

19

01-0111/2007

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO - SGP2
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI 01 - 0111 / 2007 DE 2007

MATÉRIA LEGISLATIVA: PL 01 - 0111 / 2007 DE 01/03/2007

PROMOVENTE: VEREADOR ANTONIO CARLOS RODRIGUES
VEREADOR ROBERTO TRIPOLI E OUTROS

EMENTA: SISTEMATIZA E CONSOLIDA A LEGISLAÇÃO MUNICIPAL SOBRE SAÚDE,
E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Não audiência pública realizada.

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
7/1/2011 12:21:29

ARQUIVADO EM / /

00000056585-78



CHEFE DE SEÇÃO



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

O HOJE
01 MAR 2007
Constituição Política

PROJETO DE LEI Nº

01-PL
01-011/2007

Sistematiza e consolida a legislação municipal sobre saúde e outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art. 1º Fica consolidada a legislação municipal da saúde nos termos da presente lei.

CAPÍTULO I DOS DEVERES DA SAÚDE

Art. 2º A Prefeitura de São Paulo fica obrigada a fornecer aos munícipes Carteira da Saúde, através de seus órgãos competentes.

Art. 3º A carteira de que dispõe o artigo anterior conterá as seguintes informações:

- I – identificação;
- II – doenças crônicas;
- III – aplicação de vacinas;
- IV – doenças congênitas;
- V – reações adversas a medicamentos.

Parágrafo único. O preenchimento da referida carteira será feito pela equipe de saúde no local de atendimento do usuário, sempre que necessário, nos termos acima discriminados, de forma legível.

Art. 4º Ficam os Hospitais, Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios de Especialidade da rede pública municipal obrigados a dispor de local adequado para as mães atenderem seus filhos de colo.

§ 1º O local deverá dispor de balcão, água potável e toalhas descartáveis para a higiene das crianças.

§ 2º O local deverá ser de fácil acesso aos usuários.

Art. 5º O Executivo deverá destinar, no mínimo 5% (cinco por cento) do número total de leitos existentes na rede municipal de saúde para o tratamento de pacientes portadores do vírus HIV.

Art. 6º O Executivo deverá divulgar, dando amplo conhecimento à população, os endereços dos hospitais e correspondentes locais destinados ao cumprimento do disposto no artigo anterior.

APROVADO EM 1ª DISCUSSÃO
VOTAÇÃO 2ª DISCUSSÃO
PRESIDENTE

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob
nº 02 a 103
Em 12/03/2007
Ass: MIRANDOLINA M. T. LUCAS
Agente de Atendimento
RF 10.913



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 01-111 de 2007
Assinado em 30/09/2015 00:00:00
Ms. 3
Agente de Apoio Legislativo
RF 10.913

Art. 7º Torna-se obrigatória a destinação de uma Unidade de Terapia Intensiva Volante (UTI móvel) para cada hospital municipal.

Art. 8º A área de atuação destas unidades móveis será restrita aos limites do Município e com abrangência limitada ao raio de atuação da unidade hospitalar pertencente, previamente definidos pelos setores competentes do Poder Executivo.

Art. 9º Os profissionais a serem utilizados deverão ser da Secretaria Municipal da Saúde, devidamente preparados para esta finalidade.

Art. 10. As unidades móveis referidas no artigo 7º, bem como a equipe de profissionais, deverão estar disponíveis 24 (vinte e quatro) horas por dia.

Art. 11. As remoções ocorrerão somente após a confirmação da real necessidade, devidamente acompanhada da declaração do médico responsável.

Parágrafo único. As remoções praticadas indevidamente serão apuradas, sendo os responsáveis submetidos às penalidades cabíveis.

Art. 12. Ficam os Hospitais Públicos Municipais obrigados a realizar, gratuitamente, operações de laqueadura das trompas de falópio em mulheres residentes e domiciliadas nesta Capital, que manifestem expressamente seu desejo de evitar a fertilidade por esse método.

Parágrafo único. A solicitação da cirurgia deverá ser feita por médico e acompanhada de manifestação do paciente concordando com a sua realização.

Art. 13. Ficam também os Hospitais Públicos Municipais obrigados a realizar, gratuitamente, operações de vasectomia em homens residentes e domiciliados nesta Capital que manifestem expressamente seu desejo de evitar a fertilidade por esse método.

Parágrafo único. A solicitação da cirurgia deverá ser feita por médico, e acompanhada de manifestação do paciente concordando com a sua realização.

Art. 14. Ficam os hospitais e maternidades, situados no âmbito do Município, obrigados a notificar, ao órgão competente da saúde municipal, os nascimentos ocorridos em suas instalações, através do Sistema Único de Saúde, a partir da aprovação da presente lei.

Art. 15. De posse das informações prestadas na forma prevista no artigo anterior, o órgão municipal de saúde enviará os dados obtidos à Unidade Básica de Saúde mais próxima da residência do responsável pelo recém-nascido.

Art. 16. Caberá à Unidade Básica de Saúde de que trata o artigo 15 enviar à residência do responsável, após prévio comunicado, profissional da área de saúde treinado a



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 03 de 03
nº 01-121 de 2007
atulado em 30/09/2015 00:00:00.
fls. 4
Agente de Apoio Legislativo

prestar informações complementares acerca dos cuidados necessários à promoção do adequado desenvolvimento do recém-nascido.

Parágrafo único. Para os fins de que trata este artigo, o profissional destacado disporá de material didático voltado, entre outros aspectos, à conscientização da importância do aleitamento materno, do acompanhamento médico periódico e do fornecimento de alimentação balanceada para o sadio desenvolvimento da criança.

Art. 17. O descumprimento do disposto na presente lei ensejará, no caso dos hospitais ou maternidades, cobrança de multa que será aplicada a cada notificação não efetuada.

Parágrafo único. Caso o descumprimento à presente lei derive do órgão municipal competente, motivada por negligência de servidor ou de equipe responsável, serão aplicadas as penalidades compatíveis, observada a legislação competente.

Art. 18. A rede hospitalar do Município de São Paulo fica obrigada a fornecer gratuitamente próteses e cadeiras de rodas para deficientes físicos.

Art. 19. Para o fornecimento das próteses e cadeiras de rodas, deverá ficar comprovada a necessidade de uso, através de um laudo de médico especialista.

Art. 20. Todos aqueles que tiverem atendimento na Rede Hospitalar Municipal farão jus aos benefícios estabelecidos no artigo 18.

Art. 21. Fica o Executivo obrigado a implantar um Banco de Leite Humano, em todas as maternidades municipais que ainda não o possuem e a implementá-los onde já existam.

Art. 22. Os serviços de coleta, processamento, repartição e distribuição do leite materno serão executados por pessoal habilitado do quadro municipal da saúde, a quem incumbirá o cadastramento das gestantes que comparecerem para as consultas de pré-natal nos postos onde funcionarem os Bancos de Leite.

Parágrafo único. Por ocasião das consultas de pré-natal a gestante será informada da importância da amamentação e do leite materno nos primeiros meses de vida do bebê, bem como do funcionamento do Banco de Leite Humano.

Art. 23. As maternidades ou estabelecimentos similares do Município de São Paulo deverão realizar exame clínico para diagnóstico de catarata e glaucoma congênitos em recém-nascidos, através da técnica conhecida como reflexo vermelho.

Parágrafo único. O exame a que se refere o *caput* deste artigo será realizado sob responsabilidade técnica do pediatra e oftalmologista da unidade.

Art. 24. Os recém-nascidos portadores de catarata e glaucoma congênitos serão encaminhados para cirurgia em prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da realização do exame.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº 04 de 04

nº 01-111 de 2007

Agente de Apoio

fls. 5

Parágrafo único. Os casos alterados deverão ser comunicados aos órgãos de saúde competentes dedicados à pesquisa das referidas doenças.

Art. 25. As famílias dos recém-nascidos receberão, quando das altas médicas, relatório dos exames e dos procedimentos realizados, contendo esclarecimentos e orientação quanto à conduta a ser adotada.

Art. 26. É obrigatória a assistência à saúde dos adolescentes de ambos os sexos nas Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo.

§ 1º A assistência será prestada por equipe multiprofissional de cada uma das Unidades de Saúde.

§ 2º A assistência à saúde dos adolescentes deverá oferecer atendimento ginecológico, clínico, psicológico, educação sexual, contracepção, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e da AIDS, prevenção do uso de drogas, prevenção do suicídio, detecção de fatores de risco no trabalho, e reflexão sobre as mudanças biopsicossociais próprias dessa faixa etária.

Art. 27. Compete à Secretaria Municipal de Saúde definir a forma e as condições necessárias para que se faça cumprir o disposto no art. 26.

Art. 28. Ficam as Unidades Básicas de Saúde e os Ambulatórios de Especialidade obrigados a fornecer, gratuitamente, os anticoncepcionais DIU, diafragma, pílulas anticoncepcionais e preservativos – camisinhas – bem como todo e qualquer outro anticoncepcional que venha a ser liberado pelo Ministério da Saúde para mulheres e homens, residentes e domiciliados nesta capital que manifestem expressamente seu desejo de evitar a gravidez e a fertilidade por esses métodos.

Parágrafo único. A solicitação do fornecimento dos anticoncepcionais deverá ser feita por médico e acompanhada do assentimento expresso do paciente com a conduta contraceptiva indicada.

Art. 29. Fica o Poder Executivo Municipal incumbido da implantação das Terapias Naturais para o atendimento da população do Município de São Paulo.

§1º Entende-se como Terapias Naturais todas as práticas de promoção da saúde e a prevenção de doenças que utilizem basicamente recursos naturais.

§ 2º Dentre as Terapias Naturais destacam-se modalidades, tais como: massoterapia, fitoterapia, terapia floral, acupuntura, hidroterapia, cromoterapia, aromaterapia, geoterapia, quiropraxia, ginástica terapêutica, iridologia e terapias de respiração.

Art. 30. Para o exercício da função, os profissionais habilitados a exercer as terapias naturais citadas no artigo 29 deverão estar inscritos nos respectivos Conselhos das Profissões de Saúde, regulamentados em lei.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 05 do proc.
nº 01-111 de 2007
Agente de Apoio Legislativo

fls. 6

Art. 31. Fica estabelecida, no âmbito municipal, em caráter facultativo, a realização de exames preventivos do câncer de próstata a todos os servidores municipais do sexo masculino, com mais de 40 (quarenta) anos de idade.

Parágrafo único. São os seguintes os exames preventivos de que trata este artigo, os quais serão realizados anualmente ou a critério do órgão médico competente:

- I – PSA;
- II – toque-retal;
- III – ultra-sonografia;
- IV – outros que se fizerem necessários para a consecução do diagnóstico.

Art. 32. Deverão ser desenvolvidos programas educativos de orientação sobre a prevenção do câncer de próstata, dirigidos aos servidores municipais do sexo masculino.

Art. 33. Fica introduzido o quesito "violência de gênero" no sistema municipal de informações em saúde.

Parágrafo único. Para os fins do disposto na presente lei entende-se por "violência de gênero" qualquer ação ou conduta que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher.

Art. 34. Qualquer indivíduo poderá fazer, gratuitamente e de forma voluntária, em hospitais, centros de saúde e unidades de saúde pertencentes à Administração Direta, Indireta ou Fundacional no município de São Paulo, exame de verificação do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) independente de identificação pessoal.

Parágrafo único. Em caso da impossibilidade de atendimento na unidade procurada, o indivíduo será encaminhado, através de documento escrito, à unidade que realizará o exame nas condições previstas no *caput* deste artigo.

Art. 35. Os registros e resultados dos exames de verificação do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) são confidenciais não podendo ser divulgado.

Art. 36. Fica o Executivo Municipal obrigado a manter uma ambulância totalmente equipada nos grandes Parques Municipais, destinada a prestação dos primeiros-socorros e a remoção de pacientes em todos os finais de semana e feriados.

Art. 37. Os serviços deverão ser prestados por um médico e um auxiliar ou técnico de enfermagem, sendo certo que a supervisão, fiscalização e controle serão efetuados pela Secretaria Municipal da Saúde – SMS.

Art. 38. Os hospitais, prontos-atendimentos, prontos-socorros, Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios de Especialidade da rede municipal, ao receberem mulheres vítimas de violência deverão informá-las, no atendimento, acerca da possibilidade de



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 06
nº 01-111 de 2007
Agente de Apoio Legislativo

fls. 7

acesso gratuito à cirurgia plástica reparadora das lesões ou seqüelas da agressão sofrida, bem como acerca das providências necessárias para a sua realização.

§ 1º A mulher vítima de violência que fizer a opção pela cirurgia deverá procurar a Unidade que a realize portando o Boletim de Ocorrência relativo à agressão.

§ 2º O profissional de medicina que indicar a necessidade da realização da cirurgia deverá fazê-lo em diagnóstico formal expresso, encaminhando-o ao responsável pela Unidade de Saúde respectiva para a devida autorização.

§ 3º Após o diagnóstico formal de que trata o parágrafo anterior, as mulheres vítimas de violência terão à sua disposição psicólogo e assistente social que deverão prestar-lhes a assistência devida, no pré e pós-operatório.

Art. 39. Para a realização do disposto no artigo anterior, a Secretaria Municipal da Saúde adotará, entre outras, as seguintes ações:

I - instalação de um modelo assistencial que contemple equipes de especialistas em cirurgias plásticas;

II - realização periódica de campanha de orientação e publicidade institucional, com produção de material didático a ser distribuído para a população-alvo;

III - distribuição gratuita de produtos farmacológicos durante o pré e pós-operatório;

IV - encaminhamento para clínica especializada dos casos que necessitem de complementação diagnóstica ou tratamento;

V - controle estatístico dos casos de atendimento.

Art. 40. Todos os hospitais, localizados no âmbito do Município de São Paulo, são obrigados a possuírem macas dimensionadas para o atendimento de pessoas obesas.

Parágrafo único. O não cumprimento do disposto no caput deste artigo acarretará ao infrator a aplicação de multa no valor de R\$ 763,15 (setecentos e sessenta e tres reais e quinze centavos), que será dobrada na reincidência.

Art. 41. Fica o Executivo obrigado a criar, se necessário construir, creches-ambulatórios para as crianças portadoras do vírus HIV.

Art. 42. As creches-ambulatórios não têm o sentido discriminatório, mas sim, uma especialização para os cuidados constantes e permanentes que a criança portadora do vírus HIV necessita, inclusive ter um acompanhamento médico diário, com a administração medicamentosa que o caso requer.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 07
nº 01-111 de 2007
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Agente de Apoio Administrativo
R.F. 10.493

Art. 43. As creches-ambulatórios deverão possuir um médico especializado da área como responsável e enfermeiras necessárias para acompanharem a orientação médica ministrada.

Art. 44. Ficam os Hospitais, Casas de Saúde, Prontos-Socorros e Ambulatórios da Rede Pública do Município de São Paulo obrigados a colocar painel nas entradas principais e de acesso ao público, com os nomes dos responsáveis administrativos e dos médicos responsáveis pelas chefias de plantão.

Parágrafo único. Os painéis de que trata o *caput* deste artigo deverão ter área mínima de 1 (um) metro quadrado e ser afixados em local visível.

Art. 45. Ficam os hospitais, públicos ou privados, e os postos do Instituto Médico Legal localizados no Município de São Paulo, obrigados a afixar, em local visível, boletim contendo informações sobre os serviços prestados pelo Serviço Funerário Municipal, tabela de preços e o local onde os serviços podem ser contratados.

Parágrafo único. O envio do boletim contendo as informações especificadas no *caput* deste artigo será de responsabilidade do Serviço Funerário Municipal.

Art. 46. Os hospitais, casas de saúde, prontos-socorros e demais estabelecimentos hospitalares, públicos ou privados, deverão, obrigatoriamente, sob pena de responsabilidade funcional ou dos seus titulares, comunicar, à Divisão de Capturas e Pessoas Desaparecidas, do Departamento Estadual de Investigações Criminais – DEIC, ou outro órgão designado pelo Executivo, o nome e outros dados identificativos das pessoas desacompanhadas que neles derem entrada em estado de inconsciência ou perturbação mental.

§ 1º A comunicação deverá ser feita dentro do prazo de 2 (duas) horas, contadas do momento da entrada do paciente no estabelecimento hospitalar.

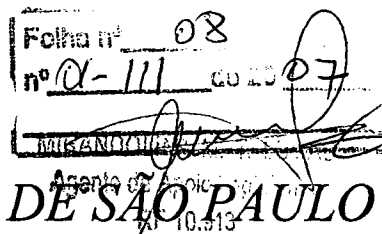
§ 2º Nos casos em que não houver possibilidade de identificação do nome do paciente, a comunicação será feita com o fornecimento dos dados usualmente utilizados para a descrição de pessoas, tais como: sexo, cor da pele, cabelos, olhos, altura, peso, idade estimada e eventuais sinais particulares.

Art. 47. O Instituto Médico-Legal fica, também, sujeito à comunicação obrigatória, na forma e prazos estabelecidos em lei, relativamente aos corpos que nele derem entrada sem o acompanhamento de parentes ou responsáveis.

Art. 48. O Executivo deverá adotar todas providências requeridas para o pronto e eficiente cumprimento do disposto no artigo anterior e, em especial, promoverá gestões junto aos órgãos federais, estaduais, e às entidades privadas, visando ao estabelecimento de medidas conjuntas necessárias à implantação da comunicação obrigatória ora instituída, inclusive no que se refere à padronização de formulários e ao controle de sua expedição.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



Art. 49. Fica instituído, nos Hospitais Públicos Municipais, o Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar à Criança, destinado às crianças internadas e/ou em tratamento de saúde, tendo como propósitos:

I - implantar brinquedoteca constituída por brinquedos educativos destinados à recreação das crianças de que trata esta lei, em espaços propícios ao desenvolvimento de atividades lúdicas;

II - implantar a biblioteca viva, com o intuito de recobrar o ânimo e a vitalidade das crianças internadas nos ambulatorios e enfermarias pediátricas dos hospitais de que trata o *caput* deste artigo, através da leitura de seus livros efetuada por voluntários;

III - promover a apresentação de grupos de atores que proporcionem distração e diversão aos internos;

IV - promover programa de treinamento de pessoal destinado a integrar funcionários envolvidos na assistência pediátrica.

Art. 50. Para a implantação do Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar à Criança o Poder Público poderá buscar a participação da iniciativa privada mediante a celebração de convênios.

Art. 51. Os alunos regularmente matriculados nas escolas e creches da rede pública municipal de ensino terão garantido o encaminhamento a profissionais especializados, para o tratamento de problemas apresentados no aprendizado ou na integração com a vida escolar.

§ 1º Para os fins de que trata o *caput*, serão encaminhados os alunos cujos problemas não puderam ser resolvidos no âmbito escolar.

§ 2º As escolas poderão oferecer, através de parcerias, atividades ou cursos extracurriculares, desenvolvidos fora do horário regular de aula do aluno, que contribuam com o seu desenvolvimento no aprendizado e na integração escolar.

Art. 52. As Unidades Básicas de Saúde Municipal contarão com profissionais especializados para receber os alunos encaminhados pelas escolas, oferecendo-lhes ou encaminhando-os para os tratamentos necessários ao bom desenvolvimento no aprendizado e na integração escolar.

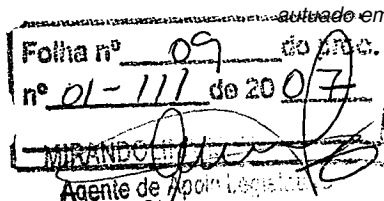
§ 1º O tratamento de que trata o *caput* se estenderá aos pais e irmãos do aluno, ou a familiares por ele responsáveis, caso necessário.

§ 2º O atendimento se dará através de uma equipe multiprofissional, para viabilizar o encaminhamento necessário a cada caso.

§ 3º As Unidades Básicas de Saúde poderão criar banco de dados para os registros,



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



autuado em 30/09/2015 00:00:00.

fls. 10

acompanhamento dos encaminhamentos realizados, e do retorno das informações, para a avaliação e mensuração dos resultados.

§ 4º As Unidades Básicas de Saúde se articularão com as escolas e creches, para a troca de informações necessárias quanto aos resultados do tratamento e orientação aos profissionais de educação.

Art. 53. Fica o Executivo autorizado a firmar parcerias com o Estado, bem como com entidades privadas, nacionais ou estrangeiras, para atingir os objetivos desta lei.

Art. 54. Fica estabelecido, no âmbito do Município de São Paulo, em caráter facultativo, a realização de exame preventivo do câncer cérvico-uterino a todas as servidoras públicas municipais.

§ 1º O exame de que trata o *caput* deste artigo consistirá na realização do exame denominado "Papanicolau", ou outros julgados necessários pelo órgão médico competente da Administração, no que diz respeito à consecução do diagnóstico.

§ 2º A periodicidade do exame citado no parágrafo anterior será de 3 anos, após a obtenção de 2 (dois) resultados negativos com intervalo de 1 (um) ano, a contar do início de aplicação desta lei.

§ 3º A Administração Municipal, através dos órgãos competentes, expedirá carteiras às servidoras, para controle pessoal e manutenção dos exames periódicos, com as datas de início do controle e os retornos necessários.

Art. 55. Fica o Executivo autorizado a promover convênios com entidades privadas ou públicas, para a aplicação desta norma jurídica, se necessário.

Art. 56. Deverá ser mantida pelos órgãos competentes equipe técnica que, entre outras atribuições, desenvolverá:

- I – armazenamento de informações para programas e controles das servidoras municipais;
- II – ação educativa junto à população alvo e profissionais envolvidos na execução do disposto no artigo 54;
- III – avaliação periódica dos resultados e divulgação.

Art. 57. Todas as Maternidades, Hospitais e Unidades Básicas de Saúde pertencentes à Rede Municipal de Saúde deverão proceder à realização de provas para o diagnóstico precoce de fenilcetonúria (FNC) e do hipotireoidismo congênito (HC) em todas as crianças nascidas em suas dependências.

Art. 58. As coletas deverão ser realizadas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após o nascimento da criança até o primeiro mês de vida, preferencialmente durante a primeira semana de vida da criança.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 10 do processo nº 01-111 de 2007

MIRIAM LIMA LIMA

Agente de Apoio Legislativo

§ 1º Ao proceder à coleta de sangue, o Hospital ou Maternidade deverá preencher declaração circunstanciada, subscrita pelo pai ou responsável pela criança, que deverá conter as seguintes informações:

- I - nome do neonato;
- II - nome do pai, mãe e/ou responsável pelo neonato;
- III - data de nascimento e número do prontuário hospitalar;
- IV - ciência da realização do exame pelo pai, mãe ou responsável;
- V - compromisso de retirada do resultado, no prazo estipulado pelo órgão.

§ 2º Em caso de alta precoce e não realização das provas para o diagnóstico de fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito, o Hospital ou Maternidade deverá preencher formulário, entregando-o ao pai, mãe ou responsável, com as seguintes informações:

- I - nome do neonato;
- II - motivo pelo qual não foi possível a realização da coleta de material para a realização das provas;
- III - data de nascimento e número do prontuário hospitalar;
- IV - indicação da Unidade Básica de Saúde ou equipamento responsável com determinação para que a coleta seja feita na primeira semana de vida da criança.

Art. 59. Compete à Secretaria Municipal da Saúde a fiscalização do disposto nos artigos 57 e 58 desta lei.

Art. 60. A Prefeitura Municipal de São Paulo deverá divulgar em sua página oficial na internet, a relação dos medicamentos existentes em seus estoques e nos estoques de cada uma das autarquias criadas nos termos da Lei nº 13.271, de 04/01/02, bem como o rol daqueles medicamentos não disponíveis, em virtude de falta dos mesmos nos estoques acima referidos.

Art. 61. Será realizado em toda a rede pública municipal de saúde no mês de abril de cada ano o Dia Municipal de Vacinação do Idoso.

§ 1º Para cumprimento do disposto no *caput* deste artigo, o Executivo providenciará, na data afixada no Decreto que regulamentar a presente lei, a aplicação das vacinas anti-gripal, anti-pneumococo e anti-tetânica em pessoas com idade superior a 60 anos.

§ 2º Todas as vacinas deverão estar disponíveis na rede pública municipal de saúde durante todo o ano, independentemente do período destinado ao programa previsto nesta lei.

Art. 62. O Executivo providenciará a vacinação dos idosos internados em instituições municipais, conveniadas ou contratadas da rede pública, bem como dos residentes ou internados em instituições asilares, casas de repouso e casas geriátricas.



Folha nº	11	de	11
nº	01-111	de	20 07
MINISTRO DA SAÚDE AGENTE DE SAÚDE DANIEL MARTINS GODOI			

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Art. 63. Será fornecida a todos os que forem vacinados em obediência ao disposto nesta lei à respectiva Carteira de Vacinação do Idoso, em que se agendarão os retornos para os eventuais reforços de vacinação julgados necessários.

Parágrafo único. Os Profissionais de Saúde que trabalham em instituições que tratem de idosos também terão direito a receberem a vacinação.

Art. 64. O Executivo promoverá ampla divulgação da campanha de vacinação, respeitado o disposto no art. 37, § 1º da Constituição Federal.

Art. 65. Fica instituído o dia 26 de abril como o Dia Municipal de Prevenção da Hipertensão Arterial, com o objetivo de conscientizar a população sobre diagnósticos preventivos e seu tratamento.

Art. 66. A campanha de prevenção de que trata o artigo anterior será executada nas Unidades Básicas de Saúde fixas e volantes, com pessoal treinado, de acordo com métodos clínicos específicos.

Art. 67. No prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da publicação da presente lei, o Poder Público através das áreas de Saúde e Ação Social, de forma integrada elaborará um compêndio sobre a prevenção da hipertensão arterial, contendo entre outras matérias, as que se fizerem necessárias no diagnóstico preventivo e tratamento sistemático, e regulamentará a operacionalização da presente lei, e ainda, a divulgação da campanha de acordo com a Lei Municipal nº 11.429/93.

Parágrafo único. Fica assegurada a participação do setor privado para a realização da campanha ora instituída, podendo receber incentivos na forma do decreto regulamentador.

Art. 68. A Prefeitura do Município de São Paulo fica autorizada a cadastrar e credenciar profissionais de saúde, laboratórios, clínicas de diagnósticos e serviços de saúde, em quaisquer de suas especialidades, que se habilitem, para atendimento em suas sedes, dependências e consultórios situados no Município, pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

Art. 69. Para efetuar o cadastramento e obter o competente credenciamento, o interessado deverá comprovar, no que lhe couber e sem prejuízo da satisfação de outros requisitos que venham a ser definidos, estar apto, habilitado e autorizado a funcionar no exercício das atividades pretendidas, com inscrição e registro nos correspondentes órgãos próprios, apresentando, concomitantemente, declaração de:

I - conhecimento e aceitação das condições de remuneração na conformidade da Tabela do Sistema Único de Saúde e de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamentos baixado pela Secretaria Municipal de Saúde; e,

II - declaração de disposição e disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Tripartite de Saúde, obedecendo as disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

auxiliado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº	12
nº	01-111 de 20 07
MIRANDA LUCAS	
Agente de Apoio Legislativo	

fls. 13

normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

CAPÍTULO II DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Art. 70. Fica autorizada a criação do Centro de Referência em tratamento odontológico para portadores de vírus HIV.

§ 1º O atendimento público deverá ficar a cargo dos funcionários especializados no ramo da odontologia, dentre os funcionários da Administração Municipal, contratados e devidamente treinados para este fim.

§ 2º A contratação a que se refere o *caput* deste artigo poderá ser dispensada desde que a Administração disponha de profissionais no ramo da odontologia em número suficiente.

§ 3º O Centro de Tratamento contará com toda infra-estrutura, material e corpo técnico, necessários para o perfeito atendimento aos pacientes.

§ 4º O tratamento odontológico compreenderá o atendimento ao portador do vírus HIV nas áreas de dentística, periodontia, prótese, cirurgia e urgência.

Art. 71. Fica o Poder Executivo autorizado a implantar atendimento público odontológico, para ser desenvolvido pela Prefeitura em cooperação com as Faculdades de Odontologia, Escolas de Prótese, Entidades Filantrópicas e a iniciativa privada, na forma prevista nos artigos seguintes.

Art. 72. O atendimento público odontológico deverá ter como princípios básicos para a sua execução a realização de:

- I - diagnóstico com índice epidemiológico de toda rede escolar pública municipal;
- II - trabalho em sistema de mutirão visando à erradicação do foco dentário;
- III - campanhas de saúde bucal em escolas públicas e privadas;
- IV - convênios com a iniciativa privada, utilizando universitários como expositores;
- V - criação de clínicas móveis em escolas, sociedades amigos de bairro e outras entidades que possam abrigá-las, contando referidas unidades móveis com estudantes de Odontologia familiarizados com métodos preventivos e curativos;
- VI - cadastramento de entidades filantrópicas que possuam equipamentos odontológicos instalados disponíveis;
- VII - convênios alocando assistência de universitários e cirurgiões dentistas;
- VIII - hierarquização e valorização da formação especializada nos ramos da Odontologia, dentre os funcionários da Administração Municipal.

Art. 73. O atendimento público odontológico compreenderá as áreas de assistência pré-escolar, escolar e adulta.

Art. 74. O atendimento público odontológico ao pré-escolar dar-se-á da seguinte forma:



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

- I - elaboração de livretos orientando os pais sobre cuidados com a alimentação, observação da correta respiração e deglutição, e orientação da sucção no aleitamento materno ou mamadeira;
- II - levantamento epidemiológico em todas as creches e escolas municipais de educação infantil;
- III - programação de áudio-visuais dirigidos aos pais, campanhas anuais de saúde bucal nas creches, EMEIs, utilizando-se os espaços de faculdades e bibliotecas públicas;
- IV - ensino da correta técnica de escovação dentária;
- V - estímulo às campanhas de bochecho com flúor;
- VI - realização de intercâmbio odonto-otorrinolaringológico no âmbito municipal, visando à prevenção de moléstias;
- VII - prestação de assistência ao pré-escolar carente que não esteja matriculado na rede pública municipal;
- VIII - cooperação com a iniciativa privada para o fornecimento de material de higiene bucal a baixo custo ou sob a forma de promoção;
- IX - instituição do "Dia do Dente", a ser realizado todo mês, nas EMEIs e creches municipais, com aulas de higiene bucal e treinamentos com as crianças.

Art. 75. O atendimento público odontológico ao escolar compreenderá:

I - a integração Universidade-Prefeitura visando:

- a) levantamento epidemiológico de cáries, índice de placas e má oclusão;
- b) colocação, na prática, a partir dos dados obtidos, da otimização em relação às cáries e índices de higiene bucal, nas escolas da rede pública de ensino fundamental e médio;
- c) levantamento anual estatístico visando graus de incidência e prevalência de cáries.

II – atendimento do odontopediatra no que se refere a:

- a) deglutição atípica e respiração bucal;
- b) má oclusão severa;
- c) facilitar a colocação de mantedor de espaço em crianças com extração decídua precoce;
- d) facilitar e encaminhar o tratamento endodôntico dos primeiros molares permanentes e instalação de coroa provisória;
- e) avaliação mensal da placa bacteriana com revelação com a solução adequada.

