais, nos termos dos arts. 12 a 14 da Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, bem como instalar comissões internas 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.

Art. 7º O Governo do Distrito Federal garante, por meio da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, autonomia, instalações físicas, condições materiais, quadro de pessoal e dotação orçamentária própria, para o funcionamento do Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Art. 8º O orçamento do Conselho de Saúde será gerenciado pelo próprio Conselho de Saúde.

Art. 9º O Conselho de Saúde do Distrito Federal reunir-se-á mensalmente em caráter ordinário e, extraordinariamente, quando necessário.

Art. 10. O Conselho de Saúde do Distrito Federal exerce suas atribuições mediante o funcionamento de seu Plenário e delibera por meio de resoluções, recomendações e moções.

Art. 11. As resoluções do Conselho de Saúde do Distrito Federal são homologadas pelo Secretário de Saúde do Distrito Federal, por meio de publicação no *Diário Oficial do Distrito Federal*, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data de sua adoção.

Parágrafo único. Decorrido o prazo de que trata o *caput* sem que tenha sido homologada a resolução nem enviada, pelo Secretário de Saúde do Distrito Federal, proposta de alteração ou rejeição justificada, o Conselho de Saúde do Distrito



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Federal proporá os encaminhamentos necessários.

Art. 12. As sessões do Conselho de Saúde do Distrito Federal são abertas ao público.

Art. 13. As decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante *quorum* mínimo de metade mais um de seus integrantes.

Art. 14. O mandato dos conselheiros será de três anos, permitida a recondução, a critério dos respectivos segmentos de representação.

Art. 15. Perderá o mandato o conselheiro que, no período de um ano, faltar a mais de 3 (três) reuniões consecutivas ou 5 (cinco) alternadas, sem justificativa, ou cujo procedimento for declarado incompatível com o decoro da função pelo Plenário do Conselho.

Art. 16. Uma vez reformulado e reestruturado, o Conselho de Saúde do Distrito Federal terá o prazo de 60 (sessenta) dias para que, por intermédio de resolução própria, estabeleça as diretrizes para a constituição e estruturação dos Conselhos Regionais de Saúde.

§ 1º As deliberações do Conselho de Saúde do Distrito Federal relativas à constituição e à estruturação dos Conselhos Regionais de Saúde e dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde obedecerão à autonomia destes colegiados.

§ 2º Os Conselhos Regionais de Saúde ficam equiparados aos Conselhos Municipais de Saúde.

Art. 17. Compete ao Conselho de Saúde do Distrito Federal:

I – elaborar o seu Regimento Interno;

II – definir e acompanhar a execução das diretrizes gerais da política de saúde do Distrito Federal;

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

IV – atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde para o Distrito Federal, bem como na articulação desta com os setores correlatos, como Educação e Justiça, incluindo os seus aspectos econômicos, financeiros e gerenciais, e propor estratégias para a aplicação desta política nos setores público e privado;

V – estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal, articulando-se com os demais colegiados, como os relativos a segurança pública, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, crianças, adolescentes, trabalhadores, entre outros;

VI – deliberar sobre os serviços de medicina do trabalho, de saúde ocupacional e de perícias médicas, públicas, urbanas e rurais do Distrito Federal;

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

VIII – avaliar contratos e convênios e sobre eles deliberar, conforme as



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

diretrizes dos Planos de Saúde Nacional e do Distrito Federal;

IX – estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde;

X – participar do planejamento, do acompanhamento e da avaliação da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde no Distrito Federal;

XI – propor critérios para a programação e a execução financeira e orçamentária do Fundo de Saúde do Distrito Federal;

XII – definir diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das diversas situações epidemiológicas e da capacidade organizacional dos serviços;

XIII – apreciar e aprovar os planos anuais e plurianuais de saúde e suas respectivas propostas orçamentárias, bem como as alterações neles promovidas, segundo dispõem o art. 36 da Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 4º, III, da Lei federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

XIV – apreciar e aprovar os relatórios anuais de gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal de que trata o art. 4º, IV, da Lei federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, bem como a prestação de contas e as informações financeiras correspondentes;

XV – representar junto aos órgãos de controle externo – Ministério Público do Distrito Federal, Tribunal de Contas do Distrito Federal, Controladoria-Geral da União ou Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde, conforme couber – no caso de não encaminhamento ao Conselho de Saúde do Distrito Federal, pelo Secretário de Saúde, nos prazos determinados, dos planos e relatórios de que tratam os incisos XII e XIII, bem como no caso de descumprimento do plano de saúde, de não aplicação dos recursos programados ou de fundamentada suspeita de desvio, além de outras situações de desconsideração de seus atos;

