



PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO,
JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 476/25.

Trata-se de projeto de lei de iniciativa do nobre Vereador Major Palumbo, que autoriza o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no âmbito do Município de São Paulo, a conduzir pacientes para unidades da rede privada de saúde, mediante solicitação do próprio paciente, familiar ou responsável legal, desde que não haja impedimento legal ou clínico e que o atendimento à saúde do paciente não seja comprometido.

De acordo com a justificativa, ao permitir que o SAMU conduza pacientes diretamente a hospitais privados, quando esta for a vontade expressa do cidadão e desde que não haja impedimentos clínicos, respeita-se o artigo 7º da Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), que assegura ao usuário o direito à dignidade, ao respeito e à autonomia na condução de sua saúde, bem como o direito à informação clara e adequada. Trata-se, portanto, de medida que reforça o “protagonismo do paciente no processo de cuidado, princípio hoje amplamente defendido pelas boas práticas da medicina e da gestão em saúde”.

Além disso, a proposta “contribui para a eficiência do sistema público de saúde, ao evitar que pacientes com cobertura privada ocupem leitos e recursos da rede pública desnecessariamente”.

Nesse contexto, “a autorização para que o SAMU, a critério técnico do regulador ou da equipe médica, conduza o paciente diretamente à rede privada quando assim solicitado, representa uma medida racional, eficiente e segura, que preserva o princípio da integralidade do cuidado e respeita o planejamento do SUS no município”.

Ainda segundo a Justificativa, “tal autorização não afasta a responsabilidade e o discernimento clínico da regulação médica, mas sim amplia as opções disponíveis ao cidadão sem comprometer a segurança do atendimento”.

O autor cita a Portaria nº 2.048/2002 do Ministério da Saúde, que regulamenta o funcionamento do SAMU e já prevê a possibilidade de transferência inter-hospitalar e a importância do fluxo regulado conforme o quadro clínico e a disponibilidade de recursos. “Portanto, a presente iniciativa não apenas reforça o direito do cidadão à escolha consciente e informada, como também representa uma ação concreta para desonerar a rede pública, garantindo melhor alocação dos recursos, maior agilidade no atendimento e respeito à dignidade da pessoa humana, fundamento essencial da Constituição e princípio basilar da atuação do poder público”.



Inicialmente, é preciso observar que o Judiciário vem adotando posicionamento mais flexível no que tange à iniciativa parlamentar para edição de leis que versem sobre programas e serviços públicos, desde que não haja invasão da esfera administrativa – esta reservada ao Poder Executivo – o que se daria, por exemplo, através da determinação de criação de órgãos ou da criação de novas atribuições a órgãos já existentes, ou ainda, da criação de cargos públicos.

Assim, quando o projeto se limitar à fixação de normas de conteúdo geral, programático ou, então, quando estabeleça disciplina sobre determinada matéria que já esteja inserida na competência de órgãos municipais, fazendo-o de forma harmônica com a legislação de regência do tema, não há que se cogitar de vícios, eis que a reserva de iniciativa deve ser interpretada restritivamente (STF, Tema 917 de Repercussão Geral, j. 29.09.2016).

Este o entendimento adotado pelo STF ao julgar, em sede de repercussão geral, o Recurso Extraordinário nº 878.911/RJ, em que foram debatidas a obrigatoriedade de instalação de câmeras de vigilância em escolas e a possibilidade de iniciativa parlamentar criar despesa para a Administração Pública, tendo-se firmado a seguinte tese:

“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 (art. 61, § 1º, II, a, c e e, da Constituição Federal).” Somente nessas hipóteses, “ou seja, nos projetos de lei cujas matérias sejam de iniciativa reservada ao Poder Executivo, é que o Poder Legislativo não poderá criar despesa.” (grifos acrescentados)

Sob o ponto de vista formal, a propositura encontra fundamento na regra geral de que a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou Comissão Permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos, por força do art. 37, *caput*, da LOM.

Sob o ponto de vista material, a proposta visa garantir a proteção e defesa da saúde, matéria sobre a qual o Município possui competência legislativa suplementar, nos termos do art. 24, XII, e 30, incisos II, da Constituição Federal.