III – participação da equipe de saúde bucal da Unidade Básica de Saúde de referência em reuniões de pais e mestres;

IV - observação dos trabalhos praticados e encaminhamento das reclamações da comunidade sobre possíveis negligências profissionais, a cargo de um Inspeção Regional;

V - promoção da Semana de Saúde Bucal em todas as escolas públicas, em convênio com a iniciativa privada, com distribuição de material pedagógico de saúde oral e brindes como escovas de dentes, dentifrícios e soluções antissépticas bucais;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

VI - sessões periódicas de vídeos ou "slides" para toda a comunidade escolar.

Art. 76. O atendimento público odontológico ao adulto prestará serviços de:

- I - atendimento ao trabalhador desempregado;
- II - assistência aos trabalhadores com renda familiar de até 5 salários mínimos;
- III - assistência a aposentados com renda familiar de até 5 salários mínimos.

Art. 77. As clínicas móveis e fixas compreenderão os serviços de atendimento nas áreas de dentística, periodontia, cirurgia (exodontias), odontopediatria, triagem e urgência.

Parágrafo único. Em pelo menos uma clínica fixa deverão ser prestados serviços de prótese para aposentados de baixa renda e de ortodontia preventiva para escolares, bem como atendimento odontológico para gestantes.

Art. 78. A critério das autoridades competentes poderão ser instaladas clínicas ou unidades móveis em associações de moradores, entidades filantrópicas e nas escolas municipais.

Art. 79. As clínicas fixas contarão com aparelhos de raios "X" panorâmicos e radiografias periapicais.

Art. 80. As clínicas fixas contarão também com consultórios para atendimento em ortodontia preventiva, odontopediatria, prótese, endodontia, periodontia e laboratório de prótese padrão.

Art. 81. As clínicas fixas funcionarão em jornadas de 12 horas diárias, com turnos de 4 horas, contando cada turno com 2 especialistas de cada área odontológica.

Art. 82. Deverá ser instalada pelo menos uma clínica fixa na região central da cidade, devendo contar com atendimento de raios "X", ortodontia preventiva, prótese e endodontia.

Art. 83. As clínicas móveis funcionarão em sistema de rodízio nas diversas regiões do Município, devendo cada uma delas atender a uma população de aproximadamente 200.000 (duzentos mil) habitantes.

Art. 84. Fica autorizada a Secretaria Municipal de Saúde a firmar convênios com empresas privadas, sociedades amigos de bairro, entidades filantrópicas, faculdades de odontologia e escolas de prótese, sediadas no Município, para os fins do disposto neste capítulo.

Art. 85. Para o pleno funcionamento das clínicas móveis, fica o Executivo autorizado a promover seleção de recém-formados em Odontologia, os quais deverão ser contratados como estagiários por prazo improrrogável de um ano.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº 15 do prot. nº 01-111 de 2007

Agente de Apoio Legislativo

fls. 16

Art. 86. Ficam criadas Unidades Volantes de Serviço Odontológico destinadas, exclusivamente, ao atendimento dos alunos da rede municipal de ensino.

Art. 87. O atendimento de que trata o artigo anterior será prestado nas unidades onde os alunos estiverem matriculados.

Art. 88. Incumbe à Secretaria Municipal da Saúde manter o atendimento odontológico às crianças usuárias de centros de educação infantil e escolas municipais.

§ 1º As ações preventivas e educativas em saúde bucal serão promovidas nos espaços escolares.

§ 2º As ações curativas serão promovidas nas unidades de saúde da rede municipal.

Art. 89. Ficam transferidas para a Secretaria Municipal da Saúde – SMS os materiais, instrumentos e equipamentos odontológicos, cirurgiões-dentistas e pessoal especializado eventualmente alocados na Secretaria Municipal de Educação – SME.

CAPÍTULO III

DO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA EM LOCAIS DE GRANDE CIRCULAÇÃO DE PESSOAS

Art. 90. Torna-se obrigatória, nos “shopping-centers” existentes na área do Município, a implantação de ambulatório médico ou serviço de pronto-socorro equipado para o atendimento de emergência, com pelo menos um médico e uma ambulância.

Art. 91. No caso de novas construções de “shopping-centers”, não será concedido o “Auto de Conclusão” e o conseqüente alvará de funcionamento, quando a edificação não comportar área exclusivamente destinada à instalação dos serviços médicos de urgência exigidos nesta lei.

Art. 92. As entidades promotoras ou patrocinadoras de programações cívicas e esportivas deverão manter no local do evento, às suas expensas, atendimento médico, incluindo ambulância, para atendimento e ocorrências médicas.

Parágrafo único Os infratores do presente artigo incorrerão em multa equivalente a R\$ 8.094,00 (oito mil e noventa e quatro reais), aplicada em dobro na reincidência, sem prejuízo das demais sanções.

Art. 93. Todos os estádios de futebol, conjuntos e ginásios esportivos, praças e locais destinados à prática de competições, torneios e campeonatos, deverão manter Unidades de Atendimento Médico Móveis em funcionamento durante todo o período de atividades.

Art. 94. Para melhor cumprimento desta lei, as Unidades Médicas Móveis deverão estar equipadas, no mínimo com:



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 16
nº 01-111 de 20 07
SANTANA
Agente de Apoio Legislativo

fls. 17

- I - equipamento completo de primeiros-socorros;
- II - equipe multiprofissional de saúde;
- III - dispositivos adequados para remoção.

Art. 95. As unidades móveis a que se refere o artigo anterior deverão ser mantidas e administradas pelos próprios clubes e organizadores do evento proposto, devendo ficar em local de fácil acesso ao socorro dos atletas e praticantes.

Art. 96. Fica estipulada multa no valor de R\$ 1.358,64 (um mil, trezentos e cinquenta e oito reais e sessenta e quatro centavos) aos clubes e entidades que descumprirem o disposto no artigo 91 que, na reincidência, terá seu valor dobrado, podendo, inclusive, o Poder Público impedir as entidades infratoras de organizar e participar de qualquer evento social e esportivo no Município de São Paulo.

Art. 97. Todos os aeroportos, shopping centers, centros empresariais, estádios de futebol, hotéis, hipermercados e supermercados, casas de espetáculos, clubes, academias e locais de trabalho com concentração/circulação média diária de 1500 (mil e quinhentas) ou mais pessoas ficam obrigados a manter aparelho desfibrilador externo automático, em suas dependências, no âmbito do Município de São Paulo.

Parágrafo único. Com a finalidade de estabelecer os parâmetros de conduta a serem seguidos na utilização do desfibrilador externo automático deverão os estabelecimentos a que alude o *caput* deste artigo promover a capacitação de pelo menos 30% (trinta por cento) de seu pessoal, através do curso de "suporte básico de vida", ministrado por entidades credenciadas pelo Conselho Nacional de Ressuscitação.

Art. 98. Os desfibriladores externos automáticos deverão preencher os requisitos gerais de:

- I - facilidade de operação, de modo que o equipamento possa ser utilizado pela população em geral, devidamente treinada;
- II - segurança, a fim de proteger, tanto o operador quanto a pessoa acometida de problemas cardíacos, devendo os mesmos ter garantia de que a liberação do choque somente ocorrerá em vítimas em fibrilação ventricular, garantia esta que tenha demonstração baseada em evidenciação científica, realizada com base em testes de sensibilidade e especificidade;
- III - portabilidade, permitindo seu acondicionamento em automóveis e kits de primeiros socorros transportados por socorristas em meio a multidões ou através de locais de acesso complicado ou limitado;
- IV - durabilidade, para que o equipamento se mantenha em prontas e corretas condições de uso em locais não-protegidos e sujeito a choques ou quedas;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 17 de 17
nº 111 - de 20 07
Agente de Apoio Legislativo
24 0311

V - manutenção mínima, de sorte que o sistema de baterias dispense recargas freqüentes, dependentes de inspeção constante, contando, para isso, com dispositivos autocapazes de monitorizar a situação das baterias e dos componentes eletrônicos e, assim, alertar o usuário sobre a necessidade de quaisquer reparos.

Art. 99. O descumprimento ao disposto no artigo 97 implicará na imposição de multa de R\$ 2.139,60 (dois mil, cento e trinta e nove reais e sessenta centavos), renovada semanalmente até a constatação de que cessou o ato de infração.

CAPÍTULO IV DAS CAMPANHAS E PROGRAMAS PREVENTIVOS

Seção I

DO PROGRAMA DE DOAÇÃO DE SERINGAS DESCARTÁVEIS E INSULINA A PORTADORES DE DIABETES MELITTUS

Art. 100. Fica instituído o Programa de Doação de Seringas Descartáveis e Insulina às pessoas portadores de Diabetes Melittus (Diabetes tipo I).

Parágrafo único. Entende-se como seringas descartáveis aquelas apropriadas para a aplicação de insulina.

Art. 101. A doação de que trata o artigo anterior deverá ser feita em todas as Unidades Municipais de Saúde, nas quais deverão ser afixados, em local visível ao público, cartazes anunciando o referido programa.

Art. 102. Para efeito do disposto nos artigos anteriores, a quantidade de seringas descartáveis e o tipo (suína, mista ou humana) e a quantidade de insulina a serem doadas aos portadores desta moléstia deverá estar especificada em receituário próprio do médico que o acompanha, além de atestado médico comprovando a doença.

Seção II

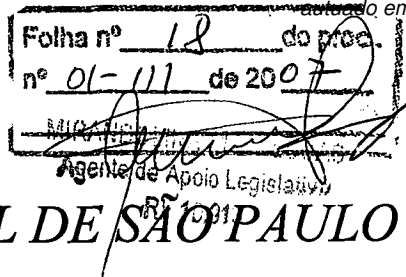
PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR À CRIANÇA

Art. 103. Fica instituído, no âmbito do Município, o Programa de Suplementação Alimentar à Criança destinado ao atendimento prioritário de crianças de 0 a 5 anos de idade, desnutridas, oriundas de famílias que percebam até 03 (três) salários mínimos.

Parágrafo único. A suplementação alimentar de que trata o *caput* deste artigo será definida observando-se os critérios básicos de nutrição com vista à redução da mortalidade e desnutrição infantil.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



fls. 19

Seção III

PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESCOLAR

Art. 104. Fica criado o Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, que funcionará junto às redes de educação e saúde do Município de São Paulo.

Art. 105. O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar será realizado através de ação intersecretarial, com a colaboração da sociedade civil organizada.

Parágrafo único. A coordenação do programa a que se refere a presente lei será realizada mediante ação conjunta das Secretarias e órgãos municipais envolvidos, bem como dos Conselhos Municipais correspondentes.

Art. 106. São objetivos do Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar:

- I - desenvolver ações de promoção da saúde do escolar e de prevenção de doenças no que se refere à saúde da criança e do adolescente, especialmente às doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência e dependência química;
- II - garantir o atendimento, nas Unidades de Saúde vinculadas ao SUS, às crianças e adolescentes, no aspecto físico, psicológico e social;
- III - garantir o acesso das crianças e dos adolescentes a todas as condições de saúde necessárias ao pleno desenvolvimento de sua cidadania;
- IV - dar condições às crianças e adolescentes de, na medida de suas capacidades, tomarem parte na gestão local do programa.

Art. 107. A execução do Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar caberá a equipes multiprofissionais, compostas por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e demais profissionais que se julgar necessários.

Art. 108. O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar poderá ser realizado mediante acordos estabelecidos com os diversos equipamentos que realizam atendimento à população infanto-juvenil do Município de São Paulo, sendo obrigatória a participação dos equipamentos administrados diretamente pelo Poder Executivo ou que com este mantêm qualquer tipo de convênio.

Art. 109. O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar desenvolverá atividades em conjunto com os demais programas sociais mantidos pela Prefeitura Municipal de São Paulo, a fim de potencializar a aplicação dos recursos públicos em saúde.

Seção IV

PROGRAMA DE SAÚDE AUDITIVA PARA CRIANÇAS

Art. 110. Fica instituído o Programa de Saúde Auditiva, com o objetivo de desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde auditiva das crianças no Município.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Art. 111. As ações pertinentes ao programa de Saúde Auditiva devem ser desenvolvidas por equipe interdisciplinar, nos diferentes níveis de atenção à saúde incorporadas ao programa de atenção integral à saúde da criança.

Art. 112. São atribuições do programa de Saúde Auditiva:

- I – promover a inserção de suas ações no programa de atenção integral à saúde a partir das necessidades identificadas em cada região, fazendo parte do planejamento local;
- II – garantir ações educativas em saúde auditiva, dirigidas a profissionais da saúde, educadores, pais, responsáveis e crianças, principalmente sobre questão de promoção, prevenção e conservação da audição;
- III – garantir ações de identificação de perdas auditivas, por meio de triagens em berçários, em especial de alto risco, unidades de saúde, creches e escolas, de acordo com a realidade epidemiológica de cada região;
- IV – garantir diagnóstico médico e avaliação audiológica, incluindo indicação e adaptação de aparelho de amplificação sonora e individual;
- V – garantir terapia fonoaudiológica para as pessoas que necessitarem;
- VI – assegurar pela Prefeitura a assistência integral em unidades de atendimento ambulatorial, dotadas dos recursos humanos, físicos e tecnológicos necessários para o atendimento de boa qualidade;
- VII – garantir a formação e capacitação dos profissionais da saúde que atuem no programa;
- VIII – garantir a integração das crianças com alteração auditiva e dos seus pais ou responsáveis nos mais diversos ambientes, evitando situações de discriminação e segregação.

Art. 113. Para implementar este Programa, o Poder Executivo buscará a ação integrada das várias Secretarias Municipais, cujas competências estejam afetas ao Programa, bem como garantirá a participação de técnicos dos Conselhos Regionais, das Associações e de instituições universitárias de ensino das áreas relacionadas, na definição das normas de execução deste programa.

Seção V

PROGRAMA DE PREVENÇÃO À ASMA

Art. 114. Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, em todos os Hospitais, Unidades Básicas da Saúde e Ambulatórios de Especialidade pertencentes à rede pública, o Programa de Prevenção à Asma.

Parágrafo único. O programa deverá contar com profissionais da saúde, visando um trabalho preventivo com o objetivo de reduzir os casos de internação hospitalar.

Seção VI

PROGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS EM SAÚDE BUCAL



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 20
 nº 01-111 de 2007
 Agente de Apoio Legislativo

Art. 115. A Prefeitura do Município de São Paulo realizará programa periódico de ações coletivas preventivas em saúde bucal.

Art. 116. As ações preventivas em saúde bucal deverão ser desenvolvidas preferencialmente:

- I – nas escolas e creches municipais e conveniadas;
- II – nas Unidades Básicas de Saúde;
- III – nos espaços comunitários.

Parágrafo único. Das ações preventivas de saúde bucal participarão as crianças, adolescentes, adultos e os servidores públicos municipais lotados nos órgãos referidos nos incisos I e II deste artigo.

Art. 117. As ações preventivas em saúde bucal serão coletivas e incluirão, no mínimo, a associação dos seguintes métodos:

- I – bochechos fluorados;
- II – escovações semanais supervisionadas;
- III – aplicações bimestrais de flúor;
- IV – atividades educativas de suporte.

Art. 118. As ações preventivas em saúde bucal serão realizadas pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde, supervisionadas por um cirurgião dentista.

Art. 119. Para a realização das ações preventivas em saúde bucal, as equipes das Unidades Básicas de Saúde contarão, no mínimo, com os seguintes insumos:

- I – escovas dentárias;
- II – creme dental fluoretado;
- III – gel de flúor;
- IV – flúor para bochechos;
- V – material educativo.

Art. 120. Os equipamentos sociais da Prefeitura do Município de São Paulo deverão organizar ações educativas para a prevenção do câncer bucal.

Art. 121. Estas atividades deverão ser orientadas por profissionais da área de saúde, para grupos de idosos, adultos e escolares a partir da 5ª série do ensino fundamental.

Seção VII

PROGRAMA DE TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Art. 122. O Executivo implantará o Programa de Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica nas Unidades Básicas de Saúde subordinadas à Secretaria Municipal de Saúde.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 21
nº 01-17 de 2007
Agente de Apoio Logístico

fls. 22

Parágrafo único. O Programa de que trata o *caput* deste artigo terá por objetivo a prevenção e controle da hipertensão arterial sistêmica, com a formação de grupos de usuários a serem atendidos e tratados multidisciplinarmente.

Seção VIII

CAMPANHA PERMANENTE DE PREVENÇÃO DO CÂNCER GINECOLÓGICO E MAMÁRIO

Art. 123. Fica instituída, no âmbito da rede municipal de saúde, a Campanha Permanente de Prevenção do Câncer Ginecológico e Mamário.

Art. 124. A Campanha ora instituída constará da expedição obrigatória de Carteira de Prevenção do Câncer de Mama e Ginecológico.

§ 1º A Carteira, a ser emitida pelos Hospitais, Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios de Especialidade da rede pública municipal, deverá conter registro de realização anual dos exames papanicolau e de mama.

§ 2º Os exames mencionados no parágrafo anterior poderão ser realizados por profissionais de saúde da rede pública ou da rede privada, desde que adequadamente treinados.

§ 3º O registro a que se refere o § 1º deverá conter também a identificação, de forma legível, da unidade de saúde onde se realizaram os exames.

Seção IX

PROGRAMA DE ATENDIMENTO INTEGRAL E HUMANIZADO ÀS MULHERES EM ESTADO DE CLIMATÉRIO OU PÓS-CLIMATÉRIO.

Art. 125. Fica instituído o Programa de Atendimento Integral e Humanizado às Mulheres em Estado de Climatério ou Pós-Climatério, a ser coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde e implantado nas Unidades Básicas de Saúde - UBS, destinado às mulheres no climatério e pós-climatério, no sentido de garantir a sua saúde física e mental.

Art. 126. Fica estabelecido que o Programa de Atendimento Integral e Humanizado às Mulheres em Estado de Climatério ou Pós-Climatério deverá ter uma visão holística com as seguintes finalidades:

I - facilitar:

- a) a anamnese detalhada enfatizando a sintomatologia, os antecedentes pessoais e familiares, a história alimentar, a atividade física, e a história sexual;
- b) exames complementares considerados obrigatórios, tais como as dosagens do colesterol total, e suas frações HDL e LDL, dos triglicerídeos e da glicemia;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

atuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 22
nº 01-111 de 2007
Agente de Apoio Legislativo

fls. 23

- c) exames especiais como mamografia, ultra-sonografia pélvica e transvaginal com dopplerfluxometria, densidade óssea, assim como a colposcopia e citologia oncológica quando solicitados;
- d) orientação sobre dieta alimentar e prática de exercícios físicos regulares e adequados;
- e) reposição hormonal;
- f) avaliação anual individualizada da relação risco/benefício da terapêutica empregada;
- g) acesso a alternativas que combatam os desequilíbrios do climatério sem os efeitos colaterais e riscos da reposição hormonal clássica;
- h) atendimento psicológico integral.

II - promover campanhas publicitárias institucionais, seminários, palestras e cursos teóricos e práticos sobre as indicações e contra-indicações da Terapia de Reposição Hormonal (TRH);

III - reunir-se trimestralmente para acompanhar e avaliar o desenvolvimento deste programa, propondo modificações e melhorias sempre que julgar necessário;

IV - divulgar anualmente um relatório de dados referentes a idade, cor, estado civil, religião, perfil sexual, tipo de atividade profissional desenvolvida, doenças referidas e medicamentos utilizados pelas mulheres atendidas pelo Programa de Atendimento Integral e Humanizado às Mulheres em Estado de Climatério ou Pós-Climatério.

Art. 127. A Prefeitura Municipal selecionará os profissionais, entre aqueles que compõem seu quadro funcional, para a participação no referido Programa, os quais contarão com cursos e treinamentos para apreciação de diagnósticos e prescrição de terapias de reposição hormonal.

Art. 128. Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, parcerias, intercâmbios, e convênios com organizações não-governamentais, empresas, laboratórios, indústrias farmacêuticas, universidades e órgãos governamentais estaduais ou federais, que procurem viabilizar a infra-estrutura necessária para a implantação do Programa de Atendimento Integral e Humanizado às Mulheres em Estado de Climatério ou Pós-Climatério, observadas as disposições legais pertinentes a cada instituto mencionado.

Parágrafo único. A parceria aludida no *caput* deste artigo visa possibilitar o uso de áreas, equipamentos, instalações, serviços e pessoal em forma complementar.

Art. 129. O Programa ora instituído, bem como os endereços das unidades de atendimento deverão ser divulgados nos meios de comunicação de ampla difusão e circulação.

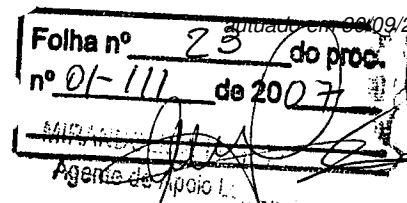
Seção X

PROGRAMA MULHER - SUA SAÚDE, SEUS DIREITOS

Art. 130. Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", a ser desenvolvido pelo Poder Público Municipal, baseado no



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



fls. 24

Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM - Convenção assinada pelo Governo Federal em 1983.

§ 1º O programa instituído no *caput* deste artigo terá por objetivo difundir conhecimentos importantes para a saúde da mulher nas diferentes etapas de sua vida e conscientizá-la de seus direitos enquanto cidadã e trabalhadora.

§ 2º O programa será desenvolvido através de meios eficazes de difusão de informação, especialmente dos seguintes:

- I - seminários, cursos e palestras;
- II - vídeos e slides;
- III - cartilha da mulher;
- IV - rede de televisão e rádio.

§ 3º O programa ora criado deverá necessariamente difundir informações essenciais para a mulher nas seguintes áreas:

- I - saúde da mulher;
- II - gravidez, parto e pós-parto;
- III - planejamento familiar;
- IV - prevenção da AIDS;
- V - adolescência feminina;
- VI - menopausa e terceira-idade;
- VII - os direitos no trabalho;
- VIII - o direito à educação;
- IX - a mulher como cidadã.

§ 4º Do programa constará também a criação e a distribuição através da Rede Municipal de Saúde do "Cartão da Mulher" no qual constará, além de identificação da portadora e de informações básicas, espaço para anotações para o seu controle de consultas, exames e tratamento nas seguintes áreas:

- I - consulta ginecológica periódica;
- II - citologia oncológica;
- III - exames (Mamografia, Ecografia, teste de osteoporose);
- IV - planejamento familiar;
- V - gestação;
- VI - menopausa e terceira-idade (controle e tratamento da osteoporose).

Seção XI

PROGRAMA DE PREVENÇÃO À MORTALIDADE MATERNA

Art. 131. Fica instituído, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, o Programa de Prevenção à Mortalidade Materna.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 01-111 de 2007
Atestado em 28/08/2015 00:00:00.
fls. 25
Agente de Apoio Legislativo
RF 10.913

Art. 132. O programa de Prevenção à Mortalidade Materna têm por finalidade:

- I - conhecer os reais índices de mortalidade materna do Município de São Paulo;
- II - caracterizar os aspectos ligados à assistência pré-natal, ao parto, ao aborto e ao puerpério, bem como os aspectos institucionais, sociais, econômicos e culturais que influem nos índices referidos no inciso I;
- III - pesquisar as principais causas da mortalidade materna;
- IV - assessorar as instituições, inclusive as conveniadas, responsáveis pelos serviços de assistência ao pré-natal, parto e puerpério, orientando quanto às providências necessárias à redução da mortalidade materna.

Art. 133. A fim de dar execução ao Programa instituído por esta lei, ficam criados Comitês de Mortalidade Materna no Município de São Paulo, com caráter ético, técnico, educativo e de assessoria, sendo:

- I - 1 (um) Comitê Central, instalado no Gabinete do Secretário Municipal da Saúde;
- II - Comitês Regionais instalados nas Coordenadorias Regionais de Saúde.

Art. 134. O Comitê Central de Mortalidade Materna terá função precipuamente normativa e será composto de 8 (oito) membros titulares e respectivos suplentes, a serem designados pelo Secretário Municipal da Saúde, mediante indicação das instituições ou setores da sociedade civil, da seguinte forma:

- I – 1 (um) representante da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – USP;
- II – 1 (um) representante do Conselho Regional de Medicina – CRM;
- III – 1 (um) representante do Movimento de Mulheres;
- IV – 1 (um) representante da Rede Hospitalar Municipal;
- V – 1 (um) representante do Centro de Prevenção e Controle de Doenças – CCD/COVISA;
- VI - 1 (um) representante da Assessoria de Saúde da Mulher, da Secretaria Municipal da Saúde;
- VII – 1(um) representante do Conselho Municipal da Saúde;
- VIII – 1 (um) representante da área jurídica.

Art. 135. Os Comitês Regionais de Mortalidade Materna atuarão basicamente junto aos Serviços Ambulatoriais, Centros de Saúde, Postos de Assistência Médica, Hospitais Municipais e Conveniados e serão compostos por 6 (seis) membros titulares e respectivos suplentes, a serem designados pelo Secretário Municipal da Saúde, mediante indicação das unidades administrativas e setores da sociedade civil, da seguinte forma:

- I – 1 (um) médico obstetra do Hospital Municipal;
- II – 1 (um) representante da Supervisão de Vigilância em Saúde - SUVIS;
- III – 1 (um) representante da Assessoria de Saúde da Mulher e da Coordenadoria Regional de Saúde;
- IV – 1 (um) representante do Movimento de Mulheres;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Arquivado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 25 de 25
nº 01-111 de 2007
fls. 26
Agente de Apoio Legislativo
RE 10.913

- V – 1 (um) representante do Movimento de Saúde;
VI – 1 (um) representante da área jurídica.

Art. 136. Os membros dos Comitês de Mortalidade Materna terão um mandato de 2 (dois) anos, renovável por uma única vez e por igual período, sem direito a qualquer remuneração.

Parágrafo único. O membro titular que faltar a 3 (três) reuniões consecutivas ou 5 (cinco) alternadas, em cada ano, será substituído mediante indicação da respectiva instituição ou setor da sociedade civil que o indicou.

Art. 137. Os Comitês de Mortalidade Materna terão um Presidente e um Secretário, eleitos entre os seus membros, com mandato de 2 (dois) anos, admitindo-se a reeleição por uma única vez e por igual período, sem direito a qualquer remuneração.

Art. 138. Os Comitês de Mortalidade Materna terão como instrumento básico de trabalho e metodologia:

- I – rastreamento dos atestados de óbito de todas as mulheres com idade de 10 (dez) a 49 (quarenta e nove) anos, ocorridos no Município de São Paulo;
- II - investigação dos óbitos por causas maternas e daqueles cujos atestados contenham apenas a causa básica do óbito e que possam estar relacionados com complicações da gravidez, do parto, puerpério ou aborto;
- III - análise dos prontuários de assistência ao pré-natal, ao parto, ao aborto e ao puerpério;
- IV - entrevistas domiciliares com a família da falecida.

§ 1º Para efeito do disposto neste artigo serão considerados, inclusive, os óbitos de mulheres não residentes no Município de São Paulo.

§ 2º Para o cálculo do coeficiente da mortalidade deverão ser consideradas as mortes de mulheres residentes no Município de São Paulo (numerador do coeficiente) e o número de nascidos vivos da população residente

§ 3º Os procedimentos previstos nos incisos II e III deste artigo poderão efetivar-se em instituições de saúde não integrantes da rede municipal, desde que contem com a expressa concordância de seus representantes legais.

§ 4º Os procedimentos previstos nos incisos II, III e IV deste artigo, bem como outros que se fizerem necessários, serão realizados por profissionais de saúde, integrantes da Assessoria de Saúde da Mulher e da Supervisão de Vigilância em Saúde - SUVIS, da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 139. Ao Comitê Central de Mortalidade Materna caberá:

- I - expedir normas com vistas a uniformizar a atuação dos Comitês Regionais;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 26 do proc. nº 01-111 de 2007 fls. 27
MIRANDA
Agente de Apoio Legislativo
DF-16-613

- II - realizar diagnóstico da situação da Mortalidade Materna no Município de São Paulo, a partir dos elementos fornecidos pelo Comitê Regional, previstos no artigo 140 desta lei;
- III - informar os órgãos competentes sobre os resultados do trabalho desenvolvido;
- IV - encaminhar as conclusões ao Secretário Municipal da Saúde;
- V - oficiar aos Conselhos Profissionais, no caso de suspeita de responsabilidade de profissionais na morte materna investida, sem prejuízo da adoção, pelo Secretário Municipal da Saúde, das medidas disciplinares cabíveis.

Art. 140. Aos Comitês Regionais de Mortalidade Materna caberá, com base nos dados apurados através dos procedimentos previstos no artigo 138 ou outros eventualmente efetivados:

- I - manifestar-se conclusivamente sobre a evitabilidade da morte investigada;
- II - manifestar-se sobre a eventual responsabilidade institucional, bem como sobre as causas sociais, econômicas e culturais que influíram na morte materna;
- III - propor medidas visando a melhoria da qualidade dos serviços.

Art. 141. Os Comitês de Mortalidade Materna poderão solicitar assessoramento jurídico da Procuradoria Geral do Município, da Secretaria dos Negócios Jurídicos, bem como de outras Assessorias Técnicas, sempre que se fizer necessário.

Art. 142. Ficará a critério de cada Comitê o local, duração e periodicidade das reuniões ordinárias, bem como a realização de reuniões extraordinárias, observadas as normas gerais expedidas pelo Comitê Central.

Seção XII

PROGRAMA DE PROTEÇÃO DA SAÚDE DA GESTANTE E DO RECÉM-NASCIDO

Art. 143. Fica instituído o Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido na Cidade de São Paulo.

Art. 144. O Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido tem por finalidade:

- I - assegurar à mulher e ao recém-nascido a assistência integral à saúde, incluindo pré-natal, parto e pós-parto;
- II - facilitar e promover o acesso à rede pública de saúde da gestante e recém-nascido;
- III - prevenção de doenças no ciclo gravídico-puerperal até o primeiro ano de vida da criança, visando à diminuição dos índices de mortalidade materna e infantil.

Art. 145. Fica garantido à gestante e ao recém-nascido atendidos pela rede pública de saúde municipal os benefícios deste Programa, desde que cumpridas as obrigações constantes no artigo 148.

Art. 146. Para o fim específico deste Programa, as pessoas interessadas serão



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 27	do proc.	fls. 28
nº 01-147	de 2007	
MIRANDA		
Agente de Apoio Legislativo		

cadastradas no sistema municipal de saúde, e receberão, gratuitamente, uma Carteira de Identificação da Gestante, onde constarão os dados do pré-natal.

Parágrafo único. A expedição da Carteira de Identificação da Gestante de que trata esse artigo estará condicionada à elaboração de laudo médico do serviço público de saúde, atestando que a gestante está em tratamento, indicando ainda o período previsto para o mesmo, limitado até o primeiro ano de vida do recém-nascido, e que corresponderá ao prazo de validade da Carteira de Identificação da Gestante.

Art. 147. São benefícios garantidos às participantes do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, durante o período do tratamento:

- I - garantia de vagas nos leitos dos Hospitais Públicos Municipais e Hospitais conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de São Paulo;
- II - concessão de isenção de pagamento de tarifa no sistema de transporte coletivo operado pela São Paulo Transportes S/A, incluindo linhas dos sistemas executivos, microônibus e lotações;
- III - distribuição gratuita de medicamentos prescritos durante o tratamento.

