

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011

(Do Sr. Eros Biondini)

Acrescenta o art. 10-A à Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre convênios com entidades e organizações de assistência social e saúde.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Acrescente-se o art. 10-A à Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, com a seguinte redação:

“Art. 10-A. Os Ministérios do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS e da Saúde podem celebrar diretamente convênios com entidades e organizações de assistência social e saúde.”

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

Conforme previsto pela Constituição Federal, as políticas públicas da seguridade social – o que inclui as de assistência social e saúde – devem ser financiadas com a participação de toda a sociedade, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, do Distrito Federal, dos Estados e Municípios e das diversas contribuições sociais.

No âmbito da estrutura da seguridade social, deve-se considerar a existência das entidades e organizações de assistência social como organizações não governamentais parceiras do Estado e da sociedade brasileira, uma vez que atuam com o pressuposto constitucional de uma

sociedade justa e solidária, por meio de um parcela do setor privado que se orienta por interesses públicos, mas que não é estatal.

Nesse contexto, destacamos o trabalho executado pelas comunidades terapêuticas (CTs) e casas acolhedoras, prestadoras de serviços na área da dependência química, que demandam uma melhor interpretação diante das mudanças ocorridas na legislação, em especial a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social e regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social, determinando-lhes novas diretrizes e parâmetros de atuação, entre outros.

As comunidades terapêuticas e casas acolhedoras, aqui entendidas como instituições de atendimento ao dependente químico, não governamentais, em ambiente não hospitalar, com orientação técnica e profissional, onde o principal instrumento terapêutico é a convivência entre os residentes, surgiram no cenário brasileiro, ao longo dos últimos quarenta anos, antes mesmo de existir qualquer política pública de atenção à dependência química no país. Elas cresceram, multiplicaram-se e ocuparam espaços na medida em que inexistiam programas e projetos de caráter público que oferecessem alternativas para o atendimento às pessoas dependentes de substâncias psicoativas (SPAs) desejosas de tratamento.

A partir dessa reorganização técnico-operacional e da legislação vigente, as comunidades terapêuticas passaram a integrar a rede socioassistencial de atendimento a pessoas em situação de vulnerabilidade social por uso ou dependência de substâncias psicoativas, conforme previsto pela Política Nacional de Assistência Social. Por outro lado, também fazem parte da rede de atenção à saúde mental como espaço alternativo de atendimento psicossocial.

A legislação atual, ou seja, a Lei nº 12.101, de 2009, não abarca fenômenos novos decorrentes da própria evolução da sociedade e do crescimento da ação pública social no País, nem favorece as relações de parceria entre órgãos públicos e organizações da sociedade civil, já que há enorme dificuldade para se ter, efetivamente, acesso aos recursos públicos.

O objetivo do convênio com os Ministérios do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e o da Saúde é o repasse às entidades beneficentes por meio de um acordo, ajuste, ou qualquer outro instrumento que discipline a transferência de recursos financeiros de dotações

consignadas nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União e tenha como partícipe, de um lado, órgão ou entidade da administração pública federal, direta ou indireta, e, de outro lado, órgão ou entidade da administração pública estadual, distrital ou municipal, direta ou indireta, ou ainda, entidades privadas sem fins lucrativos, visando a execução de programa de governo, envolvendo a realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse recíproco, em regime de mútua cooperação.

Esse convênio busca facilitar o acesso a programas e ações definidos por alguma esfera do governo federal com o objetivo de avançar nas políticas públicas e estratégias em parceria com entidades privadas sem fins lucrativos ou instituições públicas.

O Projeto de Lei ora apresentado objetiva facilitar o acesso de entidades e organizações de assistência social e saúde às formas de financiamento do Governo Federal, por meio da celebração de convênios e contratos diretamente com o Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, para permitir a execução de programas, projetos e ações de interesse comum.

A transparência na aplicação de recursos financeiros pela celebração de convênios e contratos é assegurada, dentre outros mecanismos, por aplicativos informatizados, que reúnem e processam informações sobre as transferências de recursos do Governo Federal para órgãos públicos e privados sem fins lucrativos. Destacamos o Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse do Governo Federal – SICONV, que é aberto à consulta pública, por meio do Portal de Convênios, e disponibiliza acesso privilegiado às suas funcionalidades ao Tribunal de Contas da União – TCU, Ministério Público Federal – MPF, ao Congresso Nacional e à Controladoria-Geral da União – CGU.

Portanto, conforme o proposto no Projeto de Lei que ora apresentamos, os convênios, contratos de repasse e os termos de cooperação celebrados pelo MDS e pelo Ministério da Saúde diretamente com órgãos ou entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos para a execução de programas, projetos e atividades de interesse recíproco que envolvam a transferência de recursos financeiros oriundos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União, serão objeto de fiscalização e controle de uma forma permanente e transparente.

Sendo assim, consideramos que a adoção da nossa proposta representará um avanço nas relações entre governo e entidades e

organizações de assistência social e saúde, em especial as comunidades terapêuticas de atenção ao dependente químico.

Tendo em vista a relevância da matéria, conto com o apoio dos ilustres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado EROS BIONDINI