

**PARECER Nº 603/2009 DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0062/99.**

Trata-se de projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Wadih Mutran, que cria obrigatoriedade para todas as clínicas localizadas no Município de São Paulo de manter no mínimo uma ambulância à disposição de seus usuários.

A iniciativa foi analisada em tramitação original, retornando agora em razão da aprovação do RPS 07-04/2009, em 07 de abril deste ano, que alterou o disposto no inc. IV, do § 2º, do art. 37 da LOM de São Paulo, alteração esta que não traz repercussão para o presente projeto.

Ab initio, esta Comissão entendeu pela ilegalidade do presente Projeto, em vista do que dispõe o art. 199, CF, que determina tratar-se de atividade livre à iniciativa privada.

Transcorrida uma década, o entendimento evoluiu, no entanto, para reconhecer condições suficientes ao projeto para seu prosseguimento.

Com efeito, pela interpretação sistemática da Carta Magna, à luz dos princípios que a norteiam, não se considera hoje a assistência à saúde vedada à iniciativa privada, e nem tampouco completamente franqueada.

Trata-se de atividade voltada à manutenção dos bens jurídicos mais caros ao ser humano, como a vida, a incolumidade física, a dignidade da pessoa humana, etc, os quais integram o rol de direitos fundamentais, que encerram princípios em si mesmos.

Em razão disso, as limitações, tanto quanto os permissivos legais, devem ser interpretados e estabelecidos através desses direitos fundamentais, ponderando-se princípios como a livre iniciativa e o direito à vida, com resultado indubitável de que o primeiro submete-se ao segundo.

Acerca do assunto, prelecionou o saudoso Mestre, Hely Lopes Meirelles: 1

“Poder de polícia é a faculdade de que dispõe a Administração Pública para condicionar e restringir o uso e gozo de bens, atividades e direitos individuais, em benefício da coletividade ou do próprio Estado.

[...] As liberdades admitem limitações e os direitos pedem condicionamento ao bem-estar social. Essas restrições ficam a cargo da polícia administrativa. Mas sob a invocação do poder de polícia não pode a autoridade anular as liberdades públicas ou aniquilar os direitos fundamentais do indivíduo...

[...] Os limites do poder de polícia administrativa são demarcados pelo interesse social em conciliação com os direitos fundamentais do indivíduo, assegurados na Constituição (art. 5º)”. (grifado)

Nesse aspecto, a própria Carta Magna se incumbiu de atribuir papel complementar às instituições privadas, conforme dispôs no § 1º do citado art. 199, CF, nos seguintes termos:

“§ 1º. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.”

Cumpra observar ainda que o art. 196, caput, da Lei Maior, prevê:

“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.” (grifamos)

Por seu turno, expressa, também, a Lei Orgânica Municipal, em seu art. 213, inciso I, transcrito:

“Art. 213. O Município, com participação da comunidade, garantirá o direito à saúde, mediante:

I - políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a redução e a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho;

II – acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade;

III - atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação da saúde.” (grifamos)

De outro lado, a Constituição reconheceu competência comum à União, Estados, Distrito Federal e Municípios para ( II ) “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;”, assim como para legislar concorrentemente sobre a matéria, o que se depreende do confronto do art. 24, inc. XII, com o art. 30, inc. II, todos da Constituição Federal.

Ensina Fernanda Dias Menezes de Almeida<sup>2</sup>, para quem:

[...] a competência conferida aos Estados para complementarem as normas gerais da União não exclui a competência do Município de fazê-lo também. Mas o Município não poderá contrariar nem as normas gerais da União, o que é óbvio, nem as normas estaduais de complementação, embora possa também detalhar estas últimas, modelando-as mais adequadamente às particularidades locais.

Da mesma forma, Dirley da Cunha Junior<sup>3</sup> entende tratar-se não somente daquele interesse exclusivo do Município, mas predominante, que o afete de modo mais direto e imediato, remetendo à previsão do art. 30, inciso I, da Constituição Federal, cujos termos se refletem no art. 13, I, da Lei Orgânica Municipal de São Paulo.

Nesse espírito, a iniciativa em comento vem complementar as normas já estabelecidas pela União, através da Portaria CFM nº 1668/03, do Conselho Federal de Medicina,

“Art. 8º - O hospital ou empresa responsável por pacientes internados em domicílio deve(m) dispor das condições mínimas que garantam uma boa assistência, caracterizadas por:

I - Ambulância para remoção do paciente, equipada à sua condição clínica;”

e pelo Estado, com a Lei Estadual nº 9.791, de 30 de setembro de 1997 (São Paulo):

“Artigo 1º - Ficam os conjuntos de estabelecimentos comerciais conhecidos como "Shopping Centers" obrigados a manter, em suas instalações, Departamentos Médicos para prestação gratuita de primeiros - socorros ao público visitante e aos funcionários, bem como ambulâncias para traslado dos portadores de casos mais graves.”

Outrossim, atualmente os estabelecimentos de saúde são classificados em relação a suas instalações, e não somente em razão de sua atividade, uma vez que estas podem se confundir.

A Portaria nº 930/92, hoje revogada, estabelecia classificação como críticas, semi-críticas e não críticas para as áreas em decorrência de suas destinações, tais como: salas de preparação de medicamentos, áreas de proteção, armazenagem, salas de fisioterapia, curativos, quartos, prontuários, enfermarias, corredores, salas de visita, além de clínicas de estéticas e odontológicas.

Dessa forma, é aconselhável que, oportunamente, seja analisada pela Comissão competente para a apreciação do mérito do presente Projeto de Lei, a adequação do emprego da definição “Clínicas de Saúdes Particulares”.

Por fim, trata-se de matéria sujeita ao quórum de maioria simples para deliberação, é dispensada a votação em Plenário, cabendo tal prerrogativa às Comissões Permanentes, na forma do art. 46, inciso X, do Regimento Interno desta Casa.

Pelo exposto, somos

PELA LEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, 5/8/09

José Olímpio – PP - Relator

Abou Anni – PV

Agnaldo Timóteo – PR

Celso Jatene – PTB (contrário)

Gabriel Chalita – PSDB (contrário)

Gilberto Natalini – PSDB

João Antonio – PT (contrário)

Kamia – DEM

1-In, Direito Municipal Brasileiro. 16<sup>a</sup> edição. São Paulo: Malheiros, 2008, p, 480, 483 e 484.

2-In, Competências na Constituição de 1988, 4<sup>a</sup> edição, São Paulo: Atlas, p. 125.

3-IN, Curso de Direito Constitucional, 2<sup>a</sup> edição, Salvador: Juspodivum, 2008, p. 841.