Art. 148. São obrigações das participantes do Programa:

- I - apresentar a Carteira de Identificação da Gestante às creches, no local de trabalho e nos demais órgãos de serviços públicos que utilizar, incluindo o Instituto Nacional de Seguridade Social quando estiver em licença-maternidade;
- II - cumprir todas as normas médicas do tratamento, incluindo as referentes aos filhos, não faltando a nenhuma consulta ou retorno, sendo que duas faltas não justificadas acarretarão na perda dos benefícios e exclusão do Programa;
- III - comparecer às campanhas de vacinação promovidas pela rede pública de saúde.

Parágrafo único. Estas obrigações constarão no verso da Carteira de Identificação da Gestante.

Seção XIII

PROGRAMA DE CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTITUTIVA DA MAMA

Art. 149. Fica instituído, no âmbito dos hospitais da rede pública municipal de saúde, o Programa de Cirurgia Plástica Reconstitutiva da Mama, destinado às mulheres que sofreram mutilação total ou parcial da mama, decorrente da utilização de técnicas aplicadas no tratamento do câncer mamário.

Art. 150. O Programa de Cirurgia Plástica Reconstitutiva da Mama visa a atender à mulher no que concerne ao acesso às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, bem com, abranger a recuperação integral de sua saúde no tratamento do câncer mamário, tendo, dentre outros, os seguintes objetivos:



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

data de em 20/09/2015 00:00:00.
Folha nº 28 do proc.
nº 01-111 de 2007 fls. 29
MURILLO LIMA M. T. LUCAS
Agente de Apoio Legislativo
RF 10.912

- I - criar banco de dados sobre a experiência adquirida com a prática reiterada das várias técnicas cirúrgicas;
- II - armazenar dados de pesquisas de incidência do câncer mamário;
- III - proporcionar o aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas e pós-operatórias existentes.

Art. 151. Caberá ao Poder Executivo, na regulamentação da presente lei, estabelecer as unidades de saúde que desenvolverão o Programa de Cirurgia Plástica Reconstitutiva da Mama.

Seção XIV

PROGRAMA ESPECIAL DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA PESSOAS DA TERCEIRA IDADE

Art. 152. Fica criado no Município de São Paulo o Programa Especial de Fornecimento de Medicamentos para Pessoas da Terceira Idade, o qual fornecerá medicamentos de uso contínuo gratuitamente a todas as pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais de idade e cuja renda familiar seja de até meio salário mínimo por pessoa.

Art. 153. (VETADO)

I – (VETADO)

II – (VETADO)

III – (VETADO)

IV – (VETADO)

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 154. (VETADO)

Art. 155. Os medicamentos somente serão fornecidos aos beneficiários mediante apresentação de receita prescrita por médico ou dentista credenciado no Sistema SUS e do cartão de beneficiário deste Programa.

Art. 156. A criação deste Programa não revoga outros benefícios garantidos aos municípios.

Seção XV

PROGRAMA CESTÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 157. Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa Cestão de Medicamentos, visando captar doações de remédios e promover a sua distribuição através de entidades assistenciais, sem fins lucrativos, previamente cadastradas.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 20/09/2015 00:00:00.
Folha nº 29 do proc. nº 01-111 de 2007 fls. 30
MIRANDA LUCAS
Agente de Apoio Legislativo

Art. 158. O Programa ora instituído prevê a arrecadação, junto às indústrias, laboratórios farmacêuticos e distribuidoras, de medicamentos, em suas diversas apresentações, inclusive amostras.

Art. 159. O Poder Executivo, através dos órgãos competentes, promoverá a coleta dos medicamentos doados, confiando sua guarda e manutenção, para oportuna distribuição, à Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único. As entidades cadastradas somente poderão retirar dos lotes de medicamentos doados aqueles que lhes forem necessários, mediante apresentação do respectivo receituário médico.

Art. 160. O Poder Executivo desenvolverá campanhas de esclarecimentos e estímulo à doação de medicamentos e redução do desperdício.

Seção XVI

PROGRAMA AGENTES COMUNITÁRIOS

Art. 161. Compete à Secretaria Municipal de Saúde conduzir a implantação e a operacionalização do Programa Agentes Comunitários de Saúde - PACS, como ação integrada e subordinada ao serviço municipal de saúde, obedecendo aos princípios e às normas do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. O Programa Agentes Comunitários de Saúde - PACS deverá estar inserido nas ações estratégicas do Plano Municipal de Saúde, devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 162. O Agente Comunitário de Saúde deve trabalhar com o registro de famílias com a base geográfica delimitada pelo Distrito de Saúde, ou outra que vier a ser definida pela Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 163. São requisitos indispensáveis para o Agente Comunitário de Saúde:

- I - ser morador da área onde desenvolverá suas atividades há pelo menos 02 (dois) anos;
- II – (VETADO)
- III - ser maior de 18 (dezoito) anos;
- IV - ter disponibilidade de tempo integral para desenvolver as suas atividades;
- V - ser aprovado em processo seletivo prévio.

Art. 164. O Agente Comunitário de Saúde deve desenvolver atividades de prevenção das doenças e promoção da saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, que fazem parte das ações integrais à saúde do Sistema Único de Saúde.

Art. 165. A Secretaria Municipal de Saúde deverá promover a capacitação profissional do



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº 30	do proc.
nº 01-11	de 2007
fls. 31	

Agente de Apoio Legislativo

RF 10.912

Agente Comunitário de Saúde, de forma continuada, gradual e permanente, com a participação e colaboração de outros profissionais do serviço local de saúde.

§ 1º A participação nas atividades de capacitação profissional é requisito indispensável para a permanência do Agente Comunitário de Saúde no Programa de Saúde da Família.

§ 2º O conteúdo das atividades de capacitação profissional deve considerar as prioridades definidas pelo elenco de problemas identificados em cada território de trabalho.

Art. 166. As atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde serão definidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, pela Secretaria Municipal de Saúde e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 167. O Executivo adotará as medidas necessárias à profissionalização dos Agentes Comunitários de Saúde, em consonância com a legislação federal.

Seção XVII

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL À POPULAÇÃO CARENTE E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE GESTANTES, CRIANÇAS E IDOSOS.

Art. 168. Fica garantida a educação nutricional à população carente e o acompanhamento nutricional de gestantes, crianças de até 6 (seis) anos de idade e idosos, tendo por objetivo prevenção de doenças e de morte por desnutrição.

§ 1º Terão prioridade na implementação das atividades os locais com maiores índices de pobreza.

§ 2º Terão prioridade no atendimento as famílias em que pelo menos um dos pais se encontrar desempregado.

Art. 169. As atividades de orientação e acompanhamento nutricional serão desempenhadas por equipes que contarão com profissionais especializados na área da saúde e por nutricionistas e serão desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde do Município.

Art. 170. Fica o Executivo autorizado a firmar parcerias com entidades privadas que desenvolvam atividades de educação nutricional para atingir os objetivos desta lei.

Seção XVIII

PROGRAMA DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA INTEGRAL A DEPENDENTES QUÍMICOS

Art. 171. Fica criado no Município de São Paulo o Programa de Prevenção e Assistência Integral a Dependentes Químicos.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 31 do proc.
nº 01-661 de 2007
MIRANDA
RG 10.913
fls. 32

Parágrafo único. Para efeitos previstos pelo *caput* a dependência química inclui alcoólatras, bem como usuários de drogas.

Art. 172. O Programa ora instituído ficará sob o comando e responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde, que definirá as competências em cada nível de atuação.

Art. 173. Fica assegurada a realização do exame-diagnóstico a todos os cidadãos.

Art. 174. (VETADO)

Art. 175. À Secretaria Municipal de Saúde, através do seu órgão formador, caberá a organização de seminários, cursos e treinamentos, com vistas à capacitação dos professores da saúde, em especial pediatras, clínicos gerais e psicólogos.

Art. 176. Deverá ainda o centro formador estabelecer intercâmbio com universidades, hospitais universitários e hemocentros, visando ao desenvolvimento de um melhor atendimento sobre o tema.

Art. 177. Deverão fazer parte deste Programa ações educativas de prevenção, de caráter eventual e permanente, tais como: campanhas educativas de massa, elaboração de cadernos técnicos para a rede pública de saúde e educação, campanhas específicas para adolescentes da rede pública escolar.

Art. 178. Fica assegurada pela Administração Pública Municipal a assistência integral, que ocorrerá nas unidades de atendimento ambulatorial especializado.

Parágrafo único. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde a implantação de atendimento ambulatorial especializado, assegurando-lhe a provisão de recursos físicos, tecnológicos e profissionais para desenvolver processos de atendimento de boa qualidade.

Seção XIX

PROGRAMA DE PREVENÇÃO AO VÍCIO DO TABAGISMO E DO ALCOOLISMO NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO

Art. 179. Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Prevenção, Controle e Esclarecimento dos males causados pelos vícios do tabagismo e do alcoolismo.

Art. 180. Este Programa deverá ser desenvolvido em todos os setores da comunidade, prestando-se, no entanto, ênfase junto aos estabelecimentos escolares de ensino fundamental e médio.

Art. 181. Deste Programa constarão fundamentalmente a realização de palestras, cursos, ciclos de estudos e esclarecimentos e a divulgação das conseqüências do consumo do tabaco e do vício do alcoolismo.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

situado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 32 do proc.
nº 01-14 do 2007
MIRANDOLINI
Agente de Apoio Legislativo
RF 10.913
fls. 33

§ 1º Nos estabelecimentos escolares deverão ser instituídos, durante o período letivo, uma semana a ser destinada ao esclarecimento e desenvolvimento dos objetivos deste Programa, sem prejuízo das atividades escolares normais.

§ 2º No cumprimento do disposto no parágrafo anterior, deverá haver necessariamente a participação da Associação de Pais e Mestres.

Art. 182. Paralelamente a este Programa, deverá ser introduzida uma Campanha de Esclarecimento dos benefícios que poderão ser atingidos com a canalização, para poupança, do montante que seria dispendido na sustentação dos vícios.

Parágrafo único. Nesta campanha de incentivo à poupança deverão ser ressaltadas as possibilidades de utilização do dinheiro poupado, notadamente na formação universitária e profissional, além da estabilidade financeira futura.

Seção XX

PROPAGANDA INSTITUCIONAL DE PREVENÇÃO À AIDS E CONTRA OS MALES DO FUMO, ÁLCOOL E DROGAS.

Art. 183. As sociedades de economia mista, as empresas públicas municipais e as empresas privadas, que operam por concessão, permissão ou autorização os serviços de transporte público municipal de passageiros, ficam obrigadas a veicular mensagens de prevenção da AIDS, de combate ao consumo do cigarro, do álcool e das drogas, na forma estabelecida no artigo 185.

Parágrafo único. A Secretaria Municipal da Saúde estabelecerá o conteúdo das mensagens a que se refere este artigo.

Art. 184. O disposto nesta seção aplica-se a todas as modalidades de transporte público de passageiros de responsabilidade do município, seja sobre pneus ou sobre trilhos.

Art. 185. As mensagens instituídas por esta lei serão veiculadas nos espaços publicitários, nos cartões ou em qualquer outro meio utilizado para liberar os bloqueios ou para permitir o embarque dos passageiros, ressalvados os bilhetes, as fichas e as moedas.

Parágrafo único. Os cartões e similares referidos neste artigo que se encontrarem em circulação antes da promulgação desta lei devem ser recolhidos no prazo de 1 (um) ano.

Seção XXI

PROGRAGAMA DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS PORTADORAS DO TRAÇO FALCIFORME OU ANEMIA FALCIFORME



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/08/2015 00:00:00.
Folha nº 39 do proc.
nº 01-111 de 20 07
MIRALDO GONCALVES
Agente de Apoio Legislativo
fls. 34

Art. 186. Fica criado o Programa de Prevenção e Assistência às pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme.

Art. 187. A Prefeitura garantirá a participação de técnicos e representantes de associações de portadores de anemia falciforme, no grupo de trabalho a ser constituído para a implantação do Programa.

Art. 188. Fica assegurado o exame diagnóstico de hemoglobinopatias a todas as crianças recém-nascidas, que deverá ser realizado em todas as maternidades e hospitais congêneres da rede pública municipal e demais integrantes do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. O exame tratado no *caput* deverá ser assegurado a todos os cidadãos que desejarem realizá-lo.

Art. 189. Aos parceiros e parceiras com maior probabilidade de risco deverá ser assegurado aconselhamento genético com acesso a todas as informações técnicas.

Parágrafo único. Fica assegurado o acesso a atividades de planejamento familiar e a métodos contraceptivos para os casais em situação de risco.

Art. 190. Deverá constar de toda programação pré-natal a orientação sobre os riscos e agravos que podem ser ocasionados através da anemia falciforme.

Art. 191. A gestante com anemia falciforme deverá ter um acompanhamento especializado durante a realização do pré-natal e garantia a assistência ao parto.

Art. 192. A Prefeitura registrará e acompanhará as pessoas que apresentarem traço falciforme ou anemia falciforme, através de cadastro específico.

Parágrafo único. A comunicação dos casos positivos deverá ser encaminhada à Prefeitura por todas as maternidades, hospitais congêneres e demais serviços de saúde que realizem exames diagnósticos de hemoglobinopatias.

Art. 193. A Prefeitura organizará seminários, cursos e treinamentos, com vistas à capacitação dos profissionais da saúde, em especial pediatras, obstetras, clínicos gerais, ginecologistas e hematologistas.

Parágrafo único. Deverá ainda a Prefeitura estabelecer intercâmbio com universidades, hospitais universitários e hemocentros, visando ao desenvolvimento de pesquisas sobre o tema e, inclusive, assinar convênios, se necessário.

Art. 194. Do Programa criado por esta lei, deverão fazer parte ações educativas de prevenção, de caráter eventual e permanente, em que deverão constar:

I – campanhas educativas em massa;

II – elaboração de cadernos técnicos para profissionais da rede pública de saúde e da educação;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 34 do proc.
nº 01-111 de 2007
Agentes de Apoio Legislativo

fls. 35

- III – elaboração de cartilhas e folhetos explicativos para a população;
- IV – campanhas específicas para adolescentes da rede escolar.

Art. 195. O Programa ora instituído, bem como o endereço das unidades de atendimento, deverão ser divulgados através dos meios de comunicação de ampla difusão e circulação.

Seção XXII

PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E HUMANIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL

Art. 196. Fica criado, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Orientação e Humanização em todos os hospitais da rede pública municipal.

Parágrafo único. O Programa a que se refere o *caput* deste artigo tem por objetivo, entre outros:

- I - prestar atendimento de orientação aos familiares dos pacientes do hospital;
- II - disponibilizar um local para que os familiares dos pacientes sejam ouvidos e orientados;
- III - executar atividades pertinentes.

Seção XXIII

CAMPANHA PERMANENTE DE ESCLARECIMENTOS AOS PROPRIETÁRIOS DE ANIMAIS DOMÉSTICOS

Art. 197. Fica o Executivo obrigado a promover, em caráter permanente, Campanha de Esclarecimento à população em geral e aos proprietários de animais domésticos, sobre o risco que representa à saúde a presença de excrementos em lugares públicos.

Parágrafo único. A Campanha deverá informar acerca das moléstias transmissíveis pelos excrementos de animais, tais como a raiva, a leptospirose e a toxoplasmose.

CAPÍTULO V

DO RESSARCIMENTO À PREFEITURA PELOS SERVIÇOS PRESTADOS

Art. 198. As empresas privadas prestadoras de serviços de assistência médica ou administradoras de planos ou seguros de saúde ficam obrigadas a ressarcirem à Prefeitura Municipal de São Paulo a totalidade das despesas provenientes do atendimento de seus associados em quaisquer unidades de saúde pertencentes à rede Municipal de São Paulo.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2016 00:00:00.
Folha nº 25 do proc. nº 01-111 de 2007 fls. 36
MIRANDA
Agente de Apoio Legislativo
Rf 0793

Art. 199. Fica também determinado que o pagamento de todas as despesas médicas e hospitalares será de exclusiva responsabilidade das empresas a que estejam associadas as pessoas atendidas em unidades públicas de saúde da rede Municipal de São Paulo.

Art. 200. O ressarcimento a ser feito pelas empresas privadas será calculado de acordo com as normas a serem formuladas pela Secretaria Municipal da Saúde, dispondo de uma tabela composta pelos preços dos medicamentos, despesas hospitalares e procedimentos médicos, conforme os índices da Associação Médica Brasileira – AMB.

Art. 201. O Executivo estabelecerá o procedimento e formulários a serem adotados na Rede Municipal de Saúde para o atendimento dos segurados, associados ou consumidores das empresas privadas.

CAPÍTULO VI

DA AFIXAÇÃO DE ORIENTAÇÕES SOBRE O SEGURO OBRIGATÓRIO

Art. 202. Ficam os hospitais, unidades básicas de saúde, ambulatorios de especialidade, laboratórios e demais estabelecimentos de saúde, públicos ou privados do Município de São Paulo, obrigados a manter afixado, em local visível, orientações sobre o Seguro DPVAT (Seguro Obrigatório de Danos Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres), criado pela Lei Federal nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que tem como objetivo amparar as vítimas de acidentes envolvendo veículos em todo o território nacional.

§ 1º A obrigação de que trata o *caput*, estende-se às funerárias do Município.

§ 2º As orientações devem conter os seguintes itens:

"A INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT, PODERÁ SER REQUERIDA PELA PRÓPRIA VÍTIMA DO ACIDENTE OU POR SEUS BENEFICIÁRIOS".

Para receber o Seguro, devem ser apresentados os seguintes documentos:

No caso de morte:

- certidão de ocorrência policial sobre o aciente (B.O.);
- certidão de óbito;
- comprovação da qualidade de beneficiário.

No caso de invalidez permanente:

- certidão de ocorrência policial sobre o acidente (B.O.);
- relatório médico, atestando o tipo e grau definitivo de invalidez.

No caso de despesas médicas suplementares:

- certidão de ocorrência policial sobre o acidente (B.O.);
- comprovação dos gastos médicos, hospitalares ou ambulatoriais (recibos);
- relatório médico, discriminando o tratamento e alta definitiva.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 36
nº 01-111-07 fls. 37
MIRANDA
Agente de Apoio Legislativo
RF 10.913

Observações:

O prazo para requerer o DPVAT é de 20 anos.

As indenizações são pagas individualmente não importando quantas vítimas o acidente tenha causado.

§ 3º A placa ou cartaz contendo as informações deverá atender a metragem mínima de 42,00 cm x 29,00 cm.

Art. 203. O descumprimento desta lei sujeita o infrator às seguintes penalidades:

I - advertência, na primeira infração;

II - multa de R\$ 1.714,95 (um mil, setecentos e quatorze reais e noventa e cinco centavos), na segunda infração;

III - multa cobrada em dobro, nas infrações subseqüentes.

CAPÍTULO VII DAS VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Seção I DA CAMPANHA DE COMBATE AO CÓLERA

Art. 204. Fica criada a Campanha contra o Cólera, sem prejuízo a outras campanhas com o mesmo teor, respeitadas as seguintes obrigações:

I – realização imediata de campanha educativa sobre os sintomas, prevenção e tratamento do cólera tendo como público principal os alunos dos estabelecimentos da rede pública de ensino;

II – realização imediata de campanha educativa sobre os sintomas, prevenção e tratamento do cólera, no rádio, na televisão e em outros meios de comunicação de massas.

Parágrafo único. Para efeito da viabilização das medidas constantes neste artigo as Secretarias Municipais de Saúde e de Educação poderão firmar convênios com órgãos dos Governos Estadual e Federal.

Seção II DO PROGRAMA DE COMBATE E PREVENÇÃO À DENGUE

Art. 205. Fica instituído, no Município de São Paulo, o Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue, a ser coordenado pela Secretaria Municipal da Saúde.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Art. 206. A Secretaria Municipal da Saúde manterá serviço permanente de esclarecimentos sobre as formas de prevenção à dengue, inclusive disponibilizando linhas telefônicas para essa finalidade.

Art. 207. Aos munícipes e aos responsáveis pelos estabelecimentos públicos e privados em geral compete adotar as medidas necessárias à manutenção de suas propriedades limpas, sem acúmulo de lixo e materiais inservíveis, evitando condições que propiciem a instalação e a proliferação dos vetores causadores da dengue, ou seja, "aedes aegypti" e "aedes albopictus".

Art. 208. Ficam os responsáveis por borracharias, empresas de recauchutagem, desmanches, depósitos de veículos e outros estabelecimentos afins obrigados a adotar medidas que visem a evitar a existência de criadouros dos vetores citados no artigo anterior.

Art. 209. Ficam os responsáveis por cemitérios obrigados a exercer rigorosa fiscalização em suas áreas, determinando a imediata retirada de quaisquer vasos ou recipientes que contenham ou retenham água em seu interior, permitindo o uso apenas daqueles que contenham terra.

Art. 210. Ficam os responsáveis por obras de construção civil e por terrenos obrigados a adotar medidas tendentes à drenagem permanente de coleções líquidas, originadas ou não por chuvas, bem como à limpeza das áreas sob sua responsabilidade, providenciando o descarte de materiais inservíveis que possam acumular água.

Art. 211. Ficam os responsáveis por imóveis dotados de piscinas obrigados a manter tratamento adequado da água de forma a não permitir a instalação ou proliferação de mosquitos.

Art. 212. Nas residências, nos estabelecimentos comerciais, em instituições públicas e privadas, bem como em terrenos, nos quais existam caixas d'água, ficam os responsáveis obrigados a mantê-las permanentemente tampadas, com vedação segura, impeditiva da proliferação de mosquitos.

Art. 213. Os estabelecimentos que comercializem produtos acondicionados em embalagens descartáveis ficam obrigados a instalar, nos próprios estabelecimentos, em local de fácil visualização e adequadamente sinalizado, "containers" para recebimento das embalagens.

§ 1º As embalagens descartáveis armazenadas deverão ser encaminhadas, pelos estabelecimentos comerciais, a entidades públicas ou privadas, cooperativas e associações que recolham materiais recicláveis.

§ 2º Em caso de descumprimento do disposto no *caput* deste artigo, os estabelecimentos comerciais ali mencionados estarão sujeitos às penalidades previstas no Código Sanitário Municipal, Lei nº 13.725/04.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 38 do proc. nº 111 de 2007
MIRANDA, J. J. S.
Agente de Apoio Legislativo
RE 10.913

Art. 214. O Poder Executivo Municipal promoverá ações de polícia administrativa, visando a impedir hábitos e práticas que exponham a população ao risco de contrair doenças relacionadas ao "aedes aegypti" e ao "aedes albopictus".

Art. 215. As infrações às disposições constantes desta Seção classificam-se como infrações leves, nos termos do Código Sanitário do Município.

Art. 216. As infrações previstas no artigo anterior estarão sujeitas às penalidades previstas no Código Sanitário do Município.

Art. 217. A competência para a fiscalização das disposições desta lei e para a aplicação das penalidades nela previstas caberá à Secretaria de Implementação das Subprefeituras e à Secretaria Municipal da Saúde, na forma a ser disciplinada em decreto regulamentador.

Art. 218. A arrecadação proveniente das multas referidas no artigo 216 desta lei será destinada, integralmente, ao Fundo Municipal da Saúde - FUMDES.

Seção III

PROGRAMA ADOTE SEU QUARTEIRÃO, VINCULADO A PROJETOS RELACIONADOS À ÁREA DE SAÚDE NO COMBATE À DENGUE.

Art. 219. Fica instituído no Município de São Paulo o Programa Adote Seu Quarteirão, vinculado a projetos relacionados à área de saúde profilática e curativa no combate à dengue.

§ 1º O programa previsto no *caput* tem por objeto um engajamento da mobilização social somado às iniciativas públicas, estas últimas caracterizadas por ações técnicas, informativas, educativas e avaliações científicas de combate à dengue.

§ 2º Mapas das áreas de abrangência dos Distritos Administrativos deverão ficar expostos em todas as unidades dos referidos distritos, para que a população que organize as Comissões de Quarteirão possam ser numeradas com códigos que passarão a constar de cada quadra do mapa.

§ 3º As Comissões de Quarteirão deverão ser registradas nos Distritos Administrativos, sendo que do registro deverá constar o número da quadra, nome e endereço completo de, no mínimo, 2 (dois) dos representantes da Comissão, que passarão a ser o contato com a Secretaria Municipal de São Paulo e o Distrito de sua competência.

§ 4º O desenvolvimento descentralizado das ações pelos moradores terá à sua disposição o apoio técnico e administrativo dos Distritos Administrativos da sua área.

§ 5º O Distrito Administrativo será a instância fundamental de organização e decisão do



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 39 do proc
nº 01-111 de 2007 fls. 40
MIRANDA
Agente de Apoio Legislativo
7F 10-919

Sistema Municipal de Saúde, além das atribuições que lhe são inerentes, se engajar como:

- I - unidade autônoma e território local de planejamento, avaliação e controle das ações e políticas de saúde;
- II - instância decisória para o desenvolvimento de projetos e ações integradas com outros setores de atuação social;
- III - espaço de reorganização da orientação programática, educação e treinamento das Comissões de Quarteirão, bem como educação continuada;
- IV - instância de avaliação, controle e fomento de padrões de qualidade e compromissos dos serviços frente às necessidades de saúde;
- V - território privilegiado para a identificação de problemas e aspirações das distintas comunidades.

Art. 220. Caberá às Comissões de Quarteirão:

- I - fazer trabalhos de reeducação da comunidade para prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida;
- II - mobilizar os moradores do seu quarteirão no sentido de facilitar o acesso aos imóveis fechados e conseguir a adesão dos vizinhos à campanha de combate às doenças epidêmicas, endêmicas e reemergentes;
- III - estar atento às residências dos vizinhos, identificando possíveis focos de doenças e orientá-los em relação às medidas que devam ser tomadas;
- IV - participar com a instituição pública de eventuais campanhas de mobilização, como reuniões e mutirões de limpeza;
- V - acompanhar, se possível, o agente sanitário durante o tratamento dos imóveis de seu quarteirão;
- VI - instruir seus vizinhos sobre o perigo dos possíveis criadouros de vetores existentes em suas residências e nos lotes vagos;
- VII - distribuir material didático-informativo para os moradores de seu quarteirão.

Art. 221. A Comissão de Quarteirão poderá interagir com as instituições, associações e organizações locais, utilizando-as como suporte e também para multiplicar as ações e informações a que se destinam.

Art. 222. Fica assegurada aos fiscais e demais agentes credenciados a entrada em quaisquer estabelecimentos, imóveis e locais públicos ou privados, neles permanecendo pelo tempo que se fizer necessário, podendo requisitar, se for o caso, apoio policial para garantir a ação fiscalizadora, em se tratando de epidemia grave, que ofereça dano à saúde ou risco de vida para a população.

Art. 223. Aos fiscais e agentes credenciados compete:

- I - fazer o tratamento nos quarteirões, acompanhado, quando possível, de um dos representantes da comissão desses quarteirões;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 40
nº 01-11 da 07
Agente de Apoio Legislativo

II - solucionar eventuais dúvidas da população em relação à parte técnica das ações desenvolvidas no combate a vetores, bem como, às ações educativas sanitárias que previnam novos criadouros;

III - determinar as providências a serem adotadas para solucionar os problemas identificados;

IV - estar atento às necessidades das Comissões de Quarteirão;

V - ser um elo de ligação entre a instituição pública e as Comissões de Quarteirão, estabelecendo um vínculo mais próximo com a população;

VI - efetuar vistorias, levantamentos e avaliações;

VII - verificar a ocorrência de infração;

VIII - elaborar relatórios de vistorias e lavrar autos de fiscalização e, se for o caso, de infração, fornecendo cópia ao autuado;

IX - orientar e, se for o caso, advertir os infratores, notificando-os para cessar as irregularidades, observando-se o seguinte:

a) constatadas as situações de insalubridade dos imóveis ou a incúria de seus proprietários, ocupantes ou responsáveis, a que se refere ao artigo 116, será lavrado o auto de fiscalização, em que se consignará o prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas e máximo de 72 (setenta e duas) horas para tomada de providências necessárias, visando sanar os problemas e corrigir as irregularidades apontadas pela fiscalização, sob pena de imposição das penalidades previstas no Código Sanitário Municipal;

b) quando as providências ou medidas exigíveis tiverem sido cumpridas no prazo assinalado, os documentos fiscais serão arquivados mediante despacho da autoridade competente, dispensando-se da formação de processo administrativo;

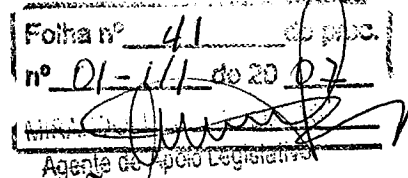
c) esgotado o prazo concedido, em sendo constatada a omissão ou negligência relativa às providências e medidas assinaladas no auto de fiscalização, conforme alínea "a" supra, serão imediatamente lavrados os autos de fiscalização e infração referentes ao descumprimento.

Art. 224. A Administração Municipal atuará de forma efetiva, adotando as medidas necessárias para solucionar os problemas identificados pela fiscalização, com ônus para o infrator, além das penalidades previstas no Código Sanitário Municipal.

Seção IV

DAS CLÍNICAS DE ESTÉTICA E INSTITUTOS DE BELEZA, BARBEARIAS E MANICURES

Art. 225. As clínicas de bronzamento artificial ficam obrigadas a colocar avisos em locais visíveis alertando seus usuários de que a exposição aos raios ultravioleta pode provocar câncer, devendo, ainda, distribuir entre seus usuários material informativo explicando o que é o câncer de pele, o que o causa e como pode ser evitado.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Parágrafo único. O descumprimento do disposto no caput deste artigo sujeita as clínicas infratoras ao pagamento de multa no valor de R\$ 1.543,67 (um mil, quinhentos e quarenta e três reais e sessenta e sete centavos).

Art. 226. Os institutos de beleza, barbearias, manicures e estabelecimentos similares são obrigados a utilizar aparelhos de esterilização de instrumentos e utensílios necessários à sua finalidade.

Parágrafo único. O não cumprimento do disposto no caput deste artigo implicará no fechamento do estabelecimento pelo período de 30 (trinta) dias e na imposição de multa no valor de R\$ 4.047,00 (quatro mil e quarenta e sete reais).

Seção V

DOS CONSULTÓRIOS DE ODONTOLOGIA

Art. 227. Os consultórios de odontologia situados no Município de São Paulo ficam obrigados ao uso de ponta descartável para seringa tríplice.

Parágrafo único. O descumprimento ao disposto no *caput* deste artigo sujeitará o infrator à multa de R\$ 679,32 (seiscentos e setenta e nove reais e trinta e dois centavos).

Seção VI

DOS MOTÉIS E ESTABELECIMENTOS SIMILARES

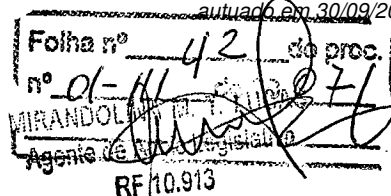
Art. 228. Fica instituída a fiscalização nos motéis e estabelecimentos similares quanto à sua limpeza e higiene, na qual deverá ser observado, principalmente:

- I – a limpeza e higienização das dependências do estabelecimento, especialmente seus quartos, apartamentos e/ou suítes, e sanitários;
- II – a limpeza e esterilização das roupas de cama, mesa e banho, processada por autoclave;
- III – a limpeza e higienização de suas saunas, áreas de banhos e semelhantes;
- IV – a limpeza e higienização de suas piscinas e tratamento da água nelas utilizadas;
- V – a limpeza e higienização de sua cozinha, bem como de seus utensílios, louças e talheres;
- VI – a limpeza e qualidade dos alimentos servidos;
- VIII – o asseio de seus funcionários.

