PARECER
COMISSÃO JUSTIÇA, REDAÇÃO, FINANÇAS E ORÇAMENTOS.

Projeto de Lei nº 153/2026 – Institui o Programa Municipal "SAÚDE SEM BUROCRACIA", destinado a facilitar a utilização de receitas, prescrições, laudos, relatórios e solicitações de exames emitidos por profissionais legalmente habilitados da rede privada ou suplementar de saúde para acesso aos medicamentos, exames e demais serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito do Município de São Pedro, e dá outras providências.

Sob o aspecto regimental, verifica-se que a proposição utiliza espécie normativa adequada, uma vez que o Regimento Interno admite a apresentação de projetos de lei por Vereador, exigindo ementa, texto articulado, assinatura do autor e justificativa, requisitos que se encontram presentes na proposição em análise. O Regimento também atribui à Comissão de Justiça, Redação, Finanças e Orçamento a competência para examinar os aspectos constitucionais, legais, gramaticais, lógicos, financeiros e orçamentários das matérias submetidas à sua apreciação.

No que se refere à constitucionalidade formal, não se identifica vício de iniciativa. Embora a matéria tenha origem parlamentar, o projeto não cria cargos, funções ou empregos públicos, não altera o regime jurídico dos servidores, não cria ou reestrutura Secretarias ou órgãos administrativos e tampouco impõe atribuições específicas a determinado órgão ou agente público. A Lei Orgânica do Município reserva ao Chefe do Poder Executivo as matérias relativas à estrutura administrativa, cargos, servidores e matérias propriamente orçamentárias e financeiras, hipóteses que não se verificam no caso em exame.

A proposição, ao contrário, limita-se a estabelecer regra geral de interesse local relacionada ao acesso aos serviços públicos de saúde, preservando a autonomia técnica e administrativa do Poder Executivo. O art. 8º prevê apenas que o Poder Executivo poderá regulamentar a lei, no que couber, sem impor prazo ou forma específica de regulamentação, o que afasta ingerência indevida na organização administrativa municipal.

A matéria encontra ainda respaldo na orientação consolidada pelo Supremo Tribunal Federal no Tema 917 da Repercussão Geral, segundo a qual não há usurpação da competência privativa do Chefe do Poder Executivo quando a lei, embora possa gerar reflexos administrativos ou financeiros, não disponha sobre estrutura administrativa, atribuições de órgãos ou regime jurídico de servidores.

Quanto à constitucionalidade material, a proposição mostra-se compatível com o direito fundamental à saúde e com a competência municipal para legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e estadual. O núcleo do projeto consiste em impedir que receitas, prescrições, laudos, relatórios e solicitações de exames emitidos por profissionais da rede privada ou suplementar sejam recusados exclusivamente em razão de sua origem, permanecendo todos esses documentos sujeitos à análise da rede municipal, à legislação aplicável e aos protocolos do SUS.

O texto também deixa claro que o recebimento da documentação não implica deferimento automático de medicamento, exame, procedimento ou tratamento, permanecendo aplicáveis os critérios técnicos e assistenciais estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde.

No tocante à dispensação de medicamentos, o art. 4º condiciona a aceitação da prescrição à inclusão do medicamento na REMUME ou em outro elenco oficial aplicável, à disponibilidade na rede, à validade da prescrição, ao atendimento dos requisitos sanitários, clínicos, farmacêuticos e documentais e à observância dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas existentes. O próprio dispositivo esclarece que a lei não assegura fornecimento de medicamento não padronizado e não afasta critérios específicos previstos em legislação, protocolos clínicos ou programas de assistência farmacêutica.

Quanto às solicitações de exames, a redação adotada também preserva a autonomia da regulação municipal. Os pedidos provenientes da rede privada ou suplementar poderão ser apresentados para análise e, quando cabível, encaminhados à regulação, sem que isso implique autorização automática ou prioridade sobre os demais usuários. O encaminhamento continuará submetido aos critérios técnicos, à classificação de risco, aos protocolos de acesso, à capacidade assistencial e operacional da rede e aos critérios estabelecidos pelo sistema competente.

