



PL 074/2019

PARECER DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O PROJETO LEI Nº 074/2019.

Trata-se de Projeto de Lei de autoria do nobre Vereador Ricardo Teixeira (DEM), que “dispõe no âmbito do Município de São Paulo sobre a ampliação de convênios com ONGs para tratamento de dependentes químicos e dá outras providências”.

A propositura tem como objetivo autorizar o Poder Executivo a ampliar e criar clínicas públicas para tratamento e reabilitação de dependentes químicos mediante convênio com Organizações Não Governamentais (ONGs) no município de São Paulo, devendo implantar no mínimo 01 (uma) clínica de reabilitação por área de atuação das Subprefeituras para atendimento a toda população.

Na justificativa que acompanha a propositura, o autor argumenta que “é de interesse tanto do poder público, quanto da sociedade que haja mais instituições públicas no âmbito de cada comunidade local, próximo do convívio familiar e amigos para o tratamento de dependente e assim, diminuir os malefícios causados à saúde pública e social”. Além disso, explica que o “projeto de lei visa garantir a recuperação dos dependentes químicos que não possuem recursos próprios para custear o tratamento e, por consequência, transformar a realidade de todos os envolvidos”.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer pela LEGALIDADE do projeto, apresentando SUBSTITUTIVO para adequar a redação do projeto de lei à melhor técnica de elaboração legislativa, prevista na Lei Complementar Federal nº 95/98.

A fim de contextualizar a presente análise, cabe apontar que, nos termos do artigo 23-A da Lei Federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, a internação como método de tratamento de usuários ou dependentes químicos é indicada apenas quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

“Art. 23-A. O tratamento do usuário ou dependente de drogas deverá ser ordenado em uma rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, incluindo excepcionalmente formas de internação em unidades de saúde e hospitais gerais nos termos de normas dispostas pela União e articuladas com os serviços de assistência social e em etapas que permitam [...]”

Cabe ainda apontar que a cidade de São Paulo, em consonância com as diretrizes instituídas pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2001, do Ministério da Saúde, que “institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”, conta com 30 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na modalidade AD (Álcool e Drogas) (fonte: Prefeitura de São Paulo). Disponível em:



PL 074/2019

<<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=279006>
>. Consultado em: 09/04/2020):

A cidade conta com 30 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na modalidade AD (Álcool e Drogas), sendo 17 da categoria III, com atendimento 24 horas e acolhimento integral para usuários em estados agudos de dependência.

A cidade de São Paulo deu um passo importante ao instituir por lei uma política municipal sobre álcool e outras drogas que vai fundo no atendimento à população mais vulnerável que é a parte mais visível do problema, mas também cuida das pessoas que sofrem em outros graus de dependência. Em 2018, mais de 7,5 mil atendimentos foram realizados apenas nos CAPS AD, com predominância nas faixas etárias de 30 a 39 anos de idade.

Os CAPS, assim como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), funcionam como porta de entrada para o atendimento na área de saúde mental dentro da rede municipal de saúde. Atualmente são 92 unidades no total, além das especializadas em Álcool e Drogas, 30 se destinam ao atendimento de crianças e adolescentes e 32 são só para pacientes adultos.

Um Projeto Terapêutico Singular é construído de acordo com as necessidades de cada usuário. Todos os CAPS contam com equipe uma multidisciplinar de médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e terapeutas ocupacionais. Eles avaliam os pacientes e indicam o tratamento adequado caso a caso. Há possibilidade de atendimento individual, grupos psicoterápicos e terapêuticos, tratamento medicamentoso, oficinas culturais, atendimento familiar, atividades de lazer e de inserção social dos integrantes do programa de recuperação.

A internação só é indicada nos quadros em que foram esgotadas todas as possibilidades terapêuticas oferecidas no CAPS.

Considerando que a análise quanto ao mérito e desenho das políticas públicas de saúde e sua adequação às normas acima mencionadas poderá ser objeto de exame mais aprofundado da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, que possui maior proximidade com a matéria, passamos a analisar o projeto a partir do escopo desta Comissão.

Como é sabido, compete privativamente à União legislar sobre normas gerais de contratação para a administração pública em todas as modalidades e esferas de governo. Além de normas gerais previstas em outras leis, a União legislou especificamente sobre contratação de serviços de saúde no âmbito da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que disciplina o Sistema Único de Saúde, estabelecendo, em seu artigo 24, a regra da participação complementar, que dispõe que apenas quando as "suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá



PL 074/2019

recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada". O artigo 25, por sua vez, esclarece que integram a noção de iniciativa privada também "as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos".

Nesse sentido, explica Floriano de Azevedo Marques Neto¹ que:

"Tanto a Constituição quanto a lei estabelecem de que forma tal participação se dará. Ela se relaciona à idéia de insuficiência da rede pública de saúde, ou seja, à idéia de subsidiariedade da rede privada em relação à rede pública, servindo para suprir deficiências ou insuficiência da última. Assim é que o artigo 199, § 1.º, da Constituição estabelece expressamente que a participação da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde se dará "de forma complementar". Também a Lei nº 8.080/90, em seu artigo 24, prevê que "quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada". Note-se que esta subsidiariedade (v.g. complementaridade) será balizada pelo próprio poder público pois dependerá da definição das necessidades da rede, algo diretamente decorrente das metas e objetivos das políticas públicas de saúde".

Considerando tal questão, resta evidente que a verificação da oportunidade e conveniência de a Administração Pública estabelecer convênios para prestação de serviços de saúde depende de atos relacionados à competência administrativa do Executivo, em respeito ao princípio constitucional da reserva de administração. Desse modo, a fim de garantir a adequação do projeto aos princípios e regras de administração pública, cabe afastar a regra prevista no projeto que estabelece a celebração de "convênio com Organizações Não Governamentais - ONGs" como forma prioritária de execução dos serviços de saúde, uma vez que caberá ao Poder Executivo realizar tal exame.

Em razão disso, a Comissão de Administração Pública manifesta-se FAVORÁVEL à aprovação da proposutura na forma do SUBSTITUTIVO abaixo apresentado a fim de ajustar tal ponto do projeto e adequá-lo à legislação federal sobre o tema.

**SUBSTITUTIVO N.º DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO
PÚBLICA AO PROJETO DE LEI 074/2019.**

Dispõe sobre a criação de novas unidades
de atenção residencial de caráter

¹ MARQUES NETO, Floriano de Azevedo. Público e privado no setor de saúde. Revista de Direito Público da Economia, Belo Horizonte, ano 3, n.9, p.112, jan./mar. 2003.



PL 074/2019

transitório no âmbito da Rede de Atenção
Psicossocial no Município de São Paulo e
dá outras providências.

Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a criar novas unidades de
atenção residencial de caráter transitório (UA), para oferecer tratamento às pessoas
com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de
crack, álcool e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do
Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º O Poder Executivo deverá implantar 01 (uma) unidade dos serviços
mencionados no *caput* deste artigo por área de atuação das Subprefeituras.

§ 2º Para a consecução do disposto no *caput* deste artigo, fica o Poder
Executivo autorizado a celebrar parcerias com entidades filantrópicas e sem fins
lucrativos, se necessário.

Art. 2º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta
das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei, no que couber.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão de Administração Pública, em

ZÉ TURIN
presidente

ALFREDINHO

EDIR SALES

AURÉLIO NOMURA

FERNANDO HOLIDAY

DANIEL ANNENBERG
relator

GILSON BARRETO