Parágrafo único. O Executivo Municipal estabelecerá os princípios básicos de limpeza, higienização e esterilização que ordenará a fiscalização nas funções estabelecidas neste artigo.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



fls. 43

Art. 229. Da fiscalização de que trata o artigo anterior deverá ser emitido laudo que deverá ser anexado ao Alvará de Funcionamento do Estabelecimento pelo seu responsável.

Art. 230. Aos infratores do disposto no artigo anterior será cominada multa de R\$ 1.618,80 (um mil, seiscentos e dezoito reais e oitenta centavos) e, na reincidência, no fechamento administrativo.

Art. 231. Os motéis e estabelecimentos similares deverão fornecer gratuitamente aos freqüentadores preservativos masculinos.

Parágrafo único. Os preservativos masculinos a serem distribuídos deverão obedecer às especificações técnicas fixadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Art. 232. Os estabelecimentos constantes no artigo anterior deverão, igualmente, distribuir material informativo e educativo, elaborado pelos órgãos públicos, contendo informações sobre o modo de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Parágrafo único. Referidos estabelecimentos ficam obrigados a afixarem, em todos os seus apartamentos e locais visíveis, cartazes educativos de prevenção da AIDS.

Art. 233. A inobservância do disposto nos artigos 231 e 232 implicará em multa correspondente a R\$ 809,40 (oitocentos e nove reais e quarenta centavos).

Parágrafo único. A Prefeitura do Município de São Paulo, através de seu órgão competente, poderá, no caso de reincidência, fechar definitivamente os estabelecimentos infratores.

Seção VI

DA COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS E SUAS EMBALAGENS

Art. 234. Fica vedada a comercialização de produtos corrosivos destinados à limpeza doméstica com embalagens e odores similares a produtos alimentícios.

Art. 235. Os governos Federal e Estadual poderão, se de interesse, celebrar convênios com a Prefeitura para a execução do disposto no artigo anterior.

Art. 236. As irregularidades constatadas serão inicialmente objeto de notificação aos responsáveis, que deverão saná-las, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias.

Art. 237. O descumprimento reincidente do disposto no art. 234, sujeitará os infratores às penalidades estipuladas pelo Poder Executivo na regulamentação da presente.

Art. 238. Consideram-se responsáveis, o proprietário do estabelecimento comercial onde o produto estiver sendo comercializado e o fabricante do produto.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 43 do proc.
nº 01-111 de 2007 fls. 44
Agente de Apoio Legislativo
PF 7913

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 239. As multas previstas nesta lei serão atualizadas anualmente, pela variação do Índice de Preços ao Consumidor – IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que, no caso de extinção desse índice, será adotado outro índice criado por legislação federal e que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 240. As despesas decorrentes desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 241. O Executivo regulamentará a presente lei, no que couber, no prazo de 60 (sessenta dias), contados a partir de sua publicação.

Art. 242. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário e, em especial as seguintes leis, em razão da consolidação: Lei 9.032/80, Lei 9.090/80, Lei 9.193/80, Lei 9.980/85, Lei 10.745/89, Lei 10.757/89, Lei 10.762/89, Lei 10.873/90, Lei 10.944/91, Lei 10.947/91, Lei 11.023/91, incisos II e III do art. 1º da Lei 11.030/91, Lei 11.133/91, Lei 11.201/92, Lei 11.288/92, Lei 11.313/92, Lei 11.323/92, Lei 11.353/93, Lei 11.399/93, Lei 11.436/93, Lei 11.486/94, Lei 11.489/94, Lei 11.493/94, Lei 11.616/94, Lei 11.621/94, Lei 11.649/94, Lei 11.684/94, Lei 11.757/95, Lei 11.809/95, Lei 11.815/95, Lei 11.821/95, Lei 11.845/95, Lei 11.852/95, Lei 11.890/95, Lei 11.988/96, Lei 11.989/96, Lei 12.093/96, Lei 12.148/96, Lei 12.149/96, Lei 12.326/97, Lei 12.330/97, Lei 12.352/97, Lei 12.496/97, Lei 12.541/97, Lei 12.555/98, Lei 12.556/98, Lei 12.636/98, Lei 12.816/99, Lei 12.899/99, Lei 12.935/99, arts. 3º e 4º da Lei 12.942/99, Lei 12.992/00, Lei 13.709/04, Lei 13.150/01, Lei 13.172/01, Lei 13.189/01, Lei 13.208/01, Lei 13.211/01, Lei 13.234/01, Lei 13.264/02, Lei 13.270/02, Lei 13.296/02, Lei 13.314/02, Lei 13.317/02, Lei 13.322/02, Lei 13.445/02, Lei 13.454/02, Lei 13.456/02, Lei 13.463/02, Lei 13.464/02, Lei 13.466/02, Lei 13.533/03, Lei 13.534/03, Lei 13.535/03, Lei 13.536/03, Lei 13.611/03, Lei 13.709/04, Lei 13.713/04, Lei 13.722/04, Lei 13.761/04, Lei 13.773/04, Lei 13.777/04, Lei 13.780/04, Lei 13.785/04, Lei 13.945/05 e Lei 14.084/05.

Sala das Sessões



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei é resultado do trabalho de consolidação da legislação municipal desenvolvido por um grupo técnico de trabalho no âmbito da Câmara Municipal, com a participação de servidores das respectivas áreas técnicas do Executivo, através de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de São Paulo.

O trabalho de consolidação das leis foi feito de acordo com os critérios postos na Lei Complementar Federal nº 95/98, alterada pela Lei Complementar Federal nº 107/01, que em seu art. 13, determina que a consolidação visa integrar todas as leis pertinentes a determinada matéria num único diploma legal, revogando-se formalmente as leis incorporadas à consolidação, sem modificação do alcance nem interrupção da força normativa dos dispositivos consolidados.

Objetivou-se, dessa forma, a obtenção de um diploma legal conciso e estruturado sobre uma matéria específica, facilitando para todos sua consulta e evitando a existência de várias leis disciplinando um mesmo assunto e dúvidas de interpretação sobre qual estaria em vigor. Assim, a partir da aprovação da consolidação sobre certa matéria, as alterações e inovações posteriores seriam feitas somente sobre o mesmo diploma legal, evitando-se novamente a proliferação de leis.

No processo de consolidação adotaram-se como critérios a supressão dos dispositivos declarados inconstitucionais pelo Supremo Tribunal Federal e dos que não foram recepcionados pela Constituição Federal, bem como a expressa revogação daqueles que já foram implicitamente revogados por leis posteriores.

Num primeiro momento foi encaminhado pelo Grupo de Trabalho um projeto de lei revogando leis publicadas entre 1892 a 1947, com o objetivo de limpar o banco de dados da legislação vigente.

Para a solução das questões surgidas durante o processo de consolidação foram utilizadas também as normas estabelecidas em consenso pelo Grupo de Trabalho, visando solucionar questões práticas, sendo certo que toda a documentação relativa aos trabalhos está encartada nos autos do processo administrativo 350/05 e seus anexos.

Ainda, para facilitar o entendimento do projeto, segue anexa versão explicativa do trabalho realizado.

Por entender inegável o interesse público da matéria, que tem seu fundamento de validade na Lei Complementar Federal nº 95/98, bem como no art. 7º, da Lei Orgânica do Município, aguardamos o apoio dos Nobres Pares no sentido de vê-la aprovada.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 45 do proc. nº 01-111 de 2007
fls. 46
Agente de Apoio Legislativo

ANEXO EXPLICATIVO CONSOLIDAÇÃO DA LEGISLAÇÃO SOBRE SAÚDE

Sistematiza e consolida a legislação municipal sobre Saúde, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art. 1º Fica consolidada a legislação municipal da saúde nos termos da presente lei.

CAPÍTULO I DOS DEVERES DA SAÚDE

Art. 2º A Prefeitura de São Paulo fica obrigada a fornecer aos munícipes Carteira da Saúde, através de seus órgãos competentes.

Art. 3º A carteira de que dispõe o artigo anterior conterà as seguintes informações:

Obs.: A redação do *caput* foi alterada para fazer referência ao artigo anterior e não ao artigo 1º como estava na lei original

- I – identificação;
- II – doenças crônicas;
- III – aplicação de vacinas;
- IV – doenças congênitas;
- V – reações adversas a medicamentos.

Parágrafo único. O preenchimento da referida carteira será feito pela equipe de saúde no local de atendimento do usuário, sempre que necessário, nos itens acima discriminados, de forma legível.

Artigos acrescentados nos termos do disposto pela Lei nº 11.023/91. A redação do inciso V foi alterada por sugestão do GT do Executivo (vol. 5, fls. 1074).

Art. 4º Ficam os Hospitais, Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios de Especialidade da rede pública municipal obrigados a dispor de local adequado para as mães atenderem seus filhos de colo.

§ 1º O local deverá dispor de balcão, água potável e toalhas descartáveis para a higiene das crianças.

§ 2º O local deverá ser de fácil acesso aos usuários.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 46 do proc. fls. 47
nº 01-111 de 20 07
Agente de Apoio Legislativo

Artigo acrescido nos termos da Lei 11.201/92. A redação do *caput* foi alterada substituindo-se a nomenclatura Postos de Atendimento Médico por Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios de Especialidade, nomenclatura atualmente utilizada conforme apontado pelo GT do Executivo.

Art. 5º O Executivo deverá destinar, no mínimo 5% (cinco por cento) do número total de leitos existentes na rede municipal de saúde para o tratamento de pacientes portadores do vírus HIV.

Art. 6º O Executivo deverá divulgar, dando amplo conhecimento à população, os endereços dos hospitais e correspondente número de leitos destinados ao cumprimento do disposto no artigo anterior.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 11.399/93

Obs.: A redação do artigo original foi alterada para fazer referência ao artigo anterior e não ao artigo 1º e para retirar o prazo previsto para o Executivo cumprir o disposto neste artigo tendo em vista que se trata de uma Consolidação e que, portanto, tal prazo já se expirou.

Art. 7º Torna-se obrigatória a destinação de uma Unidade de Terapia Intensiva Volante (UTI móvel) para cada hospital municipal.

Art. 8º A área de atuação destas unidades móveis será restrita aos limites do Município e com abrangência limitada ao raio de atuação da unidade hospitalar pertencente, previamente definidos pelos setores competentes do Poder Executivo.

Obs.: A redação original deste artigo foi alterada em função de uma melhor técnica de redação legislativa.

Art. 9º Os profissionais a serem utilizados deverão ser da Secretaria Municipal da Saúde, devidamente preparados para esta finalidade.

Art. 10. As unidades móveis referidas no artigo 7º, bem como a equipe de profissionais, deverão estar disponíveis 24 (vinte e quatro) horas por dia.

Obs.: A redação do artigo original foi alterada apenas em função de uma melhor técnica de redação legislativa.

Art. 11. As remoções ocorrerão somente após a confirmação da real necessidade, devidamente acompanhada da declaração do médico responsável.

Parágrafo único. As remoções praticadas indevidamente serão apuradas, sendo os responsáveis submetidos às penalidades cabíveis.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 11.989/96



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 47 do livro nº 01-111 de 2007 fls. 48
MIRANDA
Agente de Apoio Legislativo

Art. 12. Ficam os Hospitais Públicos Municipais obrigados a realizar, gratuitamente, operações de laqueadura das trompas de falópio em mulheres residentes e domiciliadas nesta Capital, que manifestem expressamente seu desejo de evitar a fertilidade por esse método.

Parágrafo único. A solicitação da cirurgia deverá ser feita por médico e acompanhada de manifestação do paciente concordando com a sua realização.

Art. 13. Ficam também os Hospitais Públicos Municipais obrigados a realizar, gratuitamente, operações de vasectomia em homens residentes e domiciliados nesta Capital que manifestem expressamente seu desejo de evitar a fertilidade por esse método.

Parágrafo único. A solicitação da cirurgia deverá ser feita por médico, e acompanhada de manifestação do paciente concordando com a sua realização.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 11.890/95. A redação original do parágrafo único dos arts. 12 e 13 foi alterada para uma melhor técnica de elaboração legislativa.

Art. 14. Ficam os hospitais e maternidades, situados no âmbito do Município, obrigados a notificar, ao órgão competente da saúde municipal, os nascimentos ocorridos em suas instalações, através do Sistema Único de Saúde, a partir da aprovação da presente lei.

Art. 15. De posse das informações prestadas na forma prevista no artigo anterior, o órgão municipal de saúde enviará os dados obtidos à Unidade Básica de Saúde mais próxima da residência do responsável pelo recém-nascido.

Obs.: Referência feita ao art. 1º foi substituída por referência ao art. 14 tendo em vista a renumeração dos artigos com a presente consolidação e foi substituída a expressão "posto saúde" por indicação do GT do Executivo.

Art. 16. Caberá à Unidade Básica de Saúde de que trata o artigo 15 enviar à residência do responsável, após prévio comunicado, profissional da área de saúde treinado a prestar informações complementares acerca dos cuidados necessários à promoção do adequado desenvolvimento do recém-nascido.

Obs.: Referência feita ao art. 2º foi substituída por referência ao art. 15 tendo em vista a renumeração dos artigos com a presente consolidação.

Parágrafo único. Para os fins de que trata este artigo, o profissional destacado disporá de material didático voltado, entre outros aspectos, à conscientização da importância do aleitamento materno, do acompanhamento médico periódico e do fornecimento de alimentação balanceada para o sadio desenvolvimento da criança.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 48 do processo nº 01-114 de 2007
 fls. 49
 MIRANDA, [assinatura]
 Agente de Apoio Legislativo

Art. 17. O descumprimento do disposto na presente lei ensejará, no caso dos hospitais ou maternidades, cobrança de multa que será aplicada a cada notificação não efetuada.

Obs.: A lei que instituiu a norma não fixou nenhuma multa para o seu descumprimento, deixando a cargo do decreto fazê-lo. Todavia, tendo em vista que o princípio da legalidade veda a fixação de multa por decreto, esta norma subsiste sem condições mínimas de efetividade, razão pela qual, num momento posterior ao da consolidação, deveria ser revogada ou alterada.

Parágrafo único. Caso o descumprimento à presente lei derive do órgão municipal competente, motivada por negligência de servidor ou de equipe responsável, serão aplicadas as penalidades compatíveis, observada a legislação competente.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 13.561/03

Art. 18. A rede hospitalar do Município de São Paulo fica obrigada a fornecer gratuitamente próteses e cadeiras de rodas para deficientes físicos.

Art. 19. Para o fornecimento das próteses e cadeiras de rodas, deverá ficar comprovada a necessidade de uso, através de um laudo de médico especialista.

Art. 20. Todos aqueles que tiverem atendimento na Rede Hospitalar Municipal farão jus aos benefícios estabelecidos no artigo 18.

Artigos acrescidos nos termos do disposto na Lei 11.353/93.

Obs.: A redação deste artigo foi alterada em função de uma melhor técnica de redação e para não mais fazer referência ao art. 1º da lei original tendo em vista a renumeração dos artigos com a presente consolidação.

Art. 21. Fica o Executivo obrigado a implantar um Banco de Leite Humano, em todas as maternidades municipais que ainda não o possuem e a implementá-los onde já existam.

Art. 22. Os serviços de coleta, processamento, repartição e distribuição do leite materno serão executados por pessoal habilitado do quadro municipal da saúde, a quem incumbirá o cadastramento das gestantes que comparecerem para as consultas de pré-natal nos postos onde funcionarem os Bancos de Leite.

Parágrafo único. Por ocasião das consultas de pré-natal a gestante será informada da importância da amamentação e do leite materno nos primeiros meses de vida do bebê, bem como do funcionamento do Banco de Leite Humano.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 13.296/02. A redação original foi alterada por sugestão do GT do Executivo.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

atualizado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 49
nº 01-111 do 20 07
MIRIAM OLIVEIRA
Agente de Apoio Legislativo

Art. 23. As maternidades ou estabelecimentos similares do Município de São Paulo deverão realizar exame clínico para diagnóstico de catarata e glaucoma congênitos em recém-nascidos, através da técnica conhecida como reflexo vermelho.

Obs.: A expressão congêneres foi substituída por similares em observância a uma melhor técnica de redação.

Parágrafo único. O exame a que se refere o *caput* deste artigo será realizado sob responsabilidade técnica do pediatra e oftalmologista da unidade.

Art. 24. Os recém-nascidos portadores de catarata e glaucoma congênitos serão encaminhados para cirurgia em prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da realização do exame.

Parágrafo único. Os casos alterados deverão ser comunicados aos órgãos de saúde competentes dedicados à pesquisa das referidas doenças.

Art. 25. As famílias dos recém-nascidos receberão, quando das altas médicas, relatório dos exames e dos procedimentos realizados, contendo esclarecimentos e orientação quanto à conduta a ser adotada.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 13.463/02

Art. 26. É obrigatória a assistência à saúde dos adolescentes de ambos os sexos nas Unidades Básicas de Saúde do Município de São Paulo.

§ 1º A assistência será prestada por equipe multiprofissional de cada uma das Unidades de Saúde.

§ 2º A assistência à saúde dos adolescentes deverá oferecer atendimento ginecológico, clínico, psicológico, educação sexual, contracepção, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e da AIDS, prevenção do uso de drogas, prevenção do suicídio, detecção de fatores de risco no trabalho, e reflexão sobre as mudanças biopsicossociais próprias dessa faixa etária.

Art. 27. Compete à Secretaria Municipal de Saúde definir a forma e as condições necessárias para que se faça cumprir o disposto no art. 26.

Artigos acrescidos nos termos da Lei nº 11.288/92.

Art. 28. Ficam as Unidades Básicas de Saúde e os Ambulatórios de Especialidade obrigados a fornecer, gratuitamente, os anticoncepcionais DIU, diafragma, pílulas anticoncepcionais e preservativos – camisinhas – bem como todo e qualquer outro anticoncepcional que venha a ser liberado pelo Ministério da Saúde para mulheres e



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folia nº 50
nº 01-111 de 20 07
MIRANDA
Agente de Apoio Legislativo
fls. 51

homens, residentes e domiciliados nesta capital que manifestem expressamente seu desejo de evitar a gravidez e a fertilidade por esses métodos.

Parágrafo único. A solicitação do fornecimento dos anticoncepcionais deverá ser feita por médico e acompanhada do assentimento expresso do paciente com a conduta contraceptiva indicada.

Artigos acrescidos nos termos da Lei n. 12.636/98.

A redação original do caput e de seu parágrafo único foi alterada apenas em função de uma melhor técnica redacional, levando-se em consideração ainda as ponderações feitas pelo GT do Executivo (vol. 4, fls. 890).

Art. 29. Fica o Poder Executivo Municipal incumbido da implantação das Terapias Naturais para o atendimento da população do Município de São Paulo.

§1º Entende-se como Terapias Naturais todas as práticas de promoção da saúde e a prevenção de doenças que utilizem basicamente recursos naturais.

§ 2º Dentre as Terapias Naturais destacam-se modalidades, tais como: massoterapia, fitoterapia, terapia floral, acupuntura, hidroterapia, cromoterapia, aromaterapia, geoterapia, quiropraxia, ginástica terapêutica, iridologia e terapias de respiração.

Art. 30. Para o exercício da função, os profissionais habilitados a exercer as terapias naturais citadas no artigo 29 deverão estar inscritos nos respectivos Conselhos das Profissões de Saúde, regulamentados em lei.

Artigos acrescidos nos termos da Lei nº 13.717/04. A redação do art. 30 foi alterada por sugestão do GT do Executivo.

Art. 31. Fica estabelecida, no âmbito municipal, em caráter facultativo, a realização de exames preventivos do câncer de próstata a todos os servidores municipais do sexo masculino, com mais de 40 (quarenta) anos de idade.

Parágrafo único. São os seguintes os exames preventivos de que trata este artigo, os quais serão realizados anualmente ou a critério do órgão médico competente:

- I – PSA;
- II – toque-retal;
- III – ultra-sonografia;
- IV – outros que se fizerem necessários para a consecução do diagnóstico.

Art. 32. Deverão ser desenvolvidos programas educativos de orientação sobre a prevenção do câncer de próstata, dirigidos aos servidores municipais do sexo masculino.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 51
nº 01-111 de 20 07
MIRANDA
Agente de Apoio
RP 10.945

fls. 52

Artigos acrescidos nos termos da Lei 12.816/99

Art. 33. Fica introduzido o quesito "violência de gênero" no sistema municipal de informações em saúde.

Parágrafo único. Para os fins do disposto na presente lei entende-se por "violência de gênero" qualquer ação ou conduta que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher.

Artigo acrescido nos termos do disposto pela Lei 13.150/01

Art. 34. Qualquer indivíduo poderá fazer, gratuitamente e de forma voluntária, em hospitais, centros de saúde e unidades de saúde pertencentes à Administração Direta, Indireta ou Fundacional no município de São Paulo, exame de verificação do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) independente de identificação pessoal.

Parágrafo único. Em caso da impossibilidade de atendimento na unidade procurada, o indivíduo será encaminhado, através de documento escrito, à unidade que realizará o exame nas condições previstas no *caput* deste artigo.

Art. 35. Os registros e resultados dos exames de verificação do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) são confidenciais não podendo ser divulgado.

Correspondem aos artigos 3º e 4º da Lei nº 12.942/99

Art. 36. Fica o Executivo Municipal obrigado a manter uma ambulância totalmente equipada nos grandes Parques Municipais, destinada a prestação dos primeiros-socorros e a remoção de pacientes em todos os finais de semana e feriados.

Obs.: A redação original deste artigo foi alterada em função de uma melhor técnica de elaboração legislativa tendo sido preservado o seu conteúdo.

Art. 37. Os serviços deverão ser prestados por um médico e um auxiliar ou técnico de enfermagem, sendo certo que a supervisão, fiscalização e controle serão efetuados pela Secretaria Municipal da Saúde – SMS.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 11.815/95. Foi substituída a expressão "atendente" por "auxiliar ou técnico de enfermagem" por indicação do GT do Executivo.

Art. 38. Os hospitais, prontos-atendimentos, prontos-socorros, Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios de Especialidade da rede municipal, ao receberem mulheres vítimas de violência deverão informá-las, no atendimento, acerca da possibilidade de



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 52 do proc. nº 01-11 de 2007 fls. 53
 RFB 10.913

acesso gratuito à cirurgia plástica reparadora das lesões ou seqüelas da agressão sofrida, bem como acerca das providências necessárias para a sua realização.

Obs.: A redação original deste artigo foi alterada em função de uma melhor técnica de elaboração legislativa tendo sido preservado o seu conteúdo.

§ 1º A mulher vítima de violência que fizer a opção pela cirurgia deverá procurar a Unidade que a realize portando o Boletim de Ocorrência relativo à agressão.

§ 2º O profissional de medicina que indicar a necessidade da realização da cirurgia deverá fazê-lo em diagnóstico formal expreso, encaminhando-o ao responsável pela Unidade de Saúde respectiva para a devida autorização.

§ 3º Após o diagnóstico formal de que trata o parágrafo anterior, as mulheres vítimas de violência terão à sua disposição psicólogo e assistente social que deverão prestar-lhes a assistência devida, no pré e pós-operatório.

Art. 39. Para a realização do disposto no artigo anterior, a Secretaria Municipal da Saúde adotará, entre outras, as seguintes ações:

- I - instalação de um modelo assistencial que contemple equipes de especialistas em cirurgias plásticas;
- II - realização periódica de campanha de orientação e publicidade institucional, com produção de material didático a ser distribuído para a população-alvo;
- III - distribuição gratuita de produtos farmacológicos durante o pré e pós-operatório;
- IV - encaminhamento para clínica especializada dos casos que necessitem de complementação diagnóstica ou tratamento;
- V - controle estatístico dos casos de atendimento.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 13.466/02

Art. 40. Todos os hospitais, localizados no âmbito do Município de São Paulo, são obrigados a possuírem macas dimensionadas para o atendimento de pessoas obesas.

Parágrafo único. O não cumprimento do disposto no caput deste artigo acarretará ao infrator a aplicação de multa no valor de R\$ 763,15 (setecentos e sessenta e tres reais e quinze centavos), que será dobrada na reincidência.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei nº 13.234/01.

Obs.: § 1º que dava prazo para os hospitais adequarem-se ao disposto na Lei foi suprimido e a multa, fixada em reais, foi atualizada pelo IPCA até 2006



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Protocolado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 53 de 53.
nº 01-112 de 2007 fls. 54
Agente de Apoio

Art. 41. Fica o Executivo obrigado a criar, se necessário construir, creches-ambulatórios para as crianças portadoras do vírus HIV.

Art. 42. As creches-ambulatórios não têm o sentido discriminatório, mas sim, uma especialização para os cuidados constantes e permanentes que a criança portadora do vírus HIV necessita, inclusive ter um acompanhamento médico diário, com a administração medicamentosa que o caso requer.

O termo "aidético" foi substituído por "portador do vírus HIV" por indicação do GT do Executivo

Art. 43. As creches-ambulatórios deverão possuir um médico especializado da área como responsável e enfermeiras necessárias para acompanharem a orientação médica ministrada.

Artigos acrescentados nos termos do disposto pela Lei 11.809/95

Art. 44. Ficam os Hospitais, Casas de Saúde, Prontos-Socorros e Ambulatórios da Rede Pública do Município de São Paulo obrigados a colocar painel nas entradas principais e de acesso ao público, com os nomes dos responsáveis administrativos e dos médicos responsáveis pelas chefias de plantão.

Parágrafo único. Os painéis de que trata o *caput* deste artigo deverão ter área mínima de 1 (um) metro quadrado e ser afixados em local visível.

Artigo acrescentado nos termos do disposto pela Lei 12.992/00

Art. 45. Ficam os hospitais, públicos ou privados, e os postos do Instituto Médico Legal localizados no Município de São Paulo, obrigados a afixar, em local visível, boletim contendo informações sobre os serviços prestados pelo Serviço Funerário Municipal, tabela de preços e o local onde os serviços podem ser contratados.

Parágrafo único. O envio do boletim contendo as informações especificadas no *caput* deste artigo será de responsabilidade do Serviço Funerário Municipal.

Artigo acrescentado nos termos do disposto pelo art. 2º da Lei 12.899/99.

Obs.: A citada Lei foi desmembrada para se colocar neste Código apenas a norma afeta à Saúde e, em razão disto, precisou ser redigido o parágrafo único para dar sentido ao comando normativo.

Art. 46. Os hospitais, casas de saúde, prontos-socorros e demais estabelecimentos hospitalares, públicos ou privados, deverão, obrigatoriamente, sob pena de responsabilidade funcional ou dos seus titulares, comunicar, à Divisão de Capturas e



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 34 de proc. nº 01- de 2007 fls. 55

[Assinatura]

MIRANDA, W. M. S. S. S.

Agente de Apoio

Pessoas Desaparecidas, do Departamento Estadual de Investigações Criminais – DEIC, ou outro órgão designado pelo Executivo, o nome e outros dados identificativos das pessoas desacompanhadas que neles derem entrada em estado de inconsciência ou perturbação mental.

§ 1º A comunicação deverá ser feita dentro do prazo de 2 (duas) horas, contadas do momento da entrada do paciente no estabelecimento hospitalar.

§ 2º Nos casos em que não houver possibilidade de identificação do nome do paciente, a comunicação será feita com o fornecimento dos dados usualmente utilizados para a descrição de pessoas, tais como: sexo, cor da pele, cabelos, olhos, altura, peso, idade estimada e eventuais sinais particulares.

Art. 47. O Instituto Médico-Legal fica, também, sujeito à comunicação obrigatória, na forma e prazos estabelecidos em lei, relativamente aos corpos que nele derem entrada sem o acompanhamento de parentes ou responsáveis.

Art. 48. O Executivo deverá adotar todas providências requeridas para o pronto e eficiente cumprimento do disposto no artigo anterior e, em especial, promoverá gestões junto aos órgãos federais, estaduais, e às entidades privadas, visando ao estabelecimento de medidas conjuntas necessárias à implantação da comunicação obrigatória ora instituída, inclusive no que se refere à padronização de formulários e ao controle de sua expedição.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 9.980/85

Art. 49. Fica instituído, nos Hospitais Públicos Municipais, o Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar à Criança, destinado às crianças internadas e/ou em tratamento de saúde, tendo como propósitos:

Obs.: A redação original deste artigo foi alterada para padronizar o nome do Projeto que consta do art. 1º da lei original com o nome que consta do art. 2º

I - implantar brinquedoteca constituída por brinquedos educativos destinados à recreação das crianças de que trata esta lei, em espaços propícios ao desenvolvimento de atividades lúdicas;

II - implantar a biblioteca viva, com o intuito de recobrar o ânimo e a vitalidade das crianças internadas nos ambulatórios e enfermarias pediátricas dos hospitais de que trata o *caput* deste artigo, através da leitura de seus livros efetuada por voluntários;

III - promover a apresentação de grupos de atores que proporcionem distração e diversão aos internos;

IV - promover programa de treinamento de pessoal destinado a integrar funcionários envolvidos na assistência pediátrica.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 55 de proc. nº 01-111 de 2007 fls. 56
Agente de Apoio

Art. 50. Para a implantação do Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar à Criança o Poder Público poderá buscar a participação da iniciativa privada mediante a celebração de convênios.

Artigos acrescentados nos termos do disposto pela Lei 13.314/02

Art. 51. Os alunos regularmente matriculados nas escolas e creches da rede pública municipal de ensino terão garantido o encaminhamento a profissionais especializados, para o tratamento de problemas apresentados no aprendizado ou na integração com a vida escolar.

§ 1º Para os fins de que trata o *caput*, serão encaminhados os alunos cujos problemas não puderam ser resolvidos no âmbito escolar.

§ 2º As escolas poderão oferecer, através de parcerias, atividades ou cursos extracurriculares, desenvolvidos fora do horário regular de aula do aluno, que contribuam com o seu desenvolvimento no aprendizado e na integração escolar.

Art. 52. As Unidades Básicas de Saúde Municipal contarão com profissionais especializados para receber os alunos encaminhados pelas escolas, oferecendo-lhes ou encaminhando-os para os tratamentos necessários ao bom desenvolvimento no aprendizado e na integração escolar.

§ 1º O tratamento de que trata o *caput* se estenderá aos pais e irmãos do aluno, ou a familiares por ele responsáveis, caso necessário.

§ 2º O atendimento se dará através de uma equipe multiprofissional, para viabilizar o encaminhamento necessário a cada caso.

§ 3º As Unidades Básicas de Saúde poderão criar banco de dados para os registros, acompanhamento dos encaminhamentos realizados, e do retorno das informações, para a avaliação e mensuração dos resultados.

§ 4º As Unidades Básicas de Saúde se articularão com as escolas e creches, para a troca de informações necessárias quanto aos resultados do tratamento e orientação aos profissionais de educação.

Art. 53. Fica o Executivo autorizado a firmar parcerias com o Estado, bem como com entidades privadas, nacionais ou estrangeiras, para atingir os objetivos desta lei.