A proposição também preserva expressamente a observância da RENASES, das relações complementares aplicáveis, das pactuações Inter federativas, das responsabilidades assistenciais e de financiamento e da necessidade de avaliação clínica complementar quando exigida por legislação, protocolo ou critério técnico. Dessa forma, não há interferência indevida na gestão do SUS nem criação de direito automático à realização de exame ou procedimento.

O art. 7º reforça a compatibilidade da norma com a legislação federal e estadual ao preservar os requisitos próprios aplicáveis aos medicamentos sujeitos a controle especial, aos componentes específicos da assistência farmacêutica, aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas -- PCDT e às demais hipóteses submetidas a procedimento técnico ou sanitário específico.

Sob o aspecto financeiro e orçamentário, a proposição não cria nova estrutura administrativa, benefício financeiro, medicamento, exame ou

procedimento, limitando-se essencialmente à racionalização de procedimentos já existentes. O art. 9º estabelece que a execução da futura lei observará as dotações orçamentárias próprias destinadas às ações e serviços públicos de saúde, admitida suplementação apenas na forma da legislação vigente, não se identificando criação direta de despesa obrigatória capaz de impedir a tramitação da matéria.

A redação apresenta coerência interna, compatibilidade entre ementa, articulado e justificativa, além de preservar de modo suficiente a atuação técnica da Administração, os critérios sanitários, os protocolos clínicos, a regulação do SUS e a igualdade entre seus usuários.

Destarte, submetido à análise jurídica e técnica, esta Comissão Permanente concluí que não há nada a opor quanto aos aspectos regimentais, da constitucionalidade, da legalidade e do mérito da matéria em estudo.

Isso posto, com a aquiescência dos demais componentes, seguindo a relatoria, emite **PARECER FAVORÁVEL** à presente proposição, julgando-a apta a ser apreciada pelo Plenário desta Edilidade.

É o parecer.

São Pedro, 31 de agosto de 2026.

Sala das Comissões,

Daniel José Sepulvida
Presidente

Albino Antunes
Relator

Cristiano Duarte Neto
Secretário

Relatório.

Trata-se de **Projeto de Lei nº 153/2026** – Institui o Programa Municipal "SAÚDE SEM BUROCRACIA", destinado a facilitar a utilização de receitas, prescrições, laudos, relatórios e solicitações de exames emitidos por profissionais legalmente habilitados da rede privada ou suplementar de saúde para acesso aos medicamentos, exames e demais serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito do Município de São Pedro, e dá outras providências.

Sob o aspecto regimental, verifica-se que a proposição utiliza espécie normativa adequada, uma vez que o Regimento Interno admite a apresentação de projetos de lei por Vereador, exigindo ementa, texto articulado, assinatura do autor e justificativa, requisitos que se encontram presentes na proposição em análise. O Regimento também atribui à Comissão de Justiça, Redação, Finanças e Orçamento a competência para examinar os aspectos constitucionais, legais, gramaticais, lógicos, financeiros e orçamentários das matérias submetidas à sua apreciação.

No que se refere à constitucionalidade formal, não se identifica vício de iniciativa. Embora a matéria tenha origem parlamentar, o projeto não cria cargos, funções ou empregos públicos, não altera o regime jurídico dos servidores, não cria ou reestrutura Secretarias ou órgãos administrativos e tampouco impõe atribuições específicas a determinado órgão ou agente público. A Lei Orgânica do Município reserva ao Chefe do Poder Executivo as matérias relativas à estrutura administrativa, cargos, servidores e matérias propriamente orçamentárias e financeiras, hipóteses que não se verificam no caso em exame.

A proposição, ao contrário, limita-se a estabelecer regra geral de interesse local relacionada ao acesso aos serviços públicos de saúde, preservando a autonomia técnica e administrativa do Poder Executivo. O art. 8º prevê apenas que o Poder Executivo poderá regulamentar a lei, no que couber, sem impor prazo ou forma específica de regulamentação, o que afasta ingerência indevida na organização administrativa municipal.

A matéria encontra ainda respaldo na orientação consolidada pelo Supremo Tribunal Federal no Tema 917 da Repercussão Geral, segundo a qual não há usurpação da competência privativa do Chefe do Poder Executivo quando a lei, embora possa gerar reflexos administrativos ou financeiros, não disponha sobre estrutura administrativa, atribuições de órgãos ou regime jurídico de servidores.