No âmbito da competência concorrente, é preciso consignar que compete à União estabelecer normas gerais, competindo aos Estados e Municípios suplementar a legislação federal no âmbito das peculiaridades locais, matéria na qual se insere a propositura em análise.



Nesse sentido, o entendimento do Supremo Tribunal Federal extraído de sua página na internet intitulada “A Constituição e o Supremo” disponível em <http://www.stf.jus.br/portal/constituicao/>:

- O art. 24 da CF compreende competência estadual concorrente não cumulativa ou suplementar (art. 24, § 2º) e competência estadual concorrente cumulativa (art. 24, § 3º). Na primeira hipótese, existente a lei federal de normas gerais (art. 24, § 1º), poderão os Estados e o Distrito Federal, no uso da competência suplementar, preencher os vazios da lei federal de normas gerais, a fim de afeiçoá-la às peculiaridades locais (art. 24, § 2º); na segunda hipótese, poderão os Estados e o Distrito Federal, inexistente a lei federal de normas gerais, exercer a competência legislativa plena “para atender a suas peculiaridades” (art. 24, § 3º). Sobrevindo a lei federal de normas gerais, suspende esta a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário (art. 24, § 4º).
[ADI 3.098, rel. min. Carlos Velloso, j. 24-11-2005, P, DJ de 10-3-2006.]
= **ADI 2.818**, rel. min. Dias Toffoli, j. 9-5-2013, P, DJE de 1º-8-2013

Nesse aspecto, cumpre ainda observar os comandos normativos dos arts. 23 e 30, VII, da Constituição Federal. *In verbis*:

“Art. 23. É da 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;”

.....

Art. 30. Compete aos Municípios:

(...)

VII – prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;”

Na mesma linha, a Lei Orgânica do Município:

“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 todo os níveis de complexidade;

III — atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação da saúde.

Art. 215. *As ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Município dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.”*

Por fim, cumpre observar que o pretendido pela propositura – o aprimoramento e a racionalização da prestação de serviço relacionado à saúde – encontra amparo na existência de iniciativa parlamentar para a fixação de normas gerais norteadoras de políticas públicas, consoante o posicionamento atual da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. O aresto abaixo reproduzido espelha este entendimento:

“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE Lei nº 5.399, de 12 de novembro de 2018 (fl. 24), de iniciativa parlamentar, dispondo sobre o agendamento telefônico de consultas para pacientes idosos e pessoas com necessidades especiais, já cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde do Município e dá outras providências. Vício de iniciativa. Inocorrência. Iniciativa legislativa comum. Recente orientação do Eg. Supremo Tribunal Federal. Organização administrativa. Não interferência em gestão administrativa. Observância ao princípio da separação dos poderes. Fonte de custeio. Ausência de indicação ou indicação genérica não torna a norma inconstitucional, podendo resultar apenas em sua inexecutabilidade para o mesmo exercício. Precedentes Ação improcedente.” (ADIN nº 2.193.499-51.2019.8.26.0000, TJSP, Órgão Especial, j. 05/02/2020 – grifos acrescentados)

“EMENTA - AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE - Lei nº 2.803, de 10 de julho de 2017, do Município de Palmital, que possibilita o agendamento telefônico de consultas médicas de idosos, deficientes e gestantes em unidades municipais de saúde - Violação aos artigos 5º, 24, §2º, 2, 47, II, XIV e XIX, a e 174 cumulados com o art. 144, todos da Constituição Estadual Falta de indicação da fonte de custeio para a consecução da norma não implique no decreto de procedência (eis que, quando muito, impede a sua executabilidade no ano em que editada) - Possibilidade de agendamento por telefone, que atende o princípio da