Artigos acrescentados nos termos do disposto pela Lei 13.464/02

Art. 54. Fica estabelecido, no âmbito do Município de São Paulo, em caráter facultativo, a realização de exame preventivo do câncer cérvico-uterino a todas as servidoras públicas municipais.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 36 de 57
nº 01-111 de 2007
MIRANDA, M. T. LUCAS
Agente de Apoio Legislativo

§ 1º O exame de que trata o *caput* deste artigo consistirá na realização do exame denominado "Papanicolau", ou outros julgados necessários pelo órgão médico competente da Administração, no que diz respeito à consecução do diagnóstico.

§ 2º A periodicidade do exame citado no parágrafo anterior será de 3 anos, após a obtenção de 2 (dois) resultados negativos com intervalo de 1 (um) ano, a contar do início de aplicação desta lei.

§ 3º A Administração Municipal, através dos órgãos competentes, expedirá carteiras às servidoras, para controle pessoal e manutenção dos exames periódicos, com as datas de início do controle e os retornos necessários.

Art. 55. Fica o Executivo autorizado a promover convênios com entidades privadas ou públicas, para a aplicação desta norma jurídica, se necessário.

Art. 56. Deverá ser mantida pelos órgãos competentes equipe técnica que, entre outras atribuições, desenvolverá:

- I – armazenamento de informações para programas e controles das servidoras municipais;
- II – ação educativa junto à população alvo e profissionais envolvidos na execução do disposto no artigo 54;
- III – avaliação periódica dos resultados e divulgação.

Obs.: Artigos acrescidos em conformidade com o disposto pela Lei 10.745/89. A referência que o inciso II, do art. 56 fazia ao art. 1º da lei original foi substituída tendo em vista a renumeração dos artigos com a presente consolidação.

Art. 57. Todas as Maternidades, Hospitais e Unidades Básicas de Saúde pertencentes à Rede Municipal de Saúde deverão proceder à realização de provas para o diagnóstico precoce de fenilcetonúria (FNC) e do hipotireoidismo congênito (HC) em todas as crianças nascidas em suas dependências.

Art. 58. As coletas deverão ser realizadas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após o nascimento da criança até o primeiro mês de vida, preferencialmente durante a primeira semana de vida da criança.

§ 1º Ao proceder à coleta de sangue, o Hospital ou Maternidade deverá preencher declaração circunstanciada, subscrita pelo pai ou responsável pela criança, que deverá conter as seguintes informações:

- I - nome do neonato;
- II - nome do pai, mãe e/ou responsável pelo neonato;
- III - data de nascimento e número do prontuário hospitalar;
- IV - ciência da realização do exame pelo pai, mãe ou responsável;
- V - compromisso de retirada do resultado, no prazo estipulado pelo órgão.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 57
nº 01-111 de 2007
Proc. 1
fls. 58
MIRAVETTES
Agente de Apoio Legislativo

Obs.: A subdivisão deste parágrafo em alíneas foi substituída por sua subdivisão em incisos tendo em vista o disposto no art. 10, II, da Lei Complementar 95/98.

§ 2º Em caso de alta precoce e não realização das provas para o diagnóstico de fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito, o Hospital ou Maternidade deverá preencher formulário, entregando-o ao pai, mãe ou responsável, com as seguintes informações:

I - nome do neonato;

II - motivo pelo qual não foi possível a realização da coleta de material para a realização das provas;

III - data de nascimento e número do prontuário hospitalar;

IV - indicação da Unidade Básica de Saúde ou equipamento responsável com determinação para que a coleta seja feita na primeira semana de vida da criança.

Obs.: A subdivisão deste parágrafo em alíneas foi substituída por sua subdivisão em incisos tendo em vista o disposto no art. 10, II, da Lei Complementar 95/98. A referência a "posto de saúde" do inciso IV foi alterada por "Unidade Básica de Saúde" por indicação do GT do Executivo.

Art. 59. Compete à Secretaria Municipal da Saúde a fiscalização do disposto nos artigos 57 e 58 desta lei.

Obs.: Artigos acrescidos em conformidade com o disposto pela Lei 12.541/97

Art. 60. A Prefeitura Municipal de São Paulo deverá divulgar em sua página oficial na internet, a relação dos medicamentos existentes em seus estoques e nos estoques de cada uma das autarquias criadas nos termos da Lei nº 13.271, de 04/01/02, bem como o rol daqueles medicamentos não disponíveis, em virtude de falta dos mesmos nos estoques acima referidos.

Obs.: Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 13.709/04.

Art. 61. Será realizado em toda a rede pública municipal de saúde no mês de abril de cada ano o Dia Municipal de Vacinação do Idoso.

§ 1º Para cumprimento do disposto no *caput* deste artigo, o Executivo providenciará, na data afixada no Decreto que regulamentar a presente lei, a aplicação das vacinas anti-gripal, anti-pneumococo e anti-tetânica em pessoas com idade superior a 60 anos.

§ 2º Todas as vacinas deverão estar disponíveis na rede pública municipal de saúde durante todo o ano, independentemente do período destinado ao programa previsto nesta lei.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Art. 62. O Executivo providenciará a vacinação dos idosos internados em instituições municipais, conveniadas ou contratadas da rede pública, bem como dos residentes ou internados em instituições asilares, casas de repouso e casas geriátricas.

Art. 63. Será fornecida a todos os que forem vacinados em obediência ao disposto nesta lei à respectiva Carteira de Vacinação do Idoso, em que se agendarão os retornos para os eventuais reforços de vacinação julgados necessários.

Parágrafo único. Os Profissionais de Saúde que trabalham em instituições que tratem de idosos também terão direito a receberem a vacinação.

Art. 64. O Executivo promoverá ampla divulgação da campanha de vacinação, respeitado o disposto no art. 37, § 1º da Constituição Federal.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei nº 12.326/97

Art. 65. Fica instituído o dia 26 de abril como o Dia Municipal de Prevenção da Hipertensão Arterial, com o objetivo de conscientizar a população sobre diagnósticos preventivos e seu tratamento.

Art. 66. A campanha de prevenção de que trata o artigo anterior será executada nas Unidades Básicas de Saúde fixas e volantes, com pessoal treinado, de acordo com métodos clínicos específicos.

Art. 67. No prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da publicação da presente lei, o Poder Público através das áreas de Saúde e Ação Social, de forma integrada elaborará um compêndio sobre a prevenção da hipertensão arterial, contendo entre outras matérias, as que se fizerem necessárias no diagnóstico preventivo e tratamento sistemático, e regulamentará a operacionalização da presente lei, e ainda, a divulgação da campanha de acordo com a Lei Municipal nº 11.429/93.

Parágrafo único. Fica assegurada a participação do setor privado para a realização da campanha ora instituída, podendo receber incentivos na forma do decreto regulamentador.

Art. 68. A Prefeitura do Município de São Paulo fica autorizada a cadastrar e credenciar profissionais de saúde, laboratórios, clínicas de diagnósticos e serviços de saúde, em quaisquer de suas especialidades, que se habilitem, para atendimento em suas sedes, dependências e consultórios situados no Município, pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

Art. 69. Para efetuar o cadastramento e obter o competente credenciamento, o interessado deverá comprovar, no que lhe couber e sem prejuízo da satisfação de outros requisitos que venham a ser definidos, estar apto, habilitado e autorizado a funcionar no exercício das atividades pretendidas, com inscrição e registro nos correspondentes órgãos próprios, apresentando, concomitantemente, declaração de:

I - conhecimento e aceitação das condições de remuneração na conformidade da Tabela

*Campanha
Programa*



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 06/03/2015 00:00:00.
Folha nº 39 do proc.
nº 01-111 de 20 07
MIRANDA, LUIZ M. T. LOPES
Agente de Apoio Legislativo
fls. 60

do Sistema Único de Saúde e de acordo com o programa de repasse e liberação de pagamentos baixado pela Secretaria Municipal de Saúde; e,

II - declaração de disposição e disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Tripartite de Saúde, obedecendo as disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Obs.: Artigos acrescidos em conformidade com o disposto pela Lei nº 13.317/02

CAPÍTULO II DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Art. 70. Fica autorizada a criação do Centro de Referência em tratamento odontológico para portadores de vírus HIV.

§ 1º O atendimento público deverá ficar a cargo dos funcionários especializados no ramo da odontologia, dentre os funcionários da Administração Municipal, contratados e devidamente treinados para este fim.

§ 2º A contratação a que se refere o *caput* deste artigo poderá ser dispensada desde que a Administração disponha de profissionais no ramo da odontologia em número suficiente.

§ 3º O Centro de Tratamento contará com toda infra-estrutura, material e corpo técnico, necessários para o perfeito atendimento aos pacientes.

§ 4º O tratamento odontológico compreenderá o atendimento ao portador do vírus HIV nas áreas de dentística, periodontia, prótese, cirurgia e urgência.

Obs.: Artigo e parágrafos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 11.323/92. Os artigos autônomos da lei foram transformados em parágrafos por sugestão do GT do Executivo que sugeriu também a alteração da palavra "emergência" (que tem conotação de risco de vida) por "urgência", mais adequada.

Art. 71. Fica o Poder Executivo autorizado a implantar atendimento público odontológico, para ser desenvolvido pela Prefeitura em cooperação com as Faculdades de Odontologia, Escolas de Prótese, Entidades Filantrópicas e a iniciativa privada, na forma prevista nos artigos seguintes.

Art. 72. O atendimento público odontológico deverá ter como princípios básicos para a sua execução a realização de:

- I - diagnóstico com índice epidemiológico de toda rede escolar pública municipal;
- II - trabalho em sistema de mutirão visando à erradicação do foco dentário;
- III - campanhas de saúde bucal em escolas públicas e privadas;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 60
 Nº 01-111 de 2007
 MIRANDA, M. T. M.
 fls. 61

- IV - convênios com a iniciativa privada, utilizando universitários como expositores;
- V - criação de clínicas móveis em escolas, sociedades amigos de bairro e outras entidades que possam abrigá-las, contando referidas unidades móveis com estudantes de Odontologia familiarizados com métodos preventivos e curativos;
- VI - cadastramento de entidades filantrópicas que possuam equipamentos odontológicos instalados disponíveis;
- VII - convênios alocando assistência de universitários e cirurgiões dentistas;
- VIII - hierarquização e valorização da formação especializada nos ramos da Odontologia, dentre os funcionários da Administração Municipal.

Art. 73. O atendimento público odontológico compreenderá as áreas de assistência pré-escolar, escolar e adulta.

Art. 74. O atendimento público odontológico ao pré-escolar dar-se-á da seguinte forma:

- I - elaboração de livretos orientando os pais sobre cuidados com a alimentação, observação da correta respiração e deglutição, e orientação da sucção no aleitamento materno ou mamadeira;
- II - levantamento epidemiológico em todas as creches e escolas municipais de educação infantil;
- III - programação de áudio-visuais dirigidos aos pais, campanhas anuais de saúde bucal nas creches, EMEIs, utilizando-se os espaços de faculdades e bibliotecas públicas;
- IV - ensino da correta técnica de escovação dentária;
- V - estímulo às campanhas de bochecho com flúor;
- VI - realização de intercâmbio odonto-otorrinolaringológico no âmbito municipal, visando à prevenção de moléstias;
- VII - prestação de assistência ao pré-escolar carente que não esteja matriculado na rede pública municipal;
- VIII - cooperação com a iniciativa privada para o fornecimento de material de higiene bucal a baixo custo ou sob a forma de promoção;
- IX - instituição do "Dia do Dente", a ser realizado todo mês, nas EMEIs e creches municipais, com aulas de higiene bucal e treinamentos com as crianças.

Art. 75. O atendimento público odontológico ao escolar compreenderá:

I - a integração Universidade-Prefeitura visando:

- a) levantamento epidemiológico de cáries, índice de placas e má oclusão;
- b) colocação, na prática, a partir dos dados obtidos, da otimização em relação às cáries e índices de higiene bucal, nas escolas da rede pública de ensino fundamental e médio;
- c) levantamento anual estatístico visando graus de incidência e prevalência de cáries.

II - atendimento do odontopediatra no que se refere a:

- a) deglutição atípica e respiração bucal;
- b) má oclusão severa;
- c) facilitar a colocação de mantedor de espaço em crianças com extração decídua precoce;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 61 do proc. nº 01-111 de 2007 fls. 62
Agente de Apoio

- d) facilitar e encaminhar o tratamento endodôntico dos primeiros molares permanentes e instalação de coroa provisória;
- e) avaliação mensal da placa bacteriana com revelação com a solução adequada.

III – participação da equipe de saúde bucal da Unidade Básica de Saúde de referência em reuniões de pais e mestres;

IV - observação dos trabalhos praticados e encaminhamento das reclamações da comunidade sobre possíveis negligências profissionais, a cargo de um Inspetor Regional;

V - promoção da Semana de Saúde Bucal em todas as escolas públicas, em convênio com a iniciativa privada, com distribuição de material pedagógico de saúde oral e brindes como escovas de dentes, dentífricos e soluções antissépticas bucais;

VI - sessões periódicas de vídeos ou "slides" para toda a comunidade escolar.

A redação do inciso III foi alterada por sugestão do GT do Executivo

Art. 76. O atendimento público odontológico ao adulto prestará serviços de:

- I - atendimento ao trabalhador desempregado;
- II - assistência aos trabalhadores com renda familiar de até 5 salários mínimos;
- III - assistência a aposentados com renda familiar de até 5 salários mínimos.

Este artigo é inconstitucional porque o atendimento deve ser universal.

Art. 77. As clínicas móveis e fixas compreenderão os serviços de atendimento nas áreas de dentística, periodontia, cirurgia (exodontias), odontopediatria, triagem e urgência.

O termo "emergência" foi substituído por "urgência" por sugestão do GT do Executivo

Parágrafo único. Em pelo menos uma clínica fixa deverão ser prestados serviços de prótese para aposentados de baixa renda e de ortodontia preventiva para escolares, bem como atendimento odontológico para gestantes.

Art. 78. A critério das autoridades competentes poderão ser instaladas clínicas ou unidades móveis em associações de moradores, entidades filantrópicas e nas escolas municipais.

Art. 79. As clínicas fixas contarão com aparelhos de raios "X" panorâmicos e radiografias periapicais.

Art. 80. As clínicas fixas contarão também com consultórios para atendimento em ortodontia preventiva, odontopediatria, prótese, endodontia, periodontia e laboratório de prótese padrão.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 62 do proc.
nº 01-111 de 2007
fls. 63
Agentes de Apoio Legislativo

Art. 81. As clínicas fixas funcionarão em jornadas de 12 horas diárias, com turnos de 4 horas, contando cada turno com 2 especialistas de cada área odontológica.

Art. 82. Deverá ser instalada pelo menos uma clínica fixa na região central da cidade, devendo contar com atendimento de raios "X", ortodontia preventiva, prótese e endodontia.

Art. 83. As clínicas móveis funcionarão em sistema de rodízio nas diversas regiões do Município, devendo cada uma delas atender a uma população de aproximadamente 200.000 (duzentos mil) habitantes.

Art. 84. Fica autorizada a Secretaria Municipal de Saúde a firmar convênios com empresas privadas, sociedades amigos de bairro, entidades filantrópicas, faculdades de odontologia e escolas de prótese, sediadas no Município, para os fins do disposto neste capítulo.

Art. 85. Para o pleno funcionamento das clínicas móveis, fica o Executivo autorizado a promover seleção de recém-formados em Odontologia, os quais deverão ser contratados como estagiários por prazo improrrogável de um ano.

Obs.: Artigos acrescentados nos termos do disposto pela Lei 11.486/94

Art. 86. Ficam criadas Unidades Volantes de Serviço Odontológico destinadas, exclusivamente, ao atendimento dos alunos da rede municipal de ensino.

Art. 87. O atendimento de que trata o artigo anterior será prestado nas unidades onde os alunos estiverem matriculados.

Obs.: Referência ao artigo 1º foi substituída por referência ao artigo anterior tendo em vista a renumeração dos artigos com a presente consolidação.
Artigos acrescentados em conformidade com o disposto pela Lei 12.148/96

Art. 88. Incumbe à Secretaria Municipal da Saúde manter o atendimento odontológico às crianças usuárias de centros de educação infantil e escolas municipais.

§ 1º As ações preventivas e educativas em saúde bucal serão promovidas nos espaços escolares.

§ 2º As ações curativas serão promovidas nas unidades de saúde da rede municipal.

Obs.: A redação original deste § 2º foi alterada para retirar a referência que fazia ao Decreto nº 41.221, de 05 de outubro de 2001, tendo em vista a melhor técnica de redação legislativa.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 63 do proc.
nº 01-111 de 2007
AUTADO em 30/09/2015 00:00:00.
fls. 64
Agente de Apoio Legislativo
PT 10.913

Art. 89. Ficam transferidas para a Secretaria Municipal da Saúde – SMS os materiais, instrumentos e equipamentos odontológicos, cirurgiões-dentistas e pessoal especializado eventualmente alocados na Secretaria Municipal de Educação – SME.

Obs.: Artigos acrescentados em conformidade com a Lei 13.533/03 que revogou expressamente a Lei 11.852/95

CAPÍTULO III DO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA EM LOCAIS DE GRANDE CIRCULAÇÃO DE PESSOAS

Art. 90. Torna-se obrigatória, nos “shopping-centers” existentes na área do Município, a implantação de ambulatório médico ou serviço de pronto-socorro equipado para o atendimento de emergência, com pelo menos um médico e uma ambulância.

Art. 91. No caso de novas construções de “shopping-centers”, não será concedido o “Auto de Conclusão” e o consequente alvará de funcionamento, quando a edificação não comportar área exclusivamente destinada à instalação dos serviços médicos de urgência exigidos nesta lei.

Artigos acrescentados nos termos do disposto pela Lei nº 10.947/91, com a redação dada ao art. 1º, da lei original, pela Lei nº 11.649/94

Art. 92. As entidades promotoras ou patrocinadoras de programações cívicas e esportivas deverão manter no local do evento, às suas expensas, atendimento médico, incluindo ambulância, para atendimento e ocorrências médicas.

Parágrafo único Os infratores do presente artigo incorrerão em multa equivalente a R\$ 8.094,00 (oito mil e noventa e quatro reais), aplicada em dobro na reincidência, sem prejuízo das demais sanções.

Artigo acrescentado nos termos do disposto na Lei nº 9.193/80. Obs.: A multa originariamente estipulada em 100 UFM foi convertida em reais, tendo sido ainda inserido parágrafo contendo o critério de atualização da multa.

Art. 93. Todos os estádios de futebol, conjuntos e ginásios esportivos, praças e locais destinados à prática de competições, torneios e campeonatos, deverão manter Unidades de Atendimento Médico Móveis em funcionamento durante todo o período de atividades.

Art. 94. Para melhor cumprimento desta lei, as Unidades Médicas Móveis deverão estar equipadas, no mínimo com:

- I - equipamento completo de primeiros-socorros;
- II - equipe multiprofissional de saúde;
- III - dispositivos adequados para remoção.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº 64	do proc.
nº 01-11h	de 20 07
MIRANDA	
Agente de Apoio Leg.	

Obs.: A numeração em alíneas foi substituída pela numeração em incisos tendo em vista o disposto no art. 10, II, da Lei Complementar nº 95/98 que determina o desdobramento dos artigos em parágrafos ou incisos, sendo as alíneas desdobramentos dos incisos.

Art. 95. As unidades móveis a que se refere o artigo anterior deverão ser mantidas e administradas pelos próprios clubes e organizadores do evento proposto, devendo ficar em local de fácil acesso ao socorro dos atletas e praticantes.

Obs.: Redação do artigo modificada para fazer referência artigo anterior, subtraindo-se a expressão "esta lei" da frase: As unidades móveis a que se refere...

Art. 96. Fica estipulada multa no valor de R\$ 1.358,64 (um mil, trezentos e cinquenta e oito reais e sessenta e quatro centavos) aos clubes e entidades que descumprirem o disposto no artigo 91 que, na reincidência, terá seu valor dobrado, podendo, inclusive, o Poder Público impedir as entidades infratoras de organizar e participar de qualquer evento social e esportivo no Município de São Paulo.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 12.093/96 que revogou, por tratar de maneira mais ampla a matéria, a Lei 9193/80.

Obs.: A multa de 800 UFIR foi convertida em reais tendo em vista a extinção desse índice em 26/10/00, razão pela qual foi inserido parágrafo único contendo o critério de atualização dessa multa.

Art. 97. Todos os aeroportos, shopping centers, centros empresariais, estádios de futebol, hotéis, hipermercados e supermercados, casas de espetáculos, clubes, academias e locais de trabalho com concentração/circulação média diária de 1500 (mil e quinhentas) ou mais pessoas ficam obrigados a manter aparelho desfibrilador externo automático, em suas dependências, no âmbito do Município de São Paulo.

Parágrafo único. Com a finalidade de estabelecer os parâmetros de conduta a serem seguidos na utilização do desfibrilador externo automático deverão os estabelecimentos a que alude o *caput* deste artigo promover a capacitação de pelo menos 30% (trinta por cento) de seu pessoal, através do curso de "suporte básico de vida", ministrado por entidades credenciadas pelo Conselho Nacional de Ressuscitação.

Art. 98. Os desfibriladores externos automáticos deverão preencher os requisitos gerais de:

I - facilidade de operação, de modo que o equipamento possa ser utilizado pela população em geral, devidamente treinada;

II - segurança, a fim de proteger, tanto o operador quanto a pessoa acometida de problemas cardíacos, devendo os mesmos ter garantia de que a liberação do choque



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 65 de 66
nº 01-141 do 20 07
MIRANDA
Agente de Apoio

somente ocorrerá em vítimas em fibrilação ventricular, garantia esta que tenha demonstração baseada em evidenciação científica, realizada com base em testes de sensibilidade e especificidade;

III - portabilidade, permitindo seu acondicionamento em automóveis e kits de primeiros socorros transportados por socorristas em meio a multidões ou através de locais de acesso complicado ou limitado;

IV - durabilidade, para que o equipamento se mantenha em prontas e corretas condições de uso em locais não-protégidos e sujeito a choques ou quedas;

V - manutenção mínima, de sorte que o sistema de baterias dispense recargas freqüentes, dependentes de inspeção constante, contando, para isso, com dispositivos autôcapazes de monitorizar a situação das baterias e dos componentes eletrônicos e, assim, alertar o usuário sobre a necessidade de quaisquer reparos.

Art. 99. O descumprimento ao disposto no artigo 97 implicará na imposição de multa de R\$ 2.139,60 (dois mil, cento e trinta e nove reais e sessenta centavos), renovada semanalmente até a constatação de que cessou o ato de infração.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 13.945/05

CAPÍTULO IV DAS CAMPANHAS E PROGRAMAS PREVENTIVOS

Seção I

DO PROGRAMA DE DOAÇÃO DE SERINGAS DESCARTÁVEIS E INSULINA A PORTADORES DE DIABETES MELITUS

Art. 100. Fica instituído o Programa de Doação de Seringas Descartáveis e Insulina às pessoas portadores de Diabetes Melittus (Diabetes tipo I).

Parágrafo único. Entende-se como seringas descartáveis aquelas apropriadas para a aplicação de insulina.

Art. 101. A doação de que trata o artigo anterior deverá ser feita em todas as Unidades Municipais de Saúde, nas quais deverão ser afixados, em local visível ao público, cartazes anunciando o referido programa.

Obs.: A referência ao "artigo 1º" foi substituída por referência ao "artigo anterior" tendo em vista a nova numeração dos artigos adotada com a presente Consolidação.

Art. 102. Para efeito do disposto nos artigos anteriores, a quantidade de seringas descartáveis e o tipo (suína, mista ou humana) e a quantidade de insulina a serem doadas aos portadores desta moléstia deverá estar especificada em receituário próprio do médico que o acompanha, além de atestado médico comprovando a doença.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 66 do proc. nº 01-161 de 20 07 fls. 67
MIRANDOLINI M. T. LUCAS
Agente de Apoio Legislativo
RF/10.913

Obs.: A expressão “nesta lei” foi substituída por “nos artigos anteriores”.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei nº 11.845/95, com redação dada pelas Leis 12.496/97 e 13.445/02

Seção II

PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR À CRIANÇA

Art. 103. Fica instituído, no âmbito do Município, o Programa de Suplementação Alimentar à Criança destinado ao atendimento prioritário de crianças de 0 a 5 anos de idade, desnutridas, oriundas de famílias que percebam até 03 (três) salários mínimos.

Parágrafo único. A suplementação alimentar de que trata o *caput* deste artigo será definida observando-se os critérios básicos de nutrição com vista à redução da mortalidade e desnutrição infantil.

Artigos acrescidos nos termos do disposto na Lei nº 12.935/99, cuja inclusão na presente consolidação foi sugestão do GT do Executivo.

Seção III

PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESCOLAR

Art. 104. Fica criado o Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, que funcionará junto às redes de educação e saúde do Município de São Paulo.

Art. 105. O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar será realizado através de ação intersecretarial, com a colaboração da sociedade civil organizada.

Parágrafo único. A coordenação do programa a que se refere a presente lei será realizada mediante ação conjunta das Secretarias e órgãos municipais envolvidos, bem como dos Conselhos Municipais correspondentes.

Art. 106. São objetivos do Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar:

- I - desenvolver ações de promoção da saúde do escolar e de prevenção de doenças no que se refere à saúde da criança e do adolescente, especialmente às doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência e dependência química;
- II - garantir o atendimento, nas Unidades de Saúde vinculadas ao SUS, às crianças e adolescentes, no aspecto físico, psicológico e social;
- III - garantir o acesso das crianças e dos adolescentes a todas as condições de saúde necessárias ao pleno desenvolvimento de sua cidadania;
- IV - dar condições às crianças e adolescentes de, na medida de suas capacidades, tomarem parte na gestão local do programa.

Art. 107. A execução do Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar caberá a



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 67 do proc. nº 01-11 de 20 07 fls. 68
Agente de Apoio Legislativo

equipes multiprofissionais, compostas por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e demais profissionais que se julgar necessários.

Art. 108. O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar poderá ser realizado mediante acordos estabelecidos com os diversos equipamentos que realizam atendimento à população infanto-juvenil do Município de São Paulo, sendo obrigatória à participação dos equipamentos administrados diretamente pelo Poder Executivo ou que com este mantêm qualquer tipo de convênio.

Art. 109. O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar desenvolverá atividades em conjunto com os demais programas sociais mantidos pela Prefeitura Municipal de São Paulo, a fim de potencializar a aplicação dos recursos públicos em saúde.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 13.780/04

Seção IV

PROGRAMA DE SAÚDE AUDITIVA PARA CRIANÇAS

Art. 110. Fica instituído o Programa de Saúde Auditiva, com o objetivo de desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde auditiva das crianças no Município.

Art. 111. As ações pertinentes ao programa de Saúde Auditiva devem ser desenvolvidas por equipe interdisciplinar, nos diferentes níveis de atenção à saúde incorporadas ao programa de atenção integral à saúde da criança.

Art. 112. São atribuições do programa de Saúde Auditiva:

- I – promover a inserção de suas ações no programa de atenção integral à saúde a partir das necessidades identificadas em cada região, fazendo parte do planejamento local;
- II – garantir ações educativas em saúde auditiva, dirigidas a profissionais da saúde, educadores, pais, responsáveis e crianças, principalmente sobre questão de promoção, prevenção e conservação da audição;
- III – garantir ações de identificação de perdas auditivas, por meio de triagens em berçários, em especial de alto risco, unidades de saúde, creches e escolas, de acordo com a realidade epidemiológica de cada região;
- IV - garantir diagnóstico médico e avaliação audiológica, incluindo indicação e adaptação de aparelho de amplificação sonora e individual;
- V – garantir terapia fonoaudiológica para as pessoas que necessitarem;
- VI – assegurar pela Prefeitura a assistência integral em unidades de atendimento ambulatorial, dotadas dos recursos humanos, físicos e tecnológicos necessários para o atendimento de boa qualidade;
- VII – garantir a formação e capacitação dos profissionais da saúde que atuem no programa;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 68 do proc. nº 01-111 de 20 07
MIRANDOLANA M. T. LUCAS
Ação de Ação Legislativa

VIII – garantir a integração das crianças com alteração auditiva e dos seus pais ou responsáveis nos mais diversos ambientes, evitando situações de discriminação e segregação.

Art. 113. Para implementar este Programa, o Poder Executivo buscará a ação integrada das várias Secretarias Municipais, cujas competências estejam afetadas ao Programa, bem como garantirá a participação de técnicos dos Conselhos Regionais, das Associações e de instituições universitárias de ensino das áreas relacionadas, na definição das normas de execução deste programa.

Artigos acrescentados em conformidade com o disposto pela Lei nº 12.556/98

Seção V

PROGRAMA DE PREVENÇÃO À ASMA

Art. 114. Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, em todos os Hospitais, Unidades Básicas da Saúde e Ambulatórios de Especialidade pertencentes à rede pública, o Programa de Prevenção à Asma.

Parágrafo único. O programa deverá contar com profissionais da saúde, visando um trabalho preventivo com o objetivo de reduzir os casos de internação hospitalar.

Artigo inserido nos termos do disposto pela Lei nº 13.535/03. A nomenclatura original "Postos de Saúde" foi substituída por "Unidades Básicas da Saúde", por indicação do GT do Executivo.

Seção VI

PROGRAMA DE AÇÕES PREVENTIVAS EM SAÚDE BUCAL

Art. 115. A Prefeitura do Município de São Paulo realizará programa periódico de ações coletivas preventivas em saúde bucal.

Art. 116. As ações preventivas em saúde bucal deverão ser desenvolvidas preferencialmente:

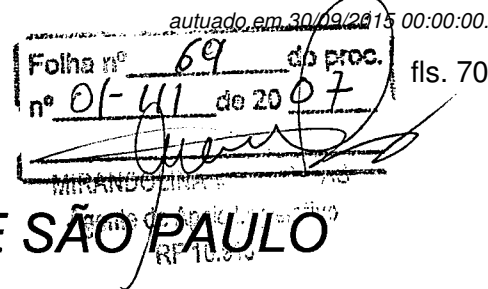
- I – nas escolas e creches municipais e conveniadas;
- II – nas Unidades Básicas de Saúde;
- III – nos espaços comunitários.

Parágrafo único. Das ações preventivas de saúde bucal participarão as crianças, adolescentes, adultos e os servidores públicos municipais lotados nos órgãos referidos nos incisos I e II deste artigo.

Art. 117. As ações preventivas em saúde bucal serão coletivas e incluirão, no mínimo, a associação dos seguintes métodos:



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



- I – bochechos fluorados;
- II – escovações semanais supervisionadas;
- III – aplicações bimestrais de flúor;
- IV – atividades educativas de suporte.

Art. 118. As ações preventivas em saúde bucal serão realizadas pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde, supervisionadas por um cirurgião dentista.

Art. 119. Para a realização das ações preventivas em saúde bucal, as equipes das Unidades Básicas de Saúde contarão, no mínimo, com os seguintes insumos:

- I – escovas dentárias;
- II – creme dental fluoretado;
- III – gel de flúor;
- IV – flúor para bochechos;
- V – material educativo.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei nº 11.489/94

Art. 120. Os equipamentos sociais da Prefeitura do Município de São Paulo deverão organizar ações educativas para a prevenção do câncer bucal.