Quanto à constitucionalidade material, a proposição mostra-se compatível com o direito fundamental à saúde e com a competência municipal para legislar sobre assuntos de interesse local e suplementar a legislação federal e estadual. O núcleo do projeto consiste em impedir que receitas, prescrições, laudos, relatórios e solicitações de exames emitidos por profissionais da rede privada ou suplementar sejam recusados exclusivamente em razão de sua origem, permanecendo todos

esses documentos sujeitos à análise da rede municipal, à legislação aplicável e aos protocolos do SUS.

O texto também deixa claro que o recebimento da documentação não implica deferimento automático de medicamento, exame, procedimento ou tratamento, permanecendo aplicáveis os critérios técnicos e assistenciais estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde.

No tocante à dispensação de medicamentos, o art. 4º condiciona a aceitação da prescrição à inclusão do medicamento na REMUME ou em outro elenco oficial aplicável, à disponibilidade na rede, à validade da prescrição, ao atendimento dos requisitos sanitários, clínicos, farmacêuticos e documentais e à observância dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas existentes. O próprio dispositivo esclarece que a lei não assegura fornecimento de medicamento não padronizado e não afasta critérios específicos previstos em legislação, protocolos clínicos ou programas de assistência farmacêutica.

Quanto às solicitações de exames, a redação adotada também preserva a autonomia da regulação municipal. Os pedidos provenientes da rede privada ou suplementar poderão ser apresentados para análise e, quando cabível, encaminhados à regulação, sem que isso implique autorização automática ou prioridade sobre os demais usuários. O encaminhamento continuará submetido aos critérios técnicos, à classificação de risco, aos protocolos de acesso, à capacidade assistencial e operacional da rede e aos critérios estabelecidos pelo sistema competente.

A proposição também preserva expressamente a observância da RENASES, das relações complementares aplicáveis, das pactuações Inter federativas, das responsabilidades assistenciais e de financiamento e da necessidade de avaliação clínica complementar quando exigida por legislação, protocolo ou critério técnico. Dessa forma, não há interferência indevida na gestão do SUS nem criação de direito automático à realização de exame ou procedimento.

O art. 7º reforça a compatibilidade da norma com a legislação federal e estadual ao preservar os requisitos próprios aplicáveis aos medicamentos sujeitos a controle especial, aos componentes específicos da assistência farmacêutica, aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT e às demais hipóteses submetidas a procedimento técnico ou sanitário específico.

Sob o aspecto financeiro e orçamentário, a proposição não cria nova estrutura administrativa, benefício financeiro, medicamento, exame ou procedimento, limitando-se essencialmente à racionalização de procedimentos já existentes. O art. 9º estabelece que a execução da futura lei observará as dotações orçamentárias próprias destinadas às ações e serviços públicos de saúde, admitida suplementação apenas na forma da legislação vigente, não se identificando criação direta de despesa obrigatória capaz de impedir a tramitação da matéria.

A redação apresenta coerência interna, compatibilidade entre ementa, articulado e justificativa, além de preservar de modo suficiente a atuação técnica da

Administração, os critérios sanitários, os protocolos clínicos, a regulação do SUS e a igualdade entre seus usuários.

Ao analisar o Projeto de Lei em epígrafe, acompanhado das respectivas exposições de motivos, conclui-se estar devidamente amparado na legislação pertinente.

Verifica-se que atende aos requisitos legais e não possuí vícios que impeça sua apreciação em Plenário.

São Pedro, 31 de agosto de 2026.

Albino Antunes
Relator

PARECER JURÍDICO Nº: 136/2026

Assunto: PROJETO DE LEI Nº 153/2026 – INSTITUI O PROGRAMA MUNICIPAL "SAÚDE SEM BUROCRACIA", DESTINADO A FACILITAR A UTILIZAÇÃO DE RECEITAS, PRESCRIÇÕES, LAUDOS, RELATÓRIOS E SOLICITAÇÕES DE EXAMES EMITIDOS POR PROFISSIONAIS LEGALMENTE HABILITADOS DA REDE PRIVADA OU SUPLEMENTAR DE SAÚDE PARA ACESSO AOS MEDICAMENTOS, EXAMES E DEMAIS SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Autor: Vereador Jhonattas da Silva Fabro