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

eficiência da Administração Pública e dá ao seu usuário tratamento humanizado, em obediência ao princípio da igualdade material - Situação diametralmente oposta àquela expressa na norma do parágrafo único do artigo 3º que cria nova atribuição ao Poder Executivo, ofendendo a competência privativa do Chefe do Poder Executivo Municipal. Conceitos expressos no artigo 2º da norma não confrontam a legislação constitucional, mas com ela se harmonizam - Artigo 4º da Lei impugnada que concretiza o princípio da publicidade, atendendo seu caráter social e interesse público, sem necessidade de gastos suplementares para sua implantação - Reconhecimento de invasão da esfera privativa de competência do Prefeito Municipal de Palmital em relação ao parágrafo único do artigo 3º, da norma vergastada, com violação ao princípio da reserva da administração, na forma do disposto nos artigos 5º e 47, II, XI e XIV, da Constituição Bandeirante (aplicáveis aos Municípios, por força do art. 144 da Carta Paulista) Ação parcialmente procedente." (ADIN Nº 2169545-44.2017.8.26.0000, TJSP, Órgão Especial, j. 25/07/2018 – grifos acrescentados)

No julgamento da ADIN nº 2169545-44.2017.8.26.0000 com ementa acima transcrita, foi adotada a fundamentação esposada na ADIN nº 2175186-13.2017.8.26.0000, com transcrição do seguinte trecho do voto do relator, o Desembargador Renato Sartorelli: "as proposições legislativas que promove a participação dos munícipes na melhoria da prestação de serviços públicos não se submetem à cláusula de reserva prevista na Constituição Bandeirante e tampouco constituem ingerência nas prerrogativas do Poder Executivo...". Na sequência, concluiu-se que:

"O agendamento, cumpre ressaltar, é um serviço típico da Administração Pública e que já está instituído, de modo que a possibilidade de fazê-lo por telefone, ao contrário de aumentar o encargo da Administração Pública, concilia valores que privilegiam ambas as partes, tanto o Poder Público prestador do serviço de saúde como o seu usuário. E mais. Essa faculdade privilegia o princípio da eficiência da Administração Pública, como determina a Constituição Bandeirante, quando simplifica e reduz as filas para um mero agendamento de consultas, somando-se a isso que também garante tratamento digno e condizente com a especial condição física apresentada pelos pacientes abordados na norma, a merecer tratamento humanizado em observância ao princípio da igualdade material." (grifos acrescentados)



Destarte, no âmbito da competência desta Comissão, não há como deixar de reconhecer a viabilidade jurídica da propositura, cabendo, entretanto, a análise do mérito e dos aspectos orçamentários e financeiros às Comissões competentes.

Por fim, ressalte-se que a proposta não incide em vício de iniciativa na medida em que não cogita da criação de serviço público, apenas institui regra geral voltada à maior eficiência da prestação desse serviço público, norteadas pelo interesse público.

Para ser aprovado o projeto depende de voto favorável da maioria absoluta dos membros desta Casa Legislativa, segundo o art. 40, § 3º, XII, do mesmo diploma legal.

Ante o exposto, sob o aspecto estritamente jurídico, somos **PELA LEGALIDADE**, na forma do seguinte **Substitutivo**, que visa adequar a redação do projeto às melhor técnica legislativa, sem prejuízo de eventuais considerações e adequações de mérito que se façam necessárias.

SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO,
JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 476/25.

Autoriza o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), no âmbito do Município de São Paulo, a conduzir pacientes para unidades da rede privada de saúde, mediante solicitação do próprio paciente, familiar ou responsável legal, desde que não haja impedimento legal ou clínico, e desde que o atendimento à saúde do paciente não seja comprometido.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica autorizado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Município de São Paulo a conduzir pacientes para unidades hospitalares da rede privada de saúde, indicada pelo paciente, familiar ou responsável legal, desde que:



I - o paciente esteja em condições clínicas que permitam o transporte sem risco à vida ou agravamento do quadro;

II - haja indicação expressa da unidade privada para a qual o paciente deseja ser encaminhado, respeitando a disponibilidade do plano de saúde, se houver;

III - não haja necessidade urgente de intervenção em unidade pública mais próxima para estabilização;

IV - o transporte para unidade privada não comprometa a logística operacional do SAMU, segundo avaliação da Central de Regulação Médica.

Art. 2º O transporte será realizado a critério do médico regulador ou do profissional da ambulância, resguardando-se a prioridade de atendimento conforme a gravidade do caso.

Art. 3º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em