Art. 121. Estas atividades deverão ser orientadas por profissionais da área de saúde, para grupos de idosos, adultos e escolares a partir da 5ª série do ensino fundamental.

Artigos acrescidos em conformidade com o disposto pela Lei nº 13.322/02

Seção VII

PROGRAMA DE TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Art. 122. O Executivo implantará o Programa de Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica nas Unidades Básicas de Saúde subordinadas à Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único. O Programa de que trata o *caput* deste artigo terá por objetivo a prevenção e controle da hipertensão arterial sistêmica, com a formação de grupos de usuários a serem atendidos e tratados multidisciplinarmente.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 13.777/04

Seção VIII

CAMPANHA PERMANENTE DE PREVENÇÃO DO CÂNCER GINECOLÓGICO E MAMÁRIO



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº 70 do proc. nº 0-11 de 2007 fls. 71

MIRANDA LUCAS

Art. 123. Fica instituída, no âmbito da rede municipal de saúde, a Campanha Permanente de Prevenção do Câncer Ginecológico e Mamário.

Art. 124. A Campanha ora instituída constará da expedição obrigatória de Carteira de Prevenção do Câncer de Mama e Ginecológico.

§ 1º A Carteira, a ser emitida pelos Hospitais, Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios de Especialidade da rede pública municipal, deverá conter registro de realização anual dos exames papanicolau e de mama.

§ 2º Os exames mencionados no parágrafo anterior poderão ser realizados por profissionais de saúde da rede pública ou da rede privada, desde que adequadamente treinados.

§ 3º O registro a que se refere o § 1º deverá conter também a identificação, de forma legível, da unidade de saúde onde se realizaram os exames.

Artigos acrescidos em conformidade com o disposto pela Lei 12.330/97. A referência que a lei original fazia a "ambulatórios" e "postos de assistência médica" foi substituída por Unidades Básicas de Saúde e Ambulatórios de Especialidade por sugestão do GT do Executivo.

Seção IX

PROGRAMA DE ATENDIMENTO INTEGRAL E HUMANIZADO ÀS MULHERES EM ESTADO DE CLIMATÉRIO OU PÓS-CLIMATÉRIO.

Art. 125. Fica instituído o Programa de Atendimento Integral e Humanizado às Mulheres em Estado de Climatério ou Pós-Climatério, a ser coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde e implantado nas Unidades Básicas de Saúde - UBS, destinado às mulheres no climatério e pós-climatério, no sentido de garantir a sua saúde física e mental.

Art. 126. Fica estabelecido que o Programa de Atendimento Integral e Humanizado às Mulheres em Estado de Climatério ou Pós-Climatério deverá ter uma visão holística com as seguintes finalidades:

I - facilitar:

- a) a anamnese detalhada enfatizando a sintomatologia, os antecedentes pessoais e familiares, a história alimentar, a atividade física, e a história sexual;
- b) exames complementares considerados obrigatórios, tais como as dosagens do colesterol total, e suas frações HDL e LDL, dos triglicerídeos e da glicemia;
- c) exames especiais como mamografia, ultra-sonografia pélvica e transvaginal com dopplerfluxometria, densidade óssea, assim como a colposcopia e citologia oncológica quando solicitados;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 71 do proc. nº 01-111 de 2007
 MIRANDOLIA M. LUCAS
 Agente de Apoio Administrativo

- d) orientação sobre dieta alimentar e prática de exercícios físicos regulares e adequados;
- e) reposição hormonal;
- f) avaliação anual individualizada da relação risco/benefício da terapêutica empregada;
- g) acesso a alternativas que combatam os desequilíbrios do climatério sem os efeitos colaterais e riscos da reposição hormonal clássica;
- h) atendimento psicológico integral.

II - promover campanhas publicitárias institucionais, seminários, palestras e cursos teóricos e práticos sobre as indicações e contra-indicações da Terapia de Reposição Hormonal (TRH);

III - reunir-se trimestralmente para acompanhar e avaliar o desenvolvimento deste programa, propondo modificações e melhorias sempre que julgar necessário;

IV - divulgar anualmente um relatório de dados referentes a idade, cor, estado civil, religião, perfil sexual, tipo de atividade profissional desenvolvida, doenças referidas e medicamentos utilizados pelas mulheres atendidas pelo Programa de Atendimento Integral e Humanizado às Mulheres em Estado de Climatério ou Pós-Climatério.

A nomenclatura "homonioterapia individualizada" foi alterada por "reposição hormonal" por indicação do GT do Executivo por ser mais adequada (vol. 5, fls. 1074)

Art. 127. A Prefeitura Municipal selecionará os profissionais, entre aqueles que compõem seu quadro funcional, para a participação no referido Programa, os quais contarão com cursos e treinamentos para apreciação de diagnósticos e prescrição de terapias de reposição hormonal.

Art. 128. Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, parcerias, intercâmbios, e convênios com organizações não-governamentais, empresas, laboratórios, indústrias farmacêuticas, universidades e órgãos governamentais estaduais ou federais, que procurem viabilizar a infra-estrutura necessária para a implantação do Programa de Atendimento Integral e Humanizado às Mulheres em Estado de Climatério ou Pós-Climatério, observadas as disposições legais pertinentes a cada instituto mencionado.

Parágrafo único. A parceria aludida no *caput* deste artigo visa possibilitar o uso de áreas, equipamentos, instalações, serviços e pessoal em forma complementar.

Art. 129. O Programa ora instituído, bem como os endereços das unidades de atendimento deverão ser divulgados nos meios de comunicação de ampla difusão e circulação.

Artigos acrescidos em conformidade com o disposto pela Lei 13.536/03

Seção X

PROGRAMA MULHER - SUA SAÚDE, SEUS DIREITOS



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 72 do proc. nº 01-111 do 2007 fls. 73
MIRANDA LIMA TIEVE
Agente de Apoio

Art. 130. Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", a ser desenvolvido pelo Poder Público Municipal, baseado no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM - Convenção assinada pelo Governo Federal em 1983.

§ 1º O programa instituído no *caput* deste artigo terá por objetivo difundir conhecimentos importantes para a saúde da mulher nas diferentes etapas de sua vida e conscientizá-la de seus direitos enquanto cidadã e trabalhadora.

§ 2º O programa será desenvolvido através de meios eficazes de difusão de informação, especialmente dos seguintes:

- I - seminários, cursos e palestras;
- II - vídeos e slides;
- III - cartilha da mulher;
- IV - rede de televisão e rádio.

§ 3º O programa ora criado deverá necessariamente difundir informações essenciais para a mulher nas seguintes áreas:

- I - saúde da mulher;
- II - gravidez, parto e pós-parto;
- III - planejamento familiar;
- IV - prevenção da AIDS;
- V - adolescência feminina;
- VI - menopausa e terceira-idade;
- VII - os direitos no trabalho;
- VIII - o direito à educação;
- IX - a mulher como cidadã.

§ 4º Do programa constará também a criação e a distribuição através da Rede Municipal de Saúde do "Cartão da Mulher" no qual constará, além de identificação da portadora e de informações básicas, espaço para anotações para o seu controle de consultas, exames e tratamento nas seguintes áreas:

- I - consulta ginecológica periódica;
- II - citologia oncológica;
- III - exames (Mamografia, Ecografia, teste de osteoporose);
- IV - planejamento familiar;
- V - gestação;
- VI - menopausa e terceira-idade (controle e tratamento da osteoporose).

Artigo acrescido em conformidade com o disposto pela Lei nº 13.172/01

Seção XI

PROGRAMA DE PREVENÇÃO À MORTALIDADE MATERNA



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Art. 131. Fica instituído, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, o Programa de Prevenção à Mortalidade Materna.

Art. 132. O programa de Prevenção à Mortalidade Materna têm por finalidade:

- I - conhecer os reais índices de mortalidade materna do Município de São Paulo;
- II - caracterizar os aspectos ligados à assistência pré-natal, ao parto, ao aborto e ao puerpério, bem como os aspectos institucionais, sociais, econômicos e culturais que influem nos índices referidos no inciso I;
- III - pesquisar as principais causas da mortalidade materna;
- IV - assessorar as instituições, inclusive as conveniadas, responsáveis pelos serviços de assistência ao pré-natal, parto e puerpério, orientando quanto às providências necessárias à redução da mortalidade materna.

Art. 133. A fim de dar execução ao Programa instituído por esta lei, ficam criados Comitês de Mortalidade Materna no Município de São Paulo, com caráter ético, técnico, educativo e de assessoria, sendo:

- I - 1 (um) Comitê Central, instalado no Gabinete do Secretário Municipal da Saúde;
- II - Comitês Regionais instalados nas Coordenadorias Regionais de Saúde.

A referência a "distritos de saúde" e "administrações regionais de saúde" do inciso II foi alterada para "Coordenadorias Regionais de Saúde" por indicação do GT do Executivo (vol. 3, fls. 513)

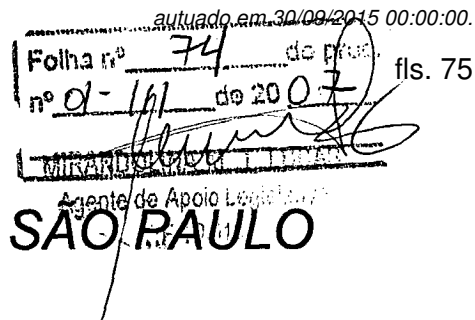
Art. 134. O Comitê Central de Mortalidade Materna terá função precipuamente normativa e será composto de 8 (oito) membros titulares e respectivos suplentes, a serem designados pelo Secretário Municipal da Saúde, mediante indicação das instituições ou setores da sociedade civil, da seguinte forma:

- I - 1 (um) representante da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - USP;
- II - 1 (um) representante do Conselho Regional de Medicina - CRM;
- III - 1 (um) representante do Movimento de Mulheres;
- IV - 1 (um) representante da Rede Hospitalar Municipal;
- V - 1 (um) representante do Centro de Prevenção e Controle de Doenças - CCD/COVISA;
- VI - 1 (um) representante da Assessoria de Saúde da Mulher, da Secretaria Municipal da Saúde;
- VII - 1 (um) representante do Conselho Municipal da Saúde;
- VIII - 1 (um) representante da área jurídica.

Redação do inciso V foi alterada por sugestão do Executivo tendo em vista ser esta terminologia atual do referido órgão (vol. 3, fls. 527)



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



Art. 135. Os Comitês Regionais de Mortalidade Materna atuarão basicamente junto aos Serviços Ambulatoriais, Centros de Saúde, Postos de Assistência Médica, Hospitais Municipais e Conveniados e serão compostos por 6 (seis) membros titulares e respectivos suplentes, a serem designados pelo Secretário Municipal da Saúde, mediante indicação das unidades administrativas e setores da sociedade civil, da seguinte forma:

- I – 1 (um) médico obstetra do Hospital Municipal;
- II – 1 (um) representante da Supervisão de Vigilância em Saúde - SUVIS;
- III – 1 (um) representante da Assessoria de Saúde da Mulher e da Coordenadoria Regional de Saúde;
- IV – 1 (um) representante do Movimento de Mulheres;
- V – 1 (um) representante do Movimento de Saúde;
- VI – 1 (um) representante da área jurídica.

Redação dos incisos II e III foi alterada por sugestão do GT do Executivo, uma vez que são essas as denominações atuais (vol. 3, fls. 513)

Art. 136. Os membros dos Comitês de Mortalidade Materna terão um mandato de 2 (dois) anos, renovável por uma única vez e por igual período, sem direito a qualquer remuneração.

Parágrafo único. O membro titular que faltar a 3 (três) reuniões consecutivas ou 5 (cinco) alternadas, em cada ano, será substituído mediante indicação da respectiva instituição ou setor da sociedade civil que o indicou.

Art. 137. Os Comitês de Mortalidade Materna terão um Presidente e um Secretário, eleitos entre os seus membros, com mandato de 2 (dois) anos, admitindo-se a reeleição por uma única vez e por igual período, sem direito a qualquer remuneração.

Art. 138. Os Comitês de Mortalidade Materna terão como instrumento básico de trabalho e metodologia:

- I – rastreamento dos atestados de óbito de todas as mulheres com idade de 10 (dez) a 49 (quarenta e nove) anos, ocorridos no Município de São Paulo;
- II - investigação dos óbitos por causas maternas e daqueles cujos atestados contenham apenas a causa básica do óbito e que possam estar relacionados com complicações da gravidez, do parto, puerpério ou aborto;
- III - análise dos prontuários de assistência ao pré-natal, ao parto, ao aborto e ao puerpério;
- IV - entrevistas domiciliares com a família da falecida.

§ 1º Para efeito do disposto neste artigo serão considerados, inclusive, os óbitos de mulheres não residentes no Município de São Paulo.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 75 do proc.
nº 01-111 de 20 07 fls. 76
MIRANDOLINA M. L. L. L. L.
Agente de Apoio Legislativo

§ 2º Para o cálculo do coeficiente da mortalidade deverão ser consideradas as mortes de mulheres residentes no Município de São Paulo (numerador do coeficiente) e o número de nascidos vivos da população residente

§ 3º Os procedimentos previstos nos incisos II e III deste artigo poderão efetivar-se em instituições de saúde não integrantes da rede municipal, desde que contem com a expressa concordância de seus representantes legais.

§ 4º Os procedimentos previstos nos incisos II, III e IV deste artigo, bem como outros que se fizerem necessários, serão realizados por profissionais de saúde, integrantes da Assessoria de Saúde da Mulher e da Supervisão de Vigilância em Saúde - SUVIS, da Secretaria Municipal de Saúde.

A redação original do § 4º foi alterada substituindo-se a referência ao NEPI – Núcleo de Epidemiologia, Pesquisa e Informação por SUVIS – Supervisão de Vigilância em Saúde por sugestão do GT do Executivo, vol. 3, fls. 528

Art. 139. Ao Comitê Central de Mortalidade Materna caberá:

- I - expedir normas com vistas a uniformizar a atuação dos Comitês Regionais;
- II - realizar diagnóstico da situação da Mortalidade Materna no Município de São Paulo, a partir dos elementos fornecidos pelo Comitê Regional, previstos no artigo 140 desta lei;
- III - informar os órgãos competentes sobre os resultados do trabalho desenvolvido;
- IV - encaminhar as conclusões ao Secretário Municipal da Saúde;
- V - oficiar aos Conselhos Profissionais, no caso de suspeita de responsabilidade de profissionais na morte materna investida, sem prejuízo da adoção, pelo Secretário Municipal da Saúde, das medidas disciplinares cabíveis.

Art. 140. Aos Comitês Regionais de Mortalidade Materna caberá, com base nos dados apurados através dos procedimentos previstos no artigo 138 ou outros eventualmente efetivados:

- I - manifestar-se conclusivamente sobre a evitabilidade da morte investigada;
- II - manifestar-se sobre a eventual responsabilidade institucional, bem como sobre as causas sociais, econômicas e culturais que influíram na morte materna;
- III - propor medidas visando a melhoria da qualidade dos serviços.

Art. 141. Os Comitês de Mortalidade Materna poderão solicitar assessoramento jurídico da Procuradoria Geral do Município, da Secretaria dos Negócios Jurídicos, bem como de outras Assessorias Técnicas, sempre que se fizer necessário.

Art. 142. Ficará a critério de cada Comitê o local, duração e periodicidade das reuniões ordinárias, bem como a realização de reuniões extraordinárias, observadas as normas gerais expedidas pelo Comitê Central.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 11.313/92



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 76
nº 01-111 de 2007
MIRANDA, J. M. T. L. N. S.
Agente de Apoio

Seção XII

PROGRAMA DE PROTEÇÃO DA SAÚDE DA GESTANTE E DO RECÉM-NASCIDO

Art. 143. Fica instituído o Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido na Cidade de São Paulo.

Art. 144. O Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido tem por finalidade:

- I - assegurar à mulher e ao recém-nascido a assistência integral à saúde, incluindo pré-natal, parto e pós-parto;
- II - facilitar e promover o acesso à rede pública de saúde da gestante e recém-nascido;
- III - prevenção de doenças no ciclo gravídico-puerperal até o primeiro ano de vida da criança, visando à diminuição dos índices de mortalidade materna e infantil.

Art. 145. Fica garantido à gestante e ao recém-nascido atendidos pela rede pública de saúde municipal os benefícios deste Programa, desde que cumpridas as obrigações constantes no artigo 148.

Art. 146. Para o fim específico deste Programa, as pessoas interessadas serão cadastradas no sistema municipal de saúde, e receberão, gratuitamente, uma Carteira de Identificação da Gestante, onde constarão os dados do pré-natal.

Parágrafo único. A expedição da Carteira de Identificação da Gestante de que trata esse artigo estará condicionada à elaboração de laudo médico do serviço público de saúde, atestando que a gestante está em tratamento, indicando ainda o período previsto para o mesmo, limitado até o primeiro ano de vida do recém-nascido, e que corresponderá ao prazo de validade da Carteira de Identificação da Gestante.

Art. 147. São benefícios garantidos às participantes do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, durante o período do tratamento:

- I - garantia de vagas nos leitos dos Hospitais Públicos Municipais e Hospitais conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de São Paulo;
- II - concessão de isenção de pagamento de tarifa no sistema de transporte coletivo operado pela São Paulo Transportes S/A, incluindo linhas dos sistemas executivos, microônibus e lotações;
- III - distribuição gratuita de medicamentos prescritos durante o tratamento.

Art. 148. São obrigações das participantes do Programa:

- I - apresentar a Carteira de Identificação da Gestante às creches, no local de trabalho e nos demais órgãos de serviços públicos que utilizar, incluindo o Instituto Nacional de Seguridade Social quando estiver em licença-maternidade;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

atualizado em 00/00/2015 00:00:00.
Folha nº 77 do proc.
nº 01-111 de 2007 fls. 78
MIRANDO MAMITUNES
Agente de Apoio

II - cumprir todas as normas médicas do tratamento, incluindo as referentes aos filhos, não faltando a nenhuma consulta ou retorno, sendo que duas faltas não justificadas acarretarão na perda dos benefícios e exclusão do Programa;

III - comparecer às campanhas de vacinação promovidas pela rede pública de saúde.

Parágrafo único. Estas obrigações constarão no verso da Carteira de Identificação da Gestante.

Artigos acrescidos em conformidade com disposto pela Lei 13.211/01

Seção XIII

PROGRAMA DE CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTITUTIVA DA MAMA

Art. 149. Fica instituído, no âmbito dos hospitais da rede pública municipal de saúde, o Programa de Cirurgia Plástica Reconstitutiva da Mama, destinado às mulheres que sofreram mutilação total ou parcial da mama, decorrente da utilização de técnicas aplicadas no tratamento do câncer mamário.

Art. 150. O Programa de Cirurgia Plástica Reconstitutiva da Mama visa a atender à mulher no que concerne ao acesso às ações e serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, bem com, abranger a recuperação integral de sua saúde no tratamento do câncer mamário, tendo, dentre outros, os seguintes objetivos:

I - criar banco de dados sobre a experiência adquirida com a prática reiterada das várias técnicas cirúrgicas;

II - armazenar dados de pesquisas de incidência do câncer mamário;

III - proporcionar o aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas e pós-operatórias existentes.

Art. 151. Caberá ao Poder Executivo, na regulamentação da presente lei, estabelecer as unidades de saúde que desenvolverão o Programa de Cirurgia Plástica Reconstitutiva da Mama.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 13.208/01

Seção XIV

PROGRAMA ESPECIAL DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA PESSOAS DA TERCEIRA IDADE

Art. 152. Fica criado no Município de São Paulo o Programa Especial de Fornecimento de Medicamentos para Pessoas da Terceira Idade, o qual fornecerá medicamentos de uso contínuo gratuitamente a todas as pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais de idade e cuja renda familiar seja de até meio salário mínimo por pessoa.

Art. 153. (VETADO)

I – (VETADO)

II – (VETADO)

III – (VETADO)



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 78
nº 01-111 do 2007
fls. 79
Agente de Apoio

IV – (VETADO)

Parágrafo único. (VETADO)

Obs. VETO: Este veto está pendente. Caso seja derrubado, o seu texto deverá voltar a fazer parte desta Consolidação.

Art. 154. (VETADO)

Art. 155. Os medicamentos somente serão fornecidos aos beneficiários mediante apresentação de receita prescrita por médico ou dentista credenciado no Sistema SUS e do cartão de beneficiário deste Programa.

Art. 156. A criação deste Programa não revoga outros benefícios garantidos aos munícipes.

Artigos acrescentados em conformidade com o disposto pela Lei 13.713/04

Obs.: A redação do art. 7º da lei original foi modificada em função de uma melhor técnica de redação.

Seção XV

PROGRAMA CESTÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 157. Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa Cestão de Medicamentos, visando captar doações de remédios e promover a sua distribuição através de entidades assistenciais, sem fins lucrativos, previamente cadastradas.

Art. 158. O Programa ora instituído prevê a arrecadação, junto às indústrias, laboratórios farmacêuticos e distribuidoras, de medicamentos, em suas diversas apresentações, inclusive amostras.

Art. 159. O Poder Executivo, através dos órgãos competentes, promoverá a coleta dos medicamentos doados, confiando sua guarda e manutenção, para oportuna distribuição, à Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único. As entidades cadastradas somente poderão retirar dos lotes de medicamentos doados aqueles que lhes forem necessários, mediante apresentação do respectivo receituário médico.

Art. 160. O Poder Executivo desenvolverá campanhas de esclarecimentos e estímulo à doação de medicamentos e redução do desperdício.

Artigos extraídos da Lei nº 14.084/05, incluída na presente Consolidação por sugestão do GT do Executivo



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 39 de 41
nº 01-114 de 20 07
fls. 80
Agente de Apoio

Seção XVI

PROGRAMA AGENTES COMUNITÁRIOS

Art. 161. Compete à Secretaria Municipal de Saúde conduzir a implantação e a operacionalização do Programa Agentes Comunitários de Saúde - PACS, como ação integrada e subordinada ao serviço municipal de saúde, obedecendo aos princípios e às normas do Sistema Único de Saúde - SUS.

Parágrafo único. O Programa Agentes Comunitários de Saúde - PACS deverá estar inserido nas ações estratégicas do Plano Municipal de Saúde, devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

Art. 162. O Agente Comunitário de Saúde deve trabalhar com o registro de famílias com a base geográfica delimitada pelo Distrito de Saúde, ou outra que vier a ser definida pela Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 163. São requisitos indispensáveis para o Agente Comunitário de Saúde:

- I - ser morador da área onde desenvolverá suas atividades há pelo menos 02 (dois) anos;
- II - (VETADO)
- III - ser maior de 18 (dezoito) anos;
- IV - ter disponibilidade de tempo integral para desenvolver as suas atividades;
- V - ser aprovado em processo seletivo prévio.

Obs.: O veto ao inciso II está pendente de votação.

Art. 164. O Agente Comunitário de Saúde deve desenvolver atividades de prevenção das doenças e promoção da saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, que fazem parte das ações integrais à saúde do Sistema Único de Saúde.

Art. 165. A Secretaria Municipal de Saúde deverá promover a capacitação profissional do Agente Comunitário de Saúde, de forma continuada, gradual e permanente, com a participação e colaboração de outros profissionais do serviço local de saúde.

§ 1º A participação nas atividades de capacitação profissional é requisito indispensável para a permanência do Agente Comunitário de Saúde no Programa de Saúde da Família.

§ 2º O conteúdo das atividades de capacitação profissional deve considerar as prioridades definidas pelo elenco de problemas identificados em cada território de trabalho.

Art. 166. As atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde serão definidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, pela Secretaria Municipal de Saúde e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº 80 do processo fls. 81

nº 01-111 de 2007

MIRANDA, DANIEL MARTINS

Agente de Apoio

Art. 167. O Executivo adotará as medidas necessárias à profissionalização dos Agentes Comunitários de Saúde, em consonância com a legislação federal.

Artigos acrescentados em conformidade com o disposto pela Lei nº 13.611/03

Seção XVII

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL À POPULAÇÃO CARENTE E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE GESTANTES, CRIANÇAS E IDOSOS.

Art. 168. Fica garantida a educação nutricional à população carente e o acompanhamento nutricional de gestantes, crianças de até 6 (seis) anos de idade e idosos, tendo por objetivo prevenção de doenças e de morte por desnutrição.

§ 1º Terão prioridade na implementação das atividades os locais com maiores índices de pobreza.

§ 2º Terão prioridade no atendimento as famílias em que pelo menos um dos pais se encontrar desempregado.

A redação original do *caput* deste artigo foi alterada em atendimento a uma melhor técnica de elaboração legislativa.

Art. 169. As atividades de orientação e acompanhamento nutricional serão desempenhadas por equipes que contarão com profissionais especializados na área da saúde e por nutricionistas e serão desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde do Município.

Art. 170. Fica o Executivo autorizado a firmar parcerias com entidades privadas que desenvolvam atividades de educação nutricional para atingir os objetivos desta lei.

Artigos acrescentados em conformidade com o disposto pela Lei nº 13.785/04 que revogou implicitamente a Lei nº 10.757/89 por tratar da mesma matéria de forma mais ampla.

Seção XVIII

PROGRAMA DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA INTEGRAL A DEPENDENTES QUÍMICOS

Art. 171. Fica criado no Município de São Paulo o Programa de Prevenção e Assistência Integral a Dependentes Químicos.

Parágrafo único. Para efeitos previstos pelo *caput* a dependência química inclui alcoólatras, bem como usuários de drogas.

Art. 172. O Programa ora instituído ficará sob o comando e responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde, que definirá as competências em cada nível de atuação.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 81 de 82 fls. 82
nº 01-111 de 2007
MIRABILLO, JOAQUIM L. L. L.

Art. 173. Fica assegurada a realização do exame-diagnóstico a todos os cidadãos.

Art. 174. (VETADO)

Obs.: O veto encontra-se pendente de votação, caso seja derrubado, seu texto deverá fazer parte da presente lei.

Art. 175. À Secretaria Municipal de Saúde, através do seu órgão formador, caberá a organização de seminários, cursos e treinamentos, com vistas à capacitação dos professores da saúde, em especial pediatras, clínicos gerais e psicólogos.

Art. 176. Deverá ainda o centro formador estabelecer intercâmbio com universidades, hospitais universitários e hemocentros, visando ao desenvolvimento de um melhor atendimento sobre o tema.

Obs.: O parágrafo único do art. 5º da lei 13.722/04 foi transformado neste artigo autônomo tendo em vista uma melhor técnica de elaboração legislativa

Art. 177. Deverão fazer parte deste Programa ações educativas de prevenção, de caráter eventual e permanente, tais como: campanhas educativas de massa, elaboração de cadernos técnicos para a rede pública de saúde e educação, campanhas específicas para adolescentes da rede pública escolar.

Obs.: A redação original deste artigo foi alterada para uma melhor técnica de redação legislativa tendo sido preservado o seu conteúdo.

Art. 178. Fica assegurada pela Administração Pública Municipal a assistência integral, que ocorrerá nas unidades de atendimento ambulatorial especializado.

Parágrafo único. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde a implantação de atendimento ambulatorial especializado, assegurando-lhe a provisão de recursos físicos, tecnológicos e profissionais para desenvolver processos de atendimento de boa qualidade.

Artigos acrescidos em conformidade com o disposto pela Lei 13.722/04 que revogou implicitamente a Lei nº 13.534/03 por tratar integralmente a matéria.

Seção XIX

PROGRAMA DE PREVENÇÃO AO VÍCIO DO TABAGISMO E DO ALCOOLISMO NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO

Art. 179. Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Prevenção, Controle e Esclarecimento dos males causados pelos vícios do tabagismo e do alcoolismo.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 82	do proc.º fls. 83
nº 01-111	de 20 07
MIRANDOLINA M. L. L. L. L.	

Art. 180. Este Programa deverá ser desenvolvido em todos os setores da comunidade, prestando-se, no entanto, ênfase junto aos estabelecimentos escolares de ensino fundamental e médio.

Art. 181. Deste Programa constarão fundamentalmente a realização de palestras, cursos, ciclos de estudos e esclarecimentos e a divulgação das conseqüências do consumo do tabaco e do vício do alcoolismo.

§ 1º Nos estabelecimentos escolares deverão ser instituídos, durante o período letivo, uma semana a ser destinada ao esclarecimento e desenvolvimento dos objetivos deste Programa, sem prejuízo das atividades escolares normais.

§ 2º No cumprimento do disposto no parágrafo anterior, deverá haver necessariamente a participação da Associação de Pais e Mestres.

Art. 182. Paralelamente a este Programa, deverá ser introduzida uma Campanha de Esclarecimento dos benefícios que poderão ser atingidos com a canalização, para poupança, do montante que seria dispendido na sustentação dos vícios.

Parágrafo único. Nesta campanha de incentivo à poupança deverão ser ressaltadas as possibilidades de utilização do dinheiro poupado, notadamente na formação universitária e profissional, além da estabilidade financeira futura.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei nº 9032/80

Seção XX

PROPAGANDA INSTITUCIONAL DE PREVENÇÃO À AIDS E CONTRA OS MALES DO FUMO, ÁLCOOL E DROGAS.

Art. 183. As sociedades de economia mista, as empresas públicas municipais e as empresas privadas, que operam por concessão, permissão ou autorização os serviços de transporte público municipal de passageiros, ficam obrigadas a veicular mensagens de prevenção da AIDS, de combate ao consumo do cigarro, do álcool e das drogas, na forma estabelecida no artigo 185.

Parágrafo único. A Secretaria Municipal da Saúde estabelecerá o conteúdo das mensagens a que se refere este artigo.

Art. 184. O disposto nesta seção aplica-se a todas as modalidades de transporte público de passageiros de responsabilidade do município, seja sobre pneus ou sobre trilhos.

Obs.: Referência feita à lei por substituída por referência à seção tendo em vista tratar-se de um trabalho de Consolidação.

Art. 185. As mensagens instituídas por esta lei serão veiculadas nos espaços publicitários, nos cartões ou em qualquer outro meio utilizado para liberar os bloqueios ou



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº 83	do proc. nº 0-111	de 20 07	fls. 84
MIRANDA SILVA			
Agente de Apoio L.			

para permitir o embarque dos passageiros, ressalvados os bilhetes, as fichas e as moedas.

Parágrafo único. Os cartões e similares referidos neste artigo que se encontrarem em circulação antes da promulgação desta lei devem ser recolhidos no prazo de 1 (um) ano.

Artigos acrescentados nos termos do disposto na Lei nº 13.270/02.

Seção XXI

PROGRAGAMA DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS PORTADORAS DO TRAÇO FALCIFORME OU ANEMIA FALCIFORME

Art. 186. Fica criado o Programa de Prevenção e Assistência às pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme.

Obs.: Este artigo corresponde ao art. 1º da Lei 12.352/97. Teve a sua redação original alterada para tirar a referência ao veto e em função de uma melhor técnica de redação.

Art. 187. A Prefeitura garantirá a participação de técnicos e representantes de associações de portadores de anemia falciforme, no grupo de trabalho a ser constituído para a implantação do Programa.