***EMENTA**: PROJETO DE LEI DE INICIATIVA PARLAMENTAR. PROGRAMA MUNICIPAL "SAÚDE SEM BUROCRACIA". UTILIZAÇÃO, PERANTE A REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE SAÚDE, DE RECEITAS, PRESCRIÇÕES, LAUDOS, RELATÓRIOS E SOLICITAÇÕES DE EXAMES EMITIDOS POR PROFISSIONAIS DA REDE PRIVADA OU SUPLEMENTAR. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. COMPETÊNCIA MUNICIPAL. VIA LEGISLATIVA ADEQUADA. INICIATIVA LEGÍTIMA. NORMA DE CARÁTER GERAL, ABSTRATO E IMPESSOAL. AUSÊNCIA DE CRIAÇÃO DE ÓRGÃOS, CARGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS. NÃO INTERFERÊNCIA NA ESTRUTURA OU NAS ATRIBUIÇÕES DOS ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO. TEMA 917 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. JURISPRUDÊNCIA DO ÓRGÃO ESPECIAL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO. AUSÊNCIA DE DEFERIMENTO AUTOMÁTICO DE MEDICAMENTOS, EXAMES, PROCEDIMENTOS OU TRATAMENTOS. PRESERVAÇÃO DOS CRITÉRIOS TÉCNICOS, CLÍNICOS, SANITÁRIOS E DE REGULAÇÃO DO SUS. CONSTITUCIONALIDADE, LEGALIDADE E JURIDICIDADE.*

I. RELATÓRIO

Trata-se do Projeto de Lei Ordinária, de iniciativa parlamentar e autoria do Vereador mencionado em epígrafe, que institui, no âmbito do Município de São Pedro, o Programa Municipal "SAÚDE SEM BUROCRACIA", destinado a facilitar o acesso da população aos serviços públicos de saúde mediante a redução de exigências administrativas relacionadas à utilização de receitas, prescrições, laudos, relatórios e solicitações de exames emitidos por profissionais legalmente habilitados da rede privada ou suplementar de saúde.

Em síntese, a proposição estabelece como diretrizes do Programa a simplificação dos procedimentos administrativos relacionados ao acesso às ações e serviços públicos de saúde, a eficiência e a economicidade na utilização dos recursos públicos, a redução de consultas destinadas exclusivamente à transcrição ou reemissão de documentos regularmente expedidos,

bem como a preservação dos critérios técnicos, clínicos, sanitários e de regulação estabelecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Neste sentido, é previsto que as receitas, prescrições, laudos, relatórios e solicitações de exames provenientes da rede privada ou suplementar não poderão ser recusados exclusivamente em razão de sua origem, devendo ser recebidos pela rede municipal para análise e processamento, observadas a legislação federal e estadual e os protocolos vigentes do SUS. Dispõe, ainda, que não poderá ser exigida nova consulta na rede pública com a finalidade exclusiva de transcrição, revalidação ou reemissão do documento, ressalvadas as hipóteses em que nova avaliação clínica seja necessária em razão da legislação, de protocolo assistencial, de critério sanitário ou de justificativa técnica relacionada à segurança do paciente.

O projeto ressalva expressamente que o recebimento dos documentos não implica deferimento automático do medicamento, exame, procedimento ou tratamento solicitado, permanecendo aplicáveis os critérios técnicos e assistenciais estabelecidos pelo SUS.

Em relação à assistência farmacêutica, a proposição estabelece que a origem privada ou suplementar da prescrição, isoladamente considerada, não constituirá motivo de recusa da dispensação de medicamento, condicionando eventual fornecimento à inclusão do fármaco na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME ou em outro elenco oficial aplicável, à respectiva disponibilidade, à validade da prescrição e ao atendimento dos requisitos sanitários, clínicos, farmacêuticos, documentais e dos protocolos terapêuticos pertinentes.

Quanto às solicitações de exames, prevê-se a possibilidade de sua apresentação à rede municipal para análise e, quando cabível, encaminhamento à regulação, sem necessidade de nova consulta destinada exclusivamente à emissão de outro pedido. O encaminhamento e a realização permanecem, contudo, subordinados aos critérios técnicos e assistenciais, à classificação de risco e prioridade clínica, aos protocolos de acesso e regulação, à capacidade assistencial e operacional da rede e aos critérios de ordenação do sistema regulatório competente.