XVI – estabelecer diretrizes e aprovar critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde, públicas e privadas, a serem criadas, contratadas ou conveniadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;

XVII – fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo os do Fundo de Saúde e os transferidos e próprios do Distrito Federal e da União;

XVIII – opinar sobre aspectos políticos, técnicos e operacionais de programas, ações e serviços de saúde e demais matérias que lhe forem submetidas à apreciação pelo Secretário de Estado de Saúde ou pelos Conselhos Regionais de Saúde;

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

XX – julgar recursos interpostos contra deliberações do próprio Conselho e dos Conselhos Regionais de Saúde;



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

XXI – responder a consultas sobre assuntos pertinentes ao seu âmbito de competência e dar encaminhamento a denúncias e reclamações que lhe forem encaminhadas, acompanhando a solução do problema até sua conclusão;

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

XXIII – promover a instalação, o funcionamento e a articulação dos Conselhos Regionais de Saúde;

XXIV – convocar extraordinariamente, nos termos do art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Distrito Federal, as conferências de saúde do Distrito Federal;

XXV – apoiar e orientar o processo eleitoral dos Conselhos Regionais de Saúde;

XXVI – estabelecer critérios para a determinação de periodicidade das conferências de saúde, propor sua convocação, estruturar sua comissão organizadora e submeter seu regimento e programa ao Plenário do conselho de saúde correspondente, explicitando deveres e papéis de conselheiros nas pré-conferências e nas conferências de saúde;

XXVII – acompanhar as implementações das deliberações constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde;

XXVIII – discutir, elaborar e aprovar proposta de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas conferências de saúde;

XXIX – aprovar, encaminhar e avaliar a política para os recursos humanos do SUS.

§ 1º Para dar cumprimento ao estabelecido no inciso XII, o Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal enviará as informações correspondentes à Secretaria Executiva do Conselho até o dia 30 de junho de cada ano.

§ 2º O Conselho de Saúde do Distrito Federal emitirá seu parecer sobre os planos de saúde submetidos à sua apreciação nos termos do inciso XII no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de recebimento dos documentos correspondentes pela Secretaria Executiva, encaminhando inicialmente aos Conselhos Regionais de Saúde e aguardando sua manifestação em até 30 (trinta) dias, para posterior manifestação final.

§ 3º O Conselho, em seu parecer sobre os planos de saúde, manifestar-se-á, no mínimo, sobre:

I – a implementação das diretrizes de política de saúde e demais recomendações das conferências de saúde;

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

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

§ 4º O Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal manifestar-se-á em



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

30 (trinta) dias sobre as considerações do Conselho, explicitando acatamento ou justificativa item a item.

§ 5º Para dar cumprimento ao estabelecido no inciso XIII, o Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal enviará o relatório de gestão à Secretaria Executiva do CSDF até o dia 31 de março do ano seguinte ao da execução orçamentária.

§ 6º Na hipótese de não execução de ações programadas, de descumprimento de metas ou de não execução de recursos conforme previsto no plano de saúde, o relatório de gestão será instruído com notas explicativas em que constem:

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

II – o plano de ações remediadoras, com cronograma e orçamento definidos.

§ 7º O Conselho emitirá seu parecer sobre os relatórios de gestão submetidos a sua apreciação nos termos do inciso XIII no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de seu recebimento pela Secretaria Executiva.

§ 8º O Conselho, em seu parecer sobre os relatórios de gestão, manifestar-se-á, no mínimo, sobre:

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

II – o grau de execução das ações programadas no plano de saúde e de atingimento das respectivas metas;

III – os balanços financeiros, orçamentários, patrimoniais e demonstrativos de variações patrimoniais do fundo de saúde, elaborados na forma da Lei federal nº 4.320, de 17 de março de 1964.

§ 9º Os relatórios de gestão serão encaminhados ao Conselho acompanhados de parecer conclusivo do Sistema de Auditoria do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal, relativamente aos aspectos de que tratam os §§ 4º e 5º.

§ 10. Para dar cumprimento ao estabelecido no inciso XXIII, o Plenário do Conselho emitirá Aviso Público de convocação de eleições e constituirá comissão eleitoral em até 60 (sessenta) dias anteriores à data de encerramento de cada mandato.

Art. 18. Ficam revogados os arts. 1º a 3º da Lei nº 70, de 22 de dezembro de 1989, e as Leis nº 469, de 25 de junho de 1993, nº 2.413, de 29 de junho de 1.999, e nº 3.245, de 11 de dezembro de 2003.



Art. 19. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 20. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 14 janeiro de 2011.

DEPUTADO DR. MICHEL

Vicê-Presidente no exercício
da Presidência