Art. 188. Fica assegurado o exame diagnóstico de hemoglobinopatias a todas as crianças recém-nascidas, que deverá ser realizado em todas as maternidades e hospitais congêneres da rede pública municipal e demais integrantes do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. O exame tratado no *caput* deverá ser assegurado a todos os cidadãos que desejarem realizá-lo.

Art. 189. Aos parceiros e parceiras com maior probabilidade de risco deverá ser assegurado aconselhamento genético com acesso a todas as informações técnicas.

Parágrafo único. Fica assegurado o acesso a atividades de planejamento familiar e a métodos contraceptivos para os casais em situação de risco.

Art. 190. Deverá constar de toda programação pré-natal a orientação sobre os riscos e agravos que podem ser ocasionados através da anemia falciforme.

Art. 191. A gestante com anemia falciforme deverá ter um acompanhamento especializado durante a realização do pré-natal e garantia a assistência ao parto.

Art. 192. A Prefeitura registrará e acompanhará as pessoas que apresentarem traço falciforme ou anemia falciforme, através de cadastro específico.

Parágrafo único. A comunicação dos casos positivos deverá ser encaminhada à Prefeitura por todas as maternidades, hospitais congêneres e demais serviços de saúde que realizem exames diagnósticos de hemoglobinopatias.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº 84	do proc.	fls. 85
nº 01-116 de 20 07		
MIRASOLINA M. T. L. L. L.		
Agente de Apoio		

A redação original do *caput* deste artigo foi alterada porque segundo informações do Executivo, a SMS-PMSP já desenvolveu sistema de informatização da rede de saúde, denominado Siga-Saúde que, no módulo atendimento pode registrar e acompanhar as pessoas que apresentam traço falciforme ou anemia falciforme (vol. 3, fls. 698)

Art. 193. A Prefeitura organizará seminários, cursos e treinamentos, com vistas à capacitação dos profissionais da saúde, em especial pediatras, obstetras, clínicos gerais, ginecologistas e hematologistas.

Parágrafo único. Deverá ainda a Prefeitura estabelecer intercâmbio com universidades, hospitais universitários e hemocentros, visando ao desenvolvimento de pesquisas sobre o tema e, inclusive, assinar convênios, se necessário.

Art. 194. Do Programa criado por esta lei, deverão fazer parte ações educativas de prevenção, de caráter eventual e permanente, em que deverão constar:

- I – campanhas educativas em massa;
- II – elaboração de cadernos técnicos para profissionais da rede pública de saúde e da educação;
- III – elaboração de cartilhas e folhetos explicativos para a população;
- IV – campanhas específicas para adolescentes da rede escolar.

Art. 195. O Programa ora instituído, bem como o endereço das unidades de atendimento, deverão ser divulgados através dos meios de comunicação de ampla difusão e circulação.

Artigos acrescentados nos termos do disposto pela Lei nº 12.352/97 e correspondem ao arts. 1º, 2º, 3º, 5º, 6º 7º, 8º, 9º, 10, 12 da lei original (os artigos 4º e 11 foram vetados e o veto foi mantido pela Câmara Municipal).

Seção XXII

PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E HUMANIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL

Art. 196. Fica criado, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Orientação e Humanização em todos os hospitais da rede pública municipal.

Parágrafo único. O Programa a que se refere o *caput* deste artigo tem por objetivo, entre outros:

- I - prestar atendimento de orientação aos familiares dos pacientes do hospital;
- II - disponibilizar um local para que os familiares dos pacientes sejam ouvidos e orientados;
- III - executar atividades pertinentes.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 85 do proc. nº 01-111-072
MIRANDOLINI, Daniel Martins
Agente de Apoio Legislativo

fls. 86

Artigo em conformidade com o disposto pela Lei nº 13.773/04.

Obs.: O art. 2º da lei original foi vetado e os arts. 3º e 4º tratavam da regulamentação da lei e de sua entrada em vigor, respectivamente, razão pela qual também foram excluídos.

Seção XXIII

CAMPANHA PERMANENTE DE ESCLARECIMENTOS AOS PROPRIETÁRIOS DE ANIMAIS DOMÉSTICOS

Art. 197. Fica o Executivo obrigado a promover, em caráter permanente, Campanha de Esclarecimento à população em geral e aos proprietários de animais domésticos, sobre o risco que representa à saúde a presença de excrementos em lugares públicos.

Parágrafo único. A Campanha deverá informar acerca das moléstias transmissíveis pelos excrementos de animais, tais como a raiva, a leptospirose e a toxoplasmose.

Obs.: Artigos acrescentados em conformidade com o disposto pela Lei 11.616/94. Os artigos 2º e 3º da lei original que traziam obrigações para os proprietários dos cães foram suprimidos porque essas obrigações já constam de leis posteriores mais amplas. A redação original deste artigo foi alterada por sugestão do GT do Executivo suprimindo-se a referência a fezes de cães uma vez que elas não transmitem toxoplasmose. (vol. 5, fls. 1138)

CAPÍTULO V

DO RESSARCIMENTO À PREFEITURA PELOS SERVIÇOS PRESTADOS

Art. 198. As empresas privadas prestadoras de serviços de assistência médica ou administradoras de planos ou seguros de saúde ficam obrigadas a ressarcirem à Prefeitura Municipal de São Paulo a totalidade das despesas provenientes do antedimento de seus associados em quaisquer unidades de saúde pertencentes à rede Municipal de São Paulo.

Obs.: A redação original deste artigo foi alterada em atenção a uma melhor técnica de redação legislativa, tendo sido preservado o seu conteúdo.

Art. 199. Fica também determinado que o pagamento de todas as despesas médicas e hospitalares será de exclusiva responsabilidade das empresas a que estejam associadas as pessoas atendidas em unidades públicas de saúde da rede Municipal de São Paulo.

Art. 200. O ressarcimento a ser feito pelas empresas privadas será calculado de acordo com as normas a serem formuladas pela Secretaria Municipal da Saúde, dispondo de uma tabela composta pelos preços dos medicamentos, despesas hospitalares e procedimentos médicos, conforme os índices da Associação Médica Brasileira – AMB.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 86 do proc. 1 fls. 87
nº 01-117 de 2007
MIRANDA, A. C. S. L.
Assessor de Apoio Legislativo

Art. 201. O Executivo estabelecerá o procedimento e formulários a serem adotados na Rede Municipal de Saúde para o atendimento dos segurados, associados ou consumidores das empresas privadas.

Artigos acrescidos nos termos da Lei 11.684/94

Obs.: A redação deste último artigo foi alterada para suprimir o prazo que o artigo original previa para que o Executivo regulamentasse a matéria

CAPÍTULO VI

DA AFIXAÇÃO DE ORIENTAÇÕES SOBRE O SEGURO OBRIGATÓRIO

Art. 202. Ficam os hospitais, unidades básicas de saúde, ambulatorios de especialidade, laboratórios e demais estabelecimentos de saúde, públicos ou privados do Município de São Paulo, obrigados a manter afixado, em local visível, orientações sobre o Seguro DPVAT (Seguro Obrigatório de Danos Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres), criado pela Lei Federal nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que tem como objetivo amparar as vítimas de acidentes envolvendo veículos em todo o território nacional.

§ 1º A obrigação de que trata o *caput*, estende-se às funerárias do Município.

§ 2º As orientações devem conter os seguintes itens:

"A INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT, PODERÁ SER REQUERIDA PELA PRÓPRIA VÍTIMA DO ACIDENTE OU POR SEUS BENEFICIÁRIOS".

Para receber o Seguro, devem ser apresentados os seguintes documentos:

No caso de morte:

- certidão de ocorrência policial sobre o aciente (B.O.);
- certidão de óbito;
- comprovação da qualidade de beneficiário.

No caso de invalidez permanente:

- certidão de ocorrência policial sobre o acidente (B.O.);
- relatório médico, atestando o tipo e grau definitivo de invalidez.

No caso de despesas médicas suplementares:

- certidão de ocorrência policial sobre o acidente (B.O.);
- comprovação dos gastos médicos, hospitalares ou ambulatoriais (recibos);
- relatório médico, discriminando o tratamento e alta definitiva.

Observações:

O prazo para requerer o DPVAT é de 20 anos.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 87 do proc. nº 01-111 de 2007 fls. 88

As indenizações são pagas individualmente não importando quantas vítimas o acidente tenha causado.

Obs.: A redação do § 2º foi alterada para incorporar o texto previsto no anexo único da lei original.

§ 3º A placa ou cartaz contendo as informações deverá atender a metragem mínima de 42,00 cm x 29,00 cm.

Art. 203. O descumprimento desta lei sujeita o infrator às seguintes penalidades:

I - advertência, na primeira infração;

II - multa de R\$ 1.714,95 (um mil, setecentos e quatorze reais e noventa e cinco centavos), na segunda infração;

III - multa cobrada em dobro, nas infrações subseqüentes.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei 13.761/04

CAPÍTULO VII DAS VIGILÂNCIA EM SAÚDE

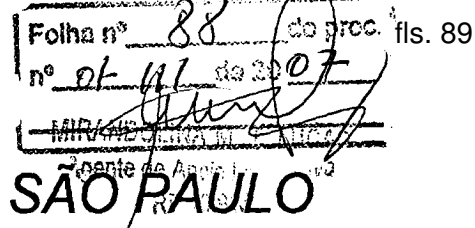
Seção I DA CAMPANHA DE COMBATE AO CÓLERA

Art. 204. Fica criada a Campanha contra o Cólera, sem prejuízo a outras campanhas com o mesmo teor, respeitadas as seguintes obrigações:

- I – realização imediata de campanha educativa sobre os sintomas, prevenção e tratamento do cólera tendo como público principal os alunos dos estabelecimentos da rede pública de ensino;
- II – realização imediata de campanha educativa sobre os sintomas, prevenção e tratamento do cólera, no rádio, na televisão e em outros meios de comunicação de massas.

Parágrafo único. Para efeito da viabilização das medidas constantes neste artigo as Secretarias Municipais de Saúde e de Educação poderão firmar convênios com órgãos dos Governos Estadual e Federal.

Artigos acrescidos nos termos do disposto nos incisos II e III do art. 1º da Lei nº 11.030/91. Obs.: Esta lei foi desmembrada: o inciso I do art. 1º e o art. 2º da lei original ficou fazendo parte da consolidação das leis afetas ao tema farmácia.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seção II

DO PROGRAMA DE COMBATE E PREVENÇÃO À DENGUE

Art. 205. Fica instituído, no Município de São Paulo, o Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue, a ser coordenado pela Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 206. A Secretaria Municipal da Saúde manterá serviço permanente de esclarecimentos sobre as formas de prevenção à dengue, inclusive disponibilizando linhas telefônicas para essa finalidade.

Art. 207. Aos munícipes e aos responsáveis pelos estabelecimentos públicos e privados em geral compete adotar as medidas necessárias à manutenção de suas propriedades limpas, sem acúmulo de lixo e materiais inservíveis, evitando condições que propiciem a instalação e a proliferação dos vetores causadores da dengue, ou seja, "aedes aegypti" e "aedes albopictus".

Art. 208. Ficam os responsáveis por borracharias, empresas de recauchutagem, desmanches, depósitos de veículos e outros estabelecimentos afins obrigados a adotar medidas que visem a evitar a existência de criadouros dos vetores citados no artigo anterior.

Obs.: Referência feita ao artigo 3º da lei original foi suprimida em razão da nova numeração dos artigos.

Art. 209. Ficam os responsáveis por cemitérios obrigados a exercer rigorosa fiscalização em suas áreas, determinando a imediata retirada de quaisquer vasos ou recipientes que contenham ou retenham água em seu interior, permitindo o uso apenas daqueles que contenham terra.

Art. 210. Ficam os responsáveis por obras de construção civil e por terrenos obrigados a adotar medidas tendentes à drenagem permanente de coleções líquidas, originadas ou não por chuvas, bem como à limpeza das áreas sob sua responsabilidade, providenciando o descarte de materiais inservíveis que possam acumular água.

Art. 211. Ficam os responsáveis por imóveis dotados de piscinas obrigados a manter tratamento adequado da água de forma a não permitir a instalação ou proliferação de mosquitos.

Art. 212. Nas residências, nos estabelecimentos comerciais, em instituições públicas e privadas, bem como em terrenos, nos quais existam caixas d'água, ficam os responsáveis obrigados a mantê-las permanentemente tampadas, com vedação segura, impeditiva da proliferação de mosquitos.

Art. 213. Os estabelecimentos que comercializem produtos acondicionados em embalagens descartáveis ficam obrigados a instalar, nos próprios estabelecimentos, em local de fácil visualização e adequadamente sinalizado, "containers" para recebimento das embalagens.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº	89	do proc.	fls. 90
nº	01-41	de 20	07
Assinatura: [assinatura]			
Agente de Apoio Legislativo			

§ 1º As embalagens descartáveis armazenadas deverão ser encaminhadas, pelos estabelecimentos comerciais, a entidades públicas ou privadas, cooperativas e associações que recolham materiais recicláveis.

O § 2º do art. 9º da lei original, Lei 13.264/02, foi suprimido tendo em vista que dava um prazo de 6 (seis) meses para o cumprimento da lei e este prazo já se esgotou.

§ 2º Em caso de descumprimento do disposto no *caput* deste artigo, os estabelecimentos comerciais ali mencionados estarão sujeitos às penalidades previstas no Código Sanitário Municipal, Lei nº 13.725/04.

Obs.: A numeração em alíneas foi substituída pela numeração em incisos tendo em vista o disposto no art. 10, II, da Lei Complementar nº 95/98. As multas previstas para o descumprimento dessa lei esparsa foram substituídas pelas penalidades previstas no Código Sanitário Municipal por se tratar de lei posterior que dispõe sobre o tema de forma genérica, segundo sugestão do GT do Executivo (Secretaria Municipal de Saúde/Coordenação de Vigilância em Saúde vol. 5 fls. 1135)

Art. 214. O Poder Executivo Municipal promoverá ações de polícia administrativa, visando a impedir hábitos e práticas que exponham a população ao risco de contrair doenças relacionadas ao "aedes aegypti" e ao "aedes albopictus".

Art. 215. As infrações às disposições constantes desta Seção classificam-se como infrações leves, nos termos do Código Sanitário do Município.

Art. 216. As infrações previstas no artigo anterior estarão sujeitas às penalidades previstas no Código Sanitário do Município.

Obs.: A redação original deste artigo (art. 12 da Lei 13.264/02) foi aterada para fazer referência as penalidades previstas no Código Sanitário Municipal, uma vez que seu art. 116 reza: "Considera-se infração sanitária, para fins deste Código e das pertinentes normas técnicas, a desobediência ou a inobservância ao disposto nas normas legais e regulamentos que, por qualquer forma, se destinem à promoção, preservação e recuperação da saúde".

Art. 217. A competência para a fiscalização das disposições desta lei e para a aplicação das penalidades nela previstas caberá à Secretaria de Implementação das Subprefeituras e à Secretaria Municipal da Saúde, na forma a ser disciplinada em decreto regulamentador.

Art. 218. A arrecadação proveniente das multas referidas no artigo 216 desta lei será destinada, integralmente, ao Fundo Municipal da Saúde - FUMDES.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei nº 13.264/02.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Obs.: A Lei 11.493/94, que proibia o depósito de materiais de qualquer espécie que retenham água empoçada foi revogada implicitamente pela Lei 13.264/02 que dispôs de maneira mais ampla sobre a matéria.

Secção III

PROGRAMA ADOTE SEU QUARTEIRÃO, VINCULADO A PROJETOS
RELACIONADOS À ÁREA DE SAÚDE NO COMBATE À DENGUE.

Art. 219. Fica instituído no Município de São Paulo o Programa Adote Seu Quarteirão, vinculado a projetos relacionados à área de saúde profilática e curativa no combate à dengue.

§ 1º O programa previsto no *caput* tem por objeto um engajamento da mobilização social somado às iniciativas públicas, estas últimas caracterizadas por ações técnicas, informativas, educativas e avaliações científicas de combate à dengue.

§ 2º Mapas das áreas de abrangência dos Distritos Administrativos deverão ficar expostos em todas as unidades dos referidos distritos, para que a população que organize as Comissões de Quarteirão possam ser numeradas com códigos que passarão a constar de cada quadra do mapa.

§ 3º As Comissões de Quarteirão deverão ser registradas nos Distritos Administrativos, sendo que do registro deverá constar o número da quadra, nome e endereço completo de, no mínimo, 2 (dois) dos representantes da Comissão, que passarão a ser o contato com a Secretaria Municipal de São Paulo e o Distrito de sua competência.

§ 4º O desenvolvimento descentralizado das ações pelos moradores terá à sua disposição o apoio técnico e administrativo dos Distritos Administrativos da sua área.

§ 5º O Distrito Administrativo será a instância fundamental de organização e decisão do Sistema Municipal de Saúde, além das atribuições que lhe são inerentes, se engajar como:

- I - unidade autônoma e território local de planejamento, avaliação e controle das ações e políticas de saúde;
- II - instância decisória para o desenvolvimento de projetos e ações integradas com outros setores de atuação social;
- III - espaço de reorganização da orientação programática, educação e treinamento das Comissões de Quarteirão, bem como educação continuada;
- IV – instância de avaliação, controle e fomento de padrões de qualidade e compromissos dos serviços frente às necessidades de saúde;
- V – território privilegiado para a identificação de problemas e aspirações das distintas comunidades.

Obs.: A numeração em alíneas foi substituída pela numeração em incisos tendo em vista o disposto no art. 10, II, da Lei Complementar nº 95/98. A nomenclatura original da lei



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº	91	do proc.
nº	01-111	de 2007
MURANSELINA M. T. LUCAS		
Presidente do Apoio Legislativo		

fls. 92

"Distritos de Saúde" foi substituída por "Distritos Administrativos" por sugestão do GT do Executivo por ser essa a denominação atual (vol. 5, fls. 1137)

Art. 220. Caberá às Comissões de Quarteirão:

- I - fazer trabalhos de reeducação da comunidade para prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida;
- II - mobilizar os moradores do seu quarteirão no sentido de facilitar o acesso aos imóveis fechados e conseguir a adesão dos vizinhos à campanha de combate às doenças epidêmicas, endêmicas e reemergentes;
- III - estar atento às residências dos vizinhos, identificando possíveis focos de doenças e orientá-los em relação às medidas que devam ser tomadas;
- IV - participar com a instituição pública de eventuais campanhas de mobilização, como reuniões e mutirões de limpeza;
- V - acompanhar, se possível, o agente sanitário durante o tratamento dos imóveis de seu quarteirão;
- VI - instruir seus vizinhos sobre o perigo dos possíveis criadouros de vetores existentes em suas residências e nos lotes vagos;
- VII - distribuir material didático-informativo para os moradores de seu quarteirão.

Art. 221. A Comissão de Quarteirão poderá interagir com as instituições, associações e organizações locais, utilizando-as como suporte e também para multiplicar as ações e informações a que se destinam.

Art. 222. Fica assegurada aos fiscais e demais agentes credenciados a entrada em quaisquer estabelecimentos, imóveis e locais públicos ou privados, neles permanecendo pelo tempo que se fizer necessário, podendo requisitar, se for o caso, apoio policial para garantir a ação fiscalizadora, em se tratando de epidemia grave, que ofereça dano à saúde ou risco de vida para a população.

Art. 223. Aos fiscais e agentes credenciados compete:

- I - fazer o tratamento nos quarteirões, acompanhado, quando possível, de um dos representantes da comissão desses quarteirões;
- II - solucionar eventuais dúvidas da população em relação à parte técnica das ações desenvolvidas no combate a vetores, bem como, às ações educativas sanitárias que previnam novos criadouros;
- III - determinar as providências a serem adotadas para solucionar os problemas identificados;
- IV - estar atento às necessidades das Comissões de Quarteirão;
- V - ser um elo de ligação entre a instituição pública e as Comissões de Quarteirão, estabelecendo um vínculo mais próximo com a população;
- VI - efetuar vistorias, levantamentos e avaliações;
- VII - verificar a ocorrência de infração;
- VIII - elaborar relatórios de vistorias e lavrar autos de fiscalização e, se for o caso, de infração, fornecendo cópia ao autuado;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 92 do proc.
nº 01-111 de 2007
MIRANDA, LUIZ G. T. L. S. S. S.

fls. 93

IX - orientar e, se for o caso, advertir os infratores, notificando-os para cessar as irregularidades, observando-se o seguinte:

a) constatadas as situações de insalubridade dos imóveis ou a incúria de seus proprietários, ocupantes ou responsáveis, a que se refere ao artigo 116, será lavrado o auto de fiscalização, em que se consignará o prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas e máximo de 72 (setenta e duas) horas para tomada de providências necessárias, visando sanar os problemas e corrigir as irregularidades apontadas pela fiscalização, sob pena de imposição das penalidades previstas no Código Sanitário Municipal;

A redação original foi alterada por sugestão do GT do Executivo (vol. 5, fls. 1137)

b) quando as providências ou medidas exigíveis tiverem sido cumpridas no prazo assinalado, os documentos fiscais serão arquivados mediante despacho da autoridade competente, dispensando-se da formação de processo administrativo;

c) esgotado o prazo concedido, em sendo constatada a omissão ou negligência relativa às providências e medidas assinaladas no auto de fiscalização, conforme alínea "a" supra, serão imediatamente lavrados os autos de fiscalização e infração referentes ao descumprimento.

Art. 224. A Administração Municipal atuará de forma efetiva, adotando as medidas necessárias para solucionar os problemas identificados pela fiscalização, com ônus para o infrator, além das penalidades previstas no Código Sanitário Municipal.

Artigos acrescidos em conformidade com o disposto pela Lei nº 13.454/02. A redação original deste artigo foi alterada para fazer referência as penalidades previstas no Código Sanitário Municipal.

Seção IV

DAS CLÍNICAS DE ESTÉTICA E INSTITUTOS DE BELEZA, BARBEARIAS E MANICURES

Art. 225. As clínicas de bronzeamento artificial ficam obrigadas a colocar avisos em locais visíveis alertando seus usuários de que a exposição aos raios ultravioleta pode provocar câncer, devendo, ainda, distribuir entre seus usuários material informativo explicando o que é o câncer de pele, o que o causa e como pode ser evitado.

Parágrafo único. O descumprimento do disposto no caput deste artigo sujeita as clínicas infratoras ao pagamento de multa no valor de R\$ 1.543,67 (um mil, quinhentos e quarenta e três reais e sessenta e sete centavos).

Artigo acrescido nos termos do disposto pela Lei nº 13.189/01



Folha nº 93 do procfls. 94
nº 01-111 de 2007
MIRIANEOLINA M. L. L. L. L.
Agente de Apoio

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Art. 226. Os institutos de beleza, barbearias, manicures e estabelecimentos similares são obrigados a utilizar aparelhos de esterilização de instrumentos e utensílios necessários à sua finalidade.

Parágrafo único. O não cumprimento do disposto no caput deste artigo implicará no fechamento do estabelecimento pelo período de 30 (trinta) dias e na imposição de multa no valor de R\$ 4.047,00 (quatro mil e quarenta e sete reais).

Obs.: Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei nº 11.436/93 que revogou, por tratar inteiramente da matéria, a Lei nº 10.762/89. A multa de 50 UFM foi convertida em reais, tendo em vista a extinção desse índice em 01/01/96, e atualizada até 2006.

Seção V DOS CONSULTÓRIOS DE ODONTOLOGIA

Art. 227. Os consultórios de odontologia situados no Município de São Paulo ficam obrigados ao uso de ponta descartável para seringa triplice.

Parágrafo único. O descumprimento ao disposto no caput deste artigo sujeitará o infrator à multa de R\$ 679,32 (seiscentos e setenta e nove reais e trinta e dois centavos).

Artigo acrescido nos termos da Lei 12.149/96.
Obs.: O artigo 2º da Lei original foi transformado em parágrafo único e a multa 400 UFIR foi convertida em reais tendo em vista a extinção desse índice em 26/10/00.

Seção VI DOS MOTÉIS E ESTABELECIMENTOS SIMILARES

Art. 228. Fica instituída a fiscalização nos motéis e estabelecimentos similares quanto à sua limpeza e higiene, na qual deverá ser observado, principalmente:

Obs.: Os arts. 1º e 2º da lei original, Lei 11.133/91, foram englobados em um só artigo por razões de técnica legislativa. Pelas mesmas razões a expressão "fica estabelecida" foi substituída pela expressão "fica instituída".

- I – a limpeza e higienização das dependências do estabelecimento, especialmente seus quartos, apartamentos e/ou suítes, e sanitários;
- II – a limpeza e esterilização das roupas de cama, mesa e banho, processada por autoclave;
- III – a limpeza e higienização de suas saunas, áreas de banhos e semelhantes;
- IV – a limpeza e higienização de suas piscinas e tratamento da água nelas utilizadas;
- V – a limpeza e higienização de sua cozinha, bem como de seus utensílios, louças e talheres;
- VI – a limpeza e qualidade dos alimentos servidos;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.

Folha nº 94	do proc. nº 01-117 de 2007	fls. 95
Agentes de Apoio		

VIII – o asseio de seus funcionários.

Parágrafo único. O Executivo Municipal estabelecerá os princípios básicos de limpeza, higienização e esterilização que ordenará a fiscalização nas funções estabelecidas neste artigo.

Art. 229. Da fiscalização de que trata o artigo anterior deverá ser emitido laudo que deverá ser anexado ao Alvará de Funcionamento do Estabelecimento pelo seu responsável.

Obs.: A referência que o artigo original fazia a “esta lei” foi substituída por “artigo anterior”.

Art. 230. Aos infratores do disposto no artigo anterior será cominada multa de R\$ 1.618,80 (um mil, seiscentos e dezoito reais e oitenta centavos) e, na reincidência, no fechamento administrativo.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei nº 11.133/91

Obs.: A multa de 20 UFM foi convertida em reais tendo em vista a extinção desse índice em 01/01/96.

Art. 231. Os hotéis e estabelecimentos similares deverão fornecer gratuitamente aos frequentadores preservativos masculinos.

Parágrafo único. Os preservativos masculinos a serem distribuídos deverão obedecer às especificações técnicas fixadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Art. 232. Os estabelecimentos constantes no artigo anterior deverão, igualmente, distribuir material informativo e educativo, elaborado pelos órgãos públicos, contendo informações sobre o modo de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Parágrafo único. Referidos estabelecimentos ficam obrigados a afixarem, em todos os seus apartamentos e locais visíveis, cartazes educativos de prevenção da AIDS.

Obs.: Parágrafo único adicionado pela Lei 11.988/96 que alterou a Lei 10.873/90

Art. 233. A inobservância do disposto nos artigos 231 e 232 implicará em multa correspondente a R\$ 809,40 (oitocentos e nove reais e quarenta centavos).

Parágrafo único A Prefeitura do Município de São Paulo, através de seu órgão competente, poderá, no caso de reincidência, fechar definitivamente os estabelecimentos infratores.

Artigos acrescidos em conformidade com o disposto pela Lei 10.873/90, com a redação dada pela Lei 11.988/96.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 95 do proc.º 96
nº 01-161 de 2007
MIRANDA, M. T. L. C.
Agente de Apoio Legislativo

A multa prevista de 10 UFM foi convertida em reais tendo em vista a extinção desse índice em 01/01/96.

Seção VI

DA COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS E SUAS EMBALAGENS

Art. 234. Fica vedada a comercialização de produtos corrosivos destinados à limpeza doméstica com embalagens e odores similares a produtos alimentícios.

Art. 235. Os governos Federal e Estadual poderão, se de interesse, celebrar convênios com a Prefeitura para a execução do disposto no artigo anterior.

A redação original deste artigo foi alterada em razão de uma melhor técnica de elaboração legislativa

Art. 236. As irregularidades constatadas serão inicialmente objeto de notificação aos responsáveis, que deverão saná-las, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias.

Art. 237. O descumprimento reincidente do disposto no art. 234, sujeitará os infratores às penalidades estipuladas pelo Poder Executivo na regulamentação da presente.

Art. 238. Consideram-se responsáveis, o proprietário do estabelecimento comercial onde o produto estiver sendo comercializado e o fabricante do produto.

Artigos acrescidos nos termos do disposto pela Lei nº 12.555/98.

Obs.: Esta Lei não previu sanção. Seria melhor revogá-la porque ela não tem condições de efetividade, não sendo possível o Decreto Regulamentador estipular as sanções para o descumprimento da lei em razão do princípio da legalidade.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 239. As multas previstas nesta lei serão atualizadas anualmente, pela variação do Índice de Preços ao Consumidor – IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que, no caso de extinção desse índice, será adotado outro índice criado por legislação federal e que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 240. As despesas decorrentes desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 241. O Executivo regulamentará a presente lei, no que couber, no prazo de 60 (sessenta dias), contados a partir de sua publicação.