A proposição também esclarece que a solicitação oriunda da rede privada não implica autorização automática para realização do exame ou prioridade em relação aos demais usuários, preservando, ainda, a observância da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES, das relações complementares aplicáveis, das pactuações interfederativas, das responsabilidades assistenciais e de financiamento atribuídas aos entes integrantes do SUS e da possibilidade de avaliação clínica complementar quando exigida pela legislação, por protocolo aplicável ou quando tecnicamente necessária.

Na justificativa, sustenta-se que a medida objetiva evitar que o usuário seja obrigado a realizar nova consulta na rede pública com a finalidade meramente burocrática de obter a transcrição ou reemissão de documento já regularmente expedido por profissional habilitado, quando inexistente necessidade clínica, sanitária ou técnica para nova avaliação. Argumenta-se que consultas dessa natureza podem ocupar vagas assistenciais que poderiam ser destinadas a pacientes efetivamente necessitados de avaliação profissional, além de ampliar

desnecessariamente o tempo de acesso aos serviços de saúde. Ressalta-se, ainda, que a proposição não assegura acesso automático a medicamentos, exames, procedimentos ou tratamentos, permanecendo preservados os protocolos clínicos, os critérios de regulação, a classificação de risco, as normas sanitárias, os elencos oficiais de medicamentos e os demais requisitos técnicos estabelecidos pelo SUS. Sustenta-se, por fim, que o projeto não cria órgãos, cargos ou funções públicas, não dispõe sobre o regime jurídico de servidores e não estabelece atribuições específicas para a Secretaria Municipal de Saúde ou para agentes públicos determinados, preservando a autonomia técnica dos profissionais e a gestão da regulação municipal.

É o relatório. Passa-se à análise jurídica.

II. ANÁLISE JURÍDICA

Inicialmente, não se verifica qualquer vício de competência na propositura em análise.

A saúde pública é matéria de competência comum dos entes federativos (CF/88, art. 23, II[1]), e o dever estatal de garanti-la está positivado como direito de todos e dever do Estado (CF/88, art. 196[2]), por meio de políticas que visem à redução de riscos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Constituição estabelece diretrizes estruturantes, com destaque para a descentralização e a participação da comunidade (CF/88, art. 198), o que confere especial relevo à atuação municipal na formulação e execução de ações em nível local, dentro da lógica de territorialidade e organização em rede. Também a competência municipal para legislar sobre interesse local e suplementar a legislação federal e estadual (CF/88, art. 30, I e II[3]) reforça a legitimidade do Município para disciplinar, por lei, diretrizes e instrumentos voltados ao fortalecimento de políticas públicas municipais de saúde.

Aplicada essa moldura ao caso, mostra-se adequada a utilização da via legislativa ordinária, na medida em que a proposição estabelece regras gerais e abstratas acerca da utilização, perante a rede municipal de saúde, de documentos regularmente expedidos por profissionais habilitados da rede privada ou suplementar, disciplinando situação que repercute diretamente na esfera jurídica dos usuários do serviço público. Não se trata, portanto, da prática de ato concreto de gestão, tampouco de mera providência interna da Administração, mas da instituição de parâmetros normativos gerais destinados a impedir que a origem privada do documento constitua, por si só, causa suficiente para sua rejeição.

---

[1] *Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: (...) II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;*

[2] *Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.*

[3] *Art. 30. Compete aos Municípios: I - legislar sobre assuntos de interesse local; II - suplementar a legislação federal e estadual no que couber*

Nessa toada, é válido apontar que a disciplina proposta não invade a competência normativa da União ou do Estado, posto que o projeto não cria novo rol de medicamentos, exames, procedimentos ou tratamentos a serem disponibilizados pelo SUS; não afasta critérios sanitários, protocolos clínicos ou mecanismos de regulação; não modifica a repartição interfederativa de responsabilidades; e tampouco assegura ao usuário direito automático à prestação pretendida.

Ao contrário, diversos dispositivos cuidam expressamente de preservar a legislação federal e estadual, os elencos oficiais de medicamentos, a RENASES e suas relações complementares, os protocolos de acesso, os critérios técnicos e assistenciais, as pactuações interfederativas e os mecanismos de regulação próprios do Sistema Único de Saúde.

Também sob o aspecto da iniciativa legislativa não se identificam óbices.

O art. 49 da Lei Orgânica Municipal[4], em simetria com as reservas estabelecidas constitucionalmente, atribui ao Chefe do Poder Executivo a iniciativa exclusiva das leis relacionadas à criação, transformação ou extinção de cargos, ao regime jurídico dos servidores do Executivo, à criação, estruturação e atribuições das Secretarias e órgãos da Administração Pública e às matérias orçamentárias e financeiras expressamente reservadas.

Com efeito, a proposição em exame não ingressa em nenhuma dessas hipóteses. Não são criados órgãos, unidades administrativas, cargos ou funções públicas; não se dispõe sobre servidores ou seu regime jurídico; não se determina contratação, designação ou remanejamento de pessoal; não se atribuem competências específicas à Secretaria Municipal de Saúde ou a qualquer unidade administrativa ou agente público de modo individualizado; e não se estabelece, de maneira exauriente, o modo pelo qual a Administração deverá organizar internamente a recepção, análise ou processamento dos documentos.

Incide, portanto, a orientação fundada no Tema 917 do Supremo Tribunal Federal[5], segundo a qual não usurpa a competência privativa do Chefe do Poder Executivo a lei que, embora possa gerar despesa à Administração, não trate da estrutura ou das atribuições de seus órgãos nem do regime jurídico dos servidores públicos.

---

[4] *Art. 49. São de iniciativa exclusiva do Prefeito as leis que disponham sobre: I - Criação, transformação ou extinção de cargos, funções ou empregos públicos na Administração Direta e autárquica ou aumento de sua remuneração, respeitada a iniciativa privativa da Câmara Municipal; II - Servidores públicos do Poder Executivo, da Administração indireta e autarquias, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadorias; III - Criação, estruturação e atribuições das Secretarias, e órgãos da Administração Pública; IV - Matéria orçamentária, financeira e a que autorize abertura de créditos ou conceda auxilio e subvenções, ressalvado o que dispõe o artigo 50, inciso I, desta Lei Orgânica.*

[5] *Recurso extraordinário com agravo. Repercussão geral. 2. Ação Direta de Inconstitucionalidade estadual. Lei 5.616/2013, do Município do Rio de Janeiro. Instalação de câmeras de monitoramento em escolas e cercanias. 3. Inconstitucionalidade formal. Vício de iniciativa. Competência privativa do Poder Executivo municipal. Não ocorrência. Não usurpa a competência privativa do chefe do Poder Executivo lei que, embora crie despesa para a Administração Pública, não trata da sua estrutura ou da atribuição de seus órgãos nem do regime jurídico de servidores públicos. 4. Repercussão geral reconhecida com reafirmação da jurisprudência desta Corte. 5. Recurso extraordinário provido." (ARE 878911 RG, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 29/09/2016, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-217 DIVULG 10-10-2016 PUBLIC 11-10-2016)*

Ademais, a jurisprudência recente do Órgão Especial do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo oferece parâmetros particularmente próximos à matéria ora examinada, senão vejamos.

No julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2262672-89.2024.8.26.0000[6], relativa à Lei nº 6.531/2024, do Município de Catanduva, o Órgão Especial examinou norma de iniciativa parlamentar que permitia o fornecimento de medicamentos da rede pública municipal a usuários portadores de receitas prescritas por médicos de clínicas particulares, conveniados ou cooperados de planos de saúde, ainda que não atendidos pelo SUS. Na ocasião, a ação foi julgada improcedente por unanimidade, assentando-se que não havia vício de iniciativa, por não se tratar de matéria inserida na competência legislativa exclusiva do Chefe do Poder Executivo. Assim, aplicou-se expressamente a tese firmada no Tema 917 do Supremo Tribunal Federal, reconhecendo-se que a norma, embora pudesse produzir repercussões administrativas e financeiras, não interferia na estrutura ou nas atribuições dos órgãos da Administração nem no regime jurídico dos servidores.

O mesmo entendimento foi reafirmado pela Egrégia Corte no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 2369142-13.2025.8.26.0000[7], envolvendo a Lei nº 4.314/2025, do Município de Itápolis, que dispôs sobre a aceitação de receitas emitidas por profissionais não vinculados ao SUS para o fornecimento de medicamentos pela rede pública municipal. Também nesse caso, a ação foi julgada improcedente por unanimidade, reconhecendo-se que a lei de iniciativa parlamentar não tratava da organização administrativa, não criava ou extinguia órgãos, não instituía cargos e não modificava o regime jurídico dos servidores municipais, e ressaltando-se que a disciplina não interferia na forma de execução administrativa da medida nem esgotava a discricionariedade do Poder Executivo, permanecendo preservados a padronização terapêutica, os protocolos e as diretrizes nacionais do Sistema Único de Saúde.

Neste panorama, é relevante mencionar que o julgado consignou, ainda, que o acesso ao serviço público de assistência farmacêutica não depende necessariamente de prescrição emanada de profissional integrante do próprio SUS, admitindo-se receita proveniente de médico ou serviço de saúde particular, desde que observadas as regulamentações pertinentes.

É certo que embora os precedentes mencionados tenham por objeto imediato a assistência farmacêutica, os fundamentos jurídicos neles assentados mostram-se igualmente relevantes para a análise das demais espécies documentais previstas no projeto.

Com efeito, o núcleo da proposição não consiste em atribuir força vinculante a laudos, relatórios ou solicitações expedidas pela rede privada, mas em impedir que tais documentos sejam rejeitados exclusivamente em razão de sua origem, submetendo-os à análise técnica segundo as regras ordinariamente aplicáveis no Sistema Único de Saúde. Especificamente quanto às solicitações de exames, a proposição tampouco assegura sua realização pelo simples fato de o pedido ter sido emitido por profissional da rede privada ou suplementar. O art. 5º limita-se a admitir sua apresentação à rede municipal para análise e, quando cabível,

[6] Rel. Des. Silvia Rocha; j. 11/12/2024.
[7] Rel. Des. Damião Cogan; j. 24/06/2026.

encaminhamento à regulação, permanecendo a autorização e a realização submetidas aos critérios técnicos e assistenciais, à classificação de risco, aos protocolos de acesso e regulação, à capacidade assistencial da rede e à ordenação estabelecida pelo sistema regulatório competente. Preserva-se, desse modo, a esfera técnica e administrativa do Poder Executivo, sem atribuir ao profissional particular competência para determinar a prestação do serviço público.

Por fim, não se constatam vícios materiais ou incompatibilidades que comprometam a juridicidade da proposição. O Programa busca conferir maior efetividade ao direito fundamental à saúde, ao mesmo tempo em que prestigia os princípios da eficiência, economicidade, universalidade e igualdade no acesso aos serviços públicos, mediante a redução de procedimentos administrativos redundantes. A disciplina proposta não assegura benefício individual automático, não cria direito ao fornecimento de medicamentos ou à realização de exames à margem das listas oficiais, protocolos, critérios técnicos ou mecanismos de regulação e não afasta a competência dos profissionais e gestores do SUS para análise das situações concretas. Seu conteúdo se mostra, portanto, compatível com a legislação do Sistema Único de Saúde, com as competências interfederativas e com a autonomia administrativa e técnica do Poder Executivo, não se identificando vícios formais ou materiais capazes de comprometer a constitucionalidade, a legalidade ou a juridicidade da proposição.

III. CONCLUSÃO

Diante do exposto, opino pela CONSTITUCIONALIDADE e LEGALIDADE do Projeto de Lei nº 153/2026, estando este regularmente apto para a respectiva tramitação, discussão e votação por esta A. Casa Legislativa.

Destaco, por derradeiro, que o presente parecer jurídico é manifestação técnica de caráter opinativo e consultivo, servindo como norte basilar de modo a evitar, eventualmente, potencial ofensa à legislação vigente, restando ressalvada ainda a análise das Comissões Regimentais, e cabendo aos nobres Vereadores a análise e deliberação quanto ao seu mérito.

É o parecer, salvo melhor juízo.

São Pedro/SP, 19 de agosto de 2026.

VICTOR GARCIA REIGADA
ADVOGADO LEGISLATIVO
OAB/SP Nº 410.485