Art. 242. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário e, em especial as seguintes leis, em razão da consolidação: Lei 9.032/80, Lei 9.090/80, Lei 9.193/80, Lei 9.980/85, Lei 10.745/89, Lei 10.757/89, Lei 10.762/89, Lei 10.873/90, Lei 10.944/91, Lei 10.947/91, Lei 11.023/91, incisos II e III do art. 1º da



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Lei 11.030/91, Lei 11.133/91, Lei 11.201/92, Lei 11.288/92, Lei 11.313/92, Lei 11.323/92, Lei 11.353/93, Lei 11.399/93, Lei 11.436/93, Lei 11.486/94, Lei 11.489/94, Lei 11.493/94, Lei 11.616/94, Lei 11.621/94, Lei 11.649/94, Lei 11.684/94, Lei 11.757/95, Lei 11.809/95, Lei 11.815/95, Lei 11.821/95, Lei 11.845/95, Lei 11.852/95, Lei 11.890/95, Lei 11.988/96, Lei 11.989/96, Lei 12.093/96, Lei 12.148/96, Lei 12.149/96, Lei 12.326/97, Lei 12.330/97, Lei 12.352/97, Lei 12.496/97, Lei 12.541/97, Lei 12.555/98, Lei 12.556/98, Lei 12.636/98, Lei 12.816/99, Lei 12.899/99, Lei 12.935/99, arts. 3º e 4º da Lei 12.942/99, Lei 12.992/00, Lei 13.709/04, Lei 13.150/01, Lei 13.172/01, Lei 13.189/01, Lei 13.208/01, Lei 13.211/01, Lei 13.234/01, Lei 13.264/02, Lei 13.270/02, Lei 13.296/02, Lei 13.314/02, Lei 13.317/02, Lei 13.322/02, Lei 13.445/02, Lei 13.454/02, Lei 13.456/02, Lei 13.463/02, Lei 13.464/02, Lei 13.466/02, Lei 13.533/03, Lei 13.534/03, Lei 13.535/03, Lei 13.536/03, Lei 13.611/03, Lei 13.709/04, Lei 13.713/04, Lei 13.722/04, Lei 13.761/04, Lei 13.773/04, Lei 13.777/04, Lei 13.780/04, Lei 13.785/04, Lei 13.945/05 e Lei 14.084/05.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 00/09/2015 00:00:00.
Folha nº 97 do proc. nº 01-111 de 2007 fls. 98
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Agente de Apoio Legislativo
05/10/91

Relação das leis utilizadas:

Lei nº 9.032/80, que dispõe sobre medidas preventivas contra o vício do tabagismo e do alcoolismo

Lei nº 9.090/80, que dispõe sobre a criação de um programa de conhecimentos básicos sobre higiene e saneamento

Lei nº 9.193/80, que dispõe sobre a obrigatoriedade dos responsáveis por programações cívicas e desportivas ao atendimento de urgência

Lei nº 9.980/85, que institui medidas tendentes a facilitar a busca e a localização de pessoas desaparecidas

Lei nº 10.745/89, que dispõe sobre a prevenção do câncer cérvico-uterino

Lei nº 10.757/89, que institui o programa de orientação sobre nutrição

Lei nº 10.762/89, que dispõe sobre medidas profiláticas em institutos de beleza, barbearias e afins

Lei nº 10.873/90, que dispõe sobre o fornecimento gratuito de camisinhas em motéis

Lei nº 10.944/91, que cria nos prontos-socorros um serviço de farmácia 24 horas

Lei nº 10.947/91, que dispõe sobre a instalação de ambulatório médico em shoppings

Lei nº 11.023/91, que dispõe sobre carteira de saúde

Incisos II e III do art. 1º da Lei nº 11.030/91, que dispõe sobre campanha de combate ao cólera

Lei nº 11.133/91, que dispõe sobre fiscalização de mótéis e similares

Lei nº 11.201/92, que obriga hospitais a terem local próprio para higiene de crianças de colo

Lei nº 11.288/92, que dispõe sobre assistência de saúde aos adolescentes

Lei nº 11.313/92, que dispõe sobre programa de prevenção à mortalidade materna

Lei nº 11.323/92, que dispõe sobre centro de tratamento odontológico para portadores do vírus HIV



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 98 do processo nº 01-01 de 20 07 fls. 99
Agente de Apoio Legislativo

Lei nº 11.353/93, que obriga o fornecimento de próteses e cadeira de rodas

Lei nº 11.399/93, que dispõe sobre a destinação de 5% dos leitos para os pacientes com HIV

Lei nº 11.436/93, que obriga o uso de aparelho de esterilização em barbearias e institutos de beleza

Lei nº 11.486/94, que dispõe sobre atendimento público odontológico

Lei nº 11.489/94, que dispõe sobre programa de ações preventivas em saúde bucal

Lei nº 11.493/94, que proíbe o depósito de materiais que retenham água estocada ou empoçada

Lei nº 11.616/94, que dispõe sobre a campanha permanente de esclarecimento aos proprietários de cães

Lei nº 11.621/94, que dispõe sobre o Programa de Planejamento Familiar

Lei nº 11.649/94, altera a Lei nº 10.947/91, que dispõe sobre obrigatoriedade de atendimento de emergência em shoppings

Lei nº 11.684/94, que dispõe sobre ressarcimento à PMSP das despesas com segurados de empresa privada

Lei nº 11.757/95, institui o Dia Municipal de Prevenção da Hipertensão Arterial

Lei nº 11.809/95, obriga o Executivo a criar creche-ambulatório para crianças portadores do HIV

Lei nº 11.815/95, que dispõe sobre a permanência de ambulâncias em Parques Municipais

Lei nº 11.821/95, que altera a Lei nº 11.621/94 que dispõe sobre Programa de Planejamento Familiar

Lei nº 11.845/95, que dispõe sobre criação de um Programa de doação de seringas descartáveis

Lei nº 11.852/95, que dispõe sobre a implantação de consultórios odontológicos em todas creches e escolas municipais (já revogada expressamente)

Lei nº 11.890/95, obriga os hospitais municipais a realizar gratuitamente laqueadura e vasectomia



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuação em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 49 do proc.
nº 0-111 de 2007 fls. 100
Agentes de Apoio Legislativo
DE 10.912

Lei nº 11.988/96, altera a Lei nº 10.873/90, que dispõe sobre distribuição de preservativos e material informativo sobre a prevenção da AIDS

Lei nº 11.989/96, que torna obrigatória a destinação de uma UTI volante para cada hospital municipal

Lei nº 12.093/96, que torna obrigatória a manutenção de unidades de atendimento médico móveis em todos os estádios de futebol, ginásios esportivos e locais de grande concentração de pessoas

Lei nº 12.148/96, que dispõe sobre a criação de unidades volantes de serviço odontológico para atendimento a alunos da rede municipal

Lei nº 12.149/96, que torna obrigatório o uso de seringa triplice nos consultórios odontológicos

Lei nº 12.326/97, que cria o dia municipal de vacinação do idoso e o programa de vacinação em idosos internados

Lei nº 12.330/97, que institui a campanha permanente de prevenção do câncer ginecológico e mamário

Lei nº 12.352/97, que institui o programa de prevenção às pessoas portadoras de anemia falciforme

Lei nº 12.496/97, que altera a Lei 11.845, sobre programa de doação de seringas descartáveis

Lei nº 12.541/97, que dispõe sobre diagnóstico precoce de fenilcetonúria e hipotireoidismo

Lei nº 12.555/98, que proíbe a comercialização de produtos corrosivos destinados à limpeza doméstica com embalagens e odores similares a produtos alimentícios

Lei nº 12.556/98, que institui o programa de saúde auditiva para crianças

Lei nº 12.636/98, que obriga os hospitais municipais a fornecer, gratuitamente, métodos anticoncepcionais para homens e mulheres

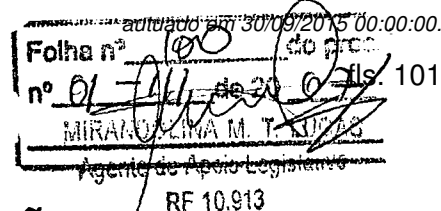
Lei nº 12.816/99, que dispõe sobre a prevenção do câncer de próstata

Lei nº 12.899/99, que dispõe sobre a afixação de informações sobre serviços prestados pelo serviço funerário municipal

Lei nº 12.935/99, que institui no âmbito do Município, o Programa de Suplementação Alimentar à Criança



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



Lei nº 12.942/99, arts. 3º e 4º, que dispõe sobre o exame gratuito para diagnóstico do vírus HIV

Lei nº 12.992/00, que dispõe sobre a colocação de painéis com os nomes dos responsáveis administrativos e médicos responsáveis pelas chefias de plantão nas entradas dos hospitais, ambulatórios, prontos-socorros

Lei nº 13.150/01, que introduz o quesito “violência de gênero” no sistema municipal de informações em saúde

Lei nº 13.172/01, institui o programa “Mulher – sua saúde, seus direitos”

Lei nº 13.189/01, que obriga as clínicas de bronzamento artificial a colocar avisos alertando sobre os riscos do câncer de pele

Lei nº 13.208/01, institui o programa de cirurgia plástica reconstrutiva da mama

Lei nº 13.211/01, institui o Programa de proteção da saúde da gestante e do recém-nascido

Lei nº 13.234/01, que dispõe sobre a obrigatoriedade de todos hospitais possuírem macas especiais para obesos

Lei nº 13.264/02, que institui o programa municipal de combate e prevenção à dengue

Lei nº 13.270/02, que dispõe sobre a obrigatoriedade de veiculação em espaços publicitários e bilhetes utilizados em transporte público de mensagens alertando sobre a prevenção da AIDS e males do fumo

Lei nº 13.285/02, cria o programa de prevenção ao diabetes e anemia infantil

Lei nº 13.296/02, que dispõe sobre a criação do banco de leite humano

Lei nº 13.314/02, que dispõe sobre o projeto de humanização do atendimento hospitalar

Lei nº 13.317/02, autoriza a PMSP a credenciar profissionais de saúde e serviços de saúde para atender a população pelo SUS

Lei nº 13.322/02, que dispõe sobre a criação de campanha educativa para prevenção de câncer bucal

Lei nº 13.445/02, que dispõe sobre doação de seringas descartáveis e insulina portadores de diabetes

Lei nº 13.454/02, cria o programa “adote seu quarteirão”



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Lei nº 13.456/02, que dispõe sobre a utilização do Código Sanitário do Estado de São Paulo (foi revogada expressamente pela Lei nº 13.725/04)

Lei nº 13.463/02, que dispõe sobre a realização de exames de catarata e glaucoma em recém-nascidos

Lei nº 13.464/02, que dispõe sobre a garantia de assistência aos alunos da rede municipal de ensino com problemas no aprendizado e na integração escolar

Lei nº 13.466/02, que dispõe sobre a realização de cirurgia plástica pelos hospitais da rede pública

Lei nº 13.533/03, que atribui à Secretaria Municipal de Saúde a manutenção das ações preventivas e curativas em saúde bucal

Lei nº 13.534/03, cria o programa de prevenção e orientação contra o uso de entorpecentes

Lei nº 13.535/03, cria o programa de prevenção à asma

Lei nº 13.536/03, cria o programa de atendimento integral e humanizado às mulheres em estado de climatério ou pós-climatério

Lei nº 13.611/03, cria o programa agentes comunitários de saúde

Lei nº 13.709/04, que dispõe sobre a publicação na página oficial da PMSP na Internet da relação de medicamentos existentes e em falta nos estoques no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde

Lei nº 13.713/04, cria o programa especial de fornecimento de medicamentos para pessoas de terceira idade

Lei nº 13.722/04, que cria o programa de prevenção e assistência integral a dependentes químicos no município de São Paulo

Lei nº 13.761/04, que dispõe sobre afixação de orientações sobre DPVAT

Lei nº 13.773/04, cria o programa de orientação e humanização nos hospitais municipais

Lei nº 13.777/04, cria o programa de tratamento da hipertensão arterial sistêmica

Lei nº 13.780/04, cria o programa municipal de atenção à saúde escolar

Lei nº 13.785/04, que dispõe sobre a garantia de educação nutricional à população carente e acompanhamento nutricional de gestantes, crianças até 6 anos de idade e idosos



Folha nº 102 de 103
nº 01-111 de 2007
Agentes de Apoio Legislativo

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Lei nº 13.945/05, que dispõe sobre a obrigatoriedade de manutenção de aparelho desfibrilador externo automático

Lei nº 14.084/05, que dispõe sobre a instituição do programa Cestão de Medicamentos



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 103

do processo n.º 01-111 de 20 07 12 / 03 / 2007 (a) BRIGANDOLINA M. T. LUCAS

Agente de Apoio Legislativo
[Signature]

À Comissão de Constituição e Justiça.

12/03/07

[Signature]

Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

SEGUE m juntado s nesta data documento s
e papel de informação rubricado s sob
folha nºs

Em 21/03/07 *MJS*

MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

16 - PAR
PAREC 16-0271/2007

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA
SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 111/07.

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa dos nobres Vereadores Antonio Carlos Rodrigues, Roberto Tripoli e outros, que visa sistematizar e consolidar a legislação existente sobre saúde no Município de São Paulo.

Sob o ponto de vista legal, nada obsta a presente proposta, eis que a mesma tão-somente consolida e sistematiza a legislação existente sobre o tema no Município de São Paulo, não se podendo invocar, portanto, eventual invasão de competências legislativas reservadas ao Chefe do Executivo.

O projeto encontra-se de acordo com os critérios postos na Lei Complementar Federal nº 95/98, alterada pela Lei Complementar Federal nº 107/01, que em seu art. 13, determina que a consolidação visa integrar todas as leis pertinentes a determinada matéria num único diploma legal, revogando-se formalmente as leis incorporadas à consolidação, sem modificação do alcance nem interrupção da força normativa dos dispositivos consolidados.

Deverão ser convocadas, durante a tramitação da proposta, audiências públicas, nos termos do art. 7º, § 2º, da Lei Orgânica.

A matéria está amparada nos artigos 13, inciso I, e 37, "caput", bem como no art. 7º das Disposições Gerais e Transitórias, todos da Lei Orgânica do Município.

PELA LEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, em 13/03/07.

17 - RELCOM
17- 1095/2007

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 15/03/04
página 02 coluna 4ª
Conferido: *E. G.*

ELAINE GONÇALVES SAVIO
Secretária

A SGP-21
São Paulo, 15/03/04

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe SGP-15



Câmara Municipal de fls. 108

São Paulo

T A Q U I G R A F I

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

folha nº 105 do
Processo nº 111/07
Márcia Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651rod.:01 fl.:21
Orador(es):Presidente

rev.:

evento: 104-SE data:21-03-07

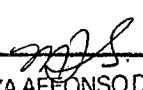
Passemos ao item seguinte.

- "Item 19. PL 111 /2007, dos Vereadores ANTONIO CARLOS RODRIGUES (PR), ROBERTO TRIPOLI (PV) E OUTROS. Sistematiza e consolida a legislação municipal sobre Saúde, e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 1ª Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara."

O SR. PRESIDENTE (Adilson Amadeu - PTB) - Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado em primeira votação. Volta em segunda.

Passemos ao item seguinte.

SEQUE m juntado s, nesta data documento s
e papel de informação rubricado s sob
folha s nº s 105 ~ 132
Em 08 / 01 / 08


MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar



Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

PRESIDENTE: JOÃO ANTÔNIO

AUDIÊNCIA PÚBLICA

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 24 de abril de 2007

OBSERVAÇÕES:

8888



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 111

ofício nº 106 do

Processo nº 311/07

Área Tereza Affonso da Silva

CEP. 10.651

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:2 taq.: rev.: evento:8888 data:24-04-07

Orador(es):

O SR. PRESIDENTE (Farhat) - Aberta a reunião. Na qualidade de Vice-Presidente da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa declaro aberto os trabalhos desta audiência pública aos seguintes projetos de lei: Projeto de lei 93/2007, que sistematiza e consolida a legislação sobre instalação de bancas de jornais e revistas em logradouros públicos e dá outras providências; PL 94/2007, sistematiza e consolida a legislação municipal sobre bares, confeitarias, restaurantes, lanchonetes e todos os tipos de comércio semelhantes e dá outras providências; Projeto de lei 95/2007, consolida a legislação sobre limpeza de imóveis, fechamento de terrenos não edificados, construção e utilização de passeios, rebaixamentos, guias, sarjetas e dá outras providências; Projeto de lei 96/07, consolida a legislação municipal sobre cidades irmãs; Projeto de lei 97/2007, consolida a legislação municipal sobre criança e adolescente; Projeto de lei 98/2007, consolida a legislação do município de São Paulo referente à cultura; PL 99/2007, consolida legislação sobre denominação, alteração de denominação de vias; PL 100/2007, consolida legislação municipal atinente à pessoa com deficiência; PL 101/2007, consolida legislação municipal sobre esporte, lazer e recreação; PL 102/2007, consolida legislação municipal referente a datas comemorativas; PL 103/2007, consolida legislação municipal sobre discriminação de qualquer natureza; PL 104/2007, consolida e sistematiza alteração de legislação sobre educação; PL 105/2007, consolida e sistematiza legislação municipal sobre farmácias; PL 106/2007, consolida a legislação municipal sobre



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 112

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:3 taq.: rev.: evento:8888 data:24-04-07
Orador(es):

honrarias; PL 107/2007, consolida a legislação municipal sobre idosos; PL 108/2007, consolida legislação municipal sobre meio-ambiente; PL 109/2007, consolida e sistematiza a legislação municipal sobre postos de abastecimento de combustíveis; PL 110/2007, consolida a legislação municipal sobre promoção e assistência-social; PL 111/2007, sistematiza e consolida a legislação municipal sobre saúde; PL 112/2007, consolida a legislação sobre tabagismo; PL 113/2007, consolida a legislação sobre transportes públicos.

Esta audiência pública objetiva sistematizar e consolidar legislações relativas aos temas que nós abordamos até aqui e ela faz, evidentemente, uma sistematização da legislação existente em relação a esses temas e propõe esses projetos de lei. Portanto, esses projetos de lei sobre esses temas ficarão à disposição das Assessorias e, evidentemente, esta audiência pública, já que esses projetos cada um se refere a uma matéria, ela está sendo feita para obedecer a uma formalidade legal, mas os projetos estão à disposição das Assessorias para serem debatidos no momento da votação e, eventualmente, se alguém quiser alguma observação em relação a esses projetos eu ouviria neste momento.

Não há nenhum inscrito. Então, repito, todos estes projetos estão à disposição das Assessorias, eles sistematizam a legislação existente através de um projeto de lei. Então os Assessores dos Vereadores podem ter acesso, não só à pauta, como aos projetos aqui elencados e que estão à disposição dos Srs. Vereadores através das suas Assessorias. São projetos de lei antigos e que foram agora



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 113
folha nº 108 do
Processo nº 111/02
Márcia Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651 mjs

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:4 taq.: rev.: evento:8888 data:24-04-07
Orador(es):

analisados por uma Comissão. Existem aqui, por exemplo, os relativos a bancas de jornais, são leis até de 1935, 1950, 51. Então foi feito este estudo para verificar quais as leis que já perderam seu objeto em função do tempo transcorrido e, evidentemente, os que estão em vigor, a legislação em vigor, foi sistematizada em um projeto de lei.

Portanto, encerro esta audiência pública reiterando que os projetos estão todos à disposição dos Srs. Vereadores e das Assessorias.

Muito obrigado.

Está encerrada a reunião.



Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

PRESIDENTE: JOÃO ANTÔNIO

AUDIÊNCIA PÚBLICA

LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo

DATA: 23 de maio de 2007

OBSERVAÇÕES:

Lista de participantes não fornecida

Intervenção, expressão ou palavra ininteligível/inaudível

Manifestação fora do microfone



Câmara Municipal de fls. 115

São Paulo
T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:2

taq.:

rev.:

evento:8952

Orador(es):

folha nº 110 do
Processo nº 111/07
Materia: Tereza Affonso da Silva
data: 23-05-07
pag. 10.551

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Na qualidade de Presidente da Comissão de Constituição e Justiça, declaro abertos os trabalhos da audiência pública dos seguintes projetos de lei:

PL 93/07, que sistematiza e consolida a legislação sobre instalação de bancas de jornais e revistas em logradouros públicos e dá outras providências. Sistematiza e consolidação municipal sobre bares, confeitarias, restaurantes, lanchonetes e todo tipo de comércio assemelhado e dá outras providências.

PL 95/07, consolida a legislação sobre a limpeza de imóveis, fechamento de terrenos não-edificados, construção e utilização de passeios, rebaixamento de guias e sarjetas e dá outras providências;

PL 96/07, consolida a legislação municipal sobre cidade irmãs da cidade de São Paulo e dá outras providências;

PL 97/07, que consolida a legislação municipal sobre crianças e adolescente;

PL 98/07, que consolida a legislação municipal de São Paulo referente à cultura;

PL 99/07, que consolida a legislação municipal sobre denominação e alteração de denominação de vias e logradouros e próprios municipais;

PL 100/07, que consolida a legislação municipal atinente à pessoa com deficiência e mobilidade reduzida;

PL 101/07, que consolida a legislação municipal sobre esporte, lazer e recreação;



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 116

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:3

taq.:

rev.:

evento:8952

Orador(es):

folha nº 111 do

PROCESSO nº 111/07

Materia: Tereza Affonso da Silva

data: 23-05-07

PL 102/07, que consolida a legislação municipal referente a data comemorativa, eventos e feriados do município de São Paulo;

PL 103/07, que consolida a legislação municipal sobre discriminação de qualquer natureza;

PL 104/07, que consolida, sistematiza e altera a legislação sobre educação no município de São Paulo;

PL 105/07, que consolida e sistematiza a legislação sobre farmácias e drogarias no município;

PL 106/07, que consolida a legislação municipal sobre honorarias, símbolos e matérias correlatas;

PL 107/07, que consolida a legislação municipal sobre idosos e dá outras providências;

PL 108/07, que consolida a legislação municipal sobre meio ambiente;

PL 109/07, que consolida e sistematiza a legislação municipal sobre postos de abastecimento de combustíveis e serviços correlatos.

PL 110/07, que consolida a legislação municipal sobre promoção e assistência social e trabalho;

PL 111/07, que sistematiza e consolida a legislação municipal sobre saúde;

PL 112/07, que consolida a legislação sobre tabagismo no município de São Paulo;

PL 113/07, que consolida a legislação municipal sobre transporte público urbano de passageiro, coletivo e individual, e matérias conexas ou afins.



Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

fls. 117
diário 112
folha nº 112/07
Processo nº 111/07
Maria Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651

rod.:01 fl.:4 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
Orador(es):

Senhores e senhoras, como é do conhecimento de todos, a Câmara Municipal de São Paulo iniciou, há cerca de 2 anos, um processo de consolidação das leis municipais.

No município de São Paulo havia leis dispersas sobre diversos assuntos, temas, o que dificultava a vida dos cidadãos paulistanos, uma vez que a pesquisa sobre seus direitos, baseada nas leis, era trabalhosa.

A decisão da Câmara Municipal, à época presidida pelo Vereador Tripoli, tem dois objetivos principais. Primeiro, eliminar leis superados no nosso município. Segundo, fazer uma consolidação e tornar mais simples as consultas sobre os direitos dos cidadãos.

Este trabalho representa um dos objetivos desta Câmara: tornar mais fácil a vida dos cidadãos, a vida dos operadores do Direito da nossa cidade.

Antes de abrir a palavra, quero pedir para a Dra. Marcela ou Dra. Simone falar um pouco sobre este assunto. Em seguida, abriremos a palavra aos interessados.

A SRA. MARCELA(?) - Como o Vereador já falou, esse processo foi iniciado há dois anos pela Câmara Municipal e foi feito por um grupo no âmbito da Câmara e do Poder Executivo.

Esses projetos que serão apresentados agora têm por objetivo reunir toda matéria de determinado assunto, para tornar a consulta mais fácil, além de revogar as leis que já foram implicitamente revogadas, as que foram declaradas inconstitucionais, e tornar a consulta por parte do cidadão mais fácil.



Câmara Municipal de São Paulo

folha nº 113 do
Processo nº 111/07
Maria Tereza Affonso da Silva
A0.651

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:5 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
Orador(es):

Como a finalização desses projetos foi em 2006, estamos preparando atualizações com legislação que tenha sido editada nesse período, entre a finalização e a propositura. E também atualizando as multas, que foram atualizadas somente até 2006.

Esses substitutivos poderão ser apresentados em plenário. A estrutura dos projetos permanece a mesma. É basicamente isso.

A SRA. FLÁVIA MARIA VITAL - Meu nome é Flávia, sou presidente do Centro de Vida Independente Araci Nallin, que tem por finalidade dar tratamento às pessoas com deficiência.

Preocupa-nos muito nem tanto o teor dessa consolidação, mas o momento que vivemos, que é o momento que o Brasil já subscreveu a Convenção Internacional da ONU que foi feita com participação maciça da sociedade civil. Estamos discutindo o estatuto e a preocupação é a seguinte: na convenção muda-se a própria definição, o conceito do que é deficiência. E saindo essa consolidação ainda estaríamos vivendo retrocesso perante os novos instrumentos internacionais que estão aí e que seremos obrigados a cumprir. E o estatuto tem também grupo muito grande lutando.

Eu li, o PL está aqui, o que diz respeito às pessoas com deficiência, e o que vejo é que a cidade de São Paulo que é o maior centro, que é realmente quem mede as políticas, sair uma lei com número de 2007, mesmo sendo consolidação, com coisas tão retrógradas perante novos instrumentos, acho assim, para esse PL particularmente, eu não acredito que seria de bom-tom ser aprovado. São Paulo leva o resto do país. A gente tem experiência muito triste, infelizmente, em



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 119

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

 folha nº 114 do
 Processo nº 111/07
 Maria Tereza Affonso da Silva
 Reg. 10.651 *mm*

 rod.:01 fl.:6 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
 Orador(es):

Brasília porque fizeram um estatuto que é horrível, está aquém das leis liberais. E agora essa consolidação do PL 100 traz de volta muita coisa que não é a realidade. As leis estão muito atrasadas e não retratam mais o que está acontecendo. Acho que não é momento propício para se fazer isso. Seria melhor esperar o Brasil ratificar a convenção e tem um movimento todo para isso, isso vai acontecer o mais breve possível. E ver o que vai acontecer realmente com o estatuto liberal, com as novas leis porque São Paulo tem de estar à frente, não pode estar atrás. Mesmo assim a doutora falou que o PL tem algumas coisas que não condizem com a realidade.

Por exemplo, grande parte disso diz respeito à estrutura do Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência. Do jeito que é aqui, ele não pode realmente fazer parte do Conselho Nacional das Pessoas com Deficiência porque não é paritário. Existe toda uma movimentação do movimento querendo que seja paritário, inclusive estamos tratando isso junto à Vereadora Mara Gabrilli para entrar com projeto de lei tornando o Conselho de São Paulo paritário para que possa também estar em Brasília discutindo as políticas nacionais para as pessoas com deficiência. Esse PL lógico, como é uma consolidação, está consolidando o tal do Conselho não-paritário e ele está ligado a uma Secretaria que, na verdade, ele não está. Hoje ele está ligado à Secretaria Especial da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida, e aqui está acho com a Secretaria dos Negócios.

Então para a gente que é do movimento de São Paulo, a gente se sente triste com essa consolidação porque vai mostrar São Paulo com



Câmara Municipal de fls. 120

São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

 folha nº 115 do
 Processo nº 111/07
 Maria Tereza Alfonso da Silva
 Tel. 10.651

 rod.:01 fl.:7 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
 Orador(es):

uma cara que não reflete o nosso movimento. São leis arcaicas, muito antigas, não refletem nem as nossas necessidades e vai estar muito fora, como já falei, dos instrumentos internacionais. E acho que São Paulo tem de ir para frente, tem que mostrar o que há de melhor. Temos de pegar esses instrumentos e ir além deles. Assim é que é, São Paulo sempre melhorou as leis, e isso aqui para a gente é um retrocesso.

Digo isso não pelo conteúdo, mas pelo momento que passamos, é um momento muito especial. Nós conseguimos, nós pessoas com deficiência, sermos protagonistas da nossa história. Nós estamos participando da feitura de todos os instrumentos legais. Acho que mesmo saindo uma consolidação, é uma lei de 2007. Vão falar: o que aquele povo de São Paulo está fazendo? (Risos) Realmente, para a gente é muito negativo isso.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Flávia, agradeço a colaboração. Quero apenas esclarecer algumas questões. Primeiro, é importante chegar à Comissão de Justiça, pontuar, por exemplo, quais as leis que estão contidas nesse projeto que realmente estão dissociadas da realidade. Faça chegar a esta comissão, até a gente.

Agora, é bom esclarecer que estamos fazendo uma sistematização das leis. Estamos reunindo as leis e revogar leis é sempre um processo complexo no Legislativo. Quando há uma lei proibindo que carros-de-boi trafeguem pela Avenida Paulista, é claro que isso é meio óbvio.

Agora, quando a lei expressa conteúdo maior é mais complexo revogar essa lei porque envolve debate maior no Legislativo. Entendo, inclusive, que a consolidação que estamos fazendo vai permitir, num



Câmara Municipal de fls. 121

São Paulo

T A Q U I G R A F

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

folha nº 116 do

Processo nº 111/07
Márcia Tereza Affonso da Silva

10.651

rod.:01 fl.:8 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07

Orador(es):

momento seguinte, à Câmara Municipal de São Paulo efetivamente poder a partir desse... Há leis da cidade de São Paulo que grande parte dos Vereadores não conhecem, por exemplo, de 1940 e até mais antigas. Então, quando decidimos sistematizar essas leis isso vai permitir que possamos avançar nessa direção.

Em todo caso quero pedir, se for possível, que fizesse um relatório sucinto dizendo: essa aqui não merece estar, esse termo não merece ser usado. Acho que vai nos ajudar e ainda temos mecanismo, se necessário, de no momento seguinte apresentar substitutivo em plenário, o que possibilitará com certeza fazer algumas correções, que podem não chegar a 100%, mas podemos corrigir ainda através de substitutivo.

Não sei se a Dra. Marcela gostaria de falar. (Pausa) Com certeza! Só dizendo que não há discordância da minha parte, estou só dizendo da complexidade que tem. Não se trata de uma nova lei, trata-se de consolidarmos leis que já existem no Município de São Paulo.

A SRA. FLÁVIA MARIA VITAL - Nós conseguimos junto ao Congresso Nacional todo um movimento para parar o estatuto, para ficar na Convenção Internacional das Pessoas com Deficiência. Acho que se você está, a Comissão de Justiça de São Paulo nos pedem esse tempo, que vai ser curto, não vai passar de dois, três meses, eu acho que como estamos estudando o Estatuto federal, esse mesmo grupo - que não são poucas pessoas - poderia contribuir para fazer essa consolidação que eu leio como estatuto. Não é nada mais do que um estatuto. Agora, soltar um estatuto fora de uma realidade e sabendo que São Paulo está



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 122

olha nº 157 do
Processo nº 111/07
Maria Tereza Afonso da Silva
Reg. 10.651 MB

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:9 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
Orador(es):

sempre na vanguarda da legislação. Então, vai ser muito ruim para as pessoas com deficiência.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Permita-me, mas é que não estamos fazendo nada novo, estamos apenas pegando, elas estão aí, estão em vigência. Então, é melhor que a gente para a cidade de São Paulo e diga: olha o que nós temos, e a partir daqui podemos criar as condições e falar: isso não compensa mais. O pior é ficar escondido como está hoje.

A SRA. FLÁVIA MARIA VITAL - Não, elas não estão tão escondidas assim porque como estamos revendo toda a legislação, estamos estudando, tem um grupo grande estudando a legislação, então não estão escondidas, é para as pessoas com deficiência, é um grupo grande.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Digo a você que o cidadão comum, o cidadão paulistano não conhece. Tenho absoluta certeza, e estou percebendo o grau de esclarecimento de vocês, de conhecimento, percebo pela exposição de vocês, tenho absoluta certeza. Estou dizendo que a população não sabe.

A SRA. FLÁVIA MARIA VITAL - Não seria melhor lançar um instrumento que tem uma consistência, que tem inovação do que fazer um estatuto retrógrado, com número de 2007 da cidade de São Paulo? O grave de tudo isso é...

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Desculpa interromper, é que não estamos fazendo um estatuto.

A SRA. FLÁVIA MARIA VITAL - Desculpa, eu usei a palavra errada, consolidando leis.



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 123

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

 folha nº 118 do
 Processo nº 111/07
 Maria Tereza Affonso da Silva
 nº 10.651 mjs

 rod.:01 fl.:10 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
 Orador(es):

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Consolidando leis, é o que já existe, o que já está aí.

A SRA. FLÁVIA MARIA VITAL - Sim, mas é que para todo mundo enquanto lei é de 2007, é uma lei nova. O problema é como o senhor está falando, a população conhece? O que a população vai conhecer é uma lei de 2007, como o pessoal com deficiência é uma definição médica, clínica. Sabe, é uma coisa da década passada. Então, é o que eu falo, vai ser pior em nível de repercussão a consolidação, e estou falando especificamente, porque é um momento muito particular que o movimento das pessoas com deficiência está vivenciando. Quer dizer, não se faz um estatuto que é o nacional, que está sendo estudado, da noite para o dia. A Convenção da ONU que mobilizou mais de 600 pessoas da sociedade civil para ajudar a fazer, e não se faz da noite para o dia. São dois, um ano, é muito estudo, muita gente envolvida. Por isso eu falo, é esperar um pouco essa consolidação e melhorar.

- Manifestação fora do microfone.

A SRA. FLÁVIA MARIA VITAL - Digo o que eu solicito à Comissão aqui da Câmara é que aguarde esse PL em particular...(ininteligível)... até o Brasil assinar, ratificar a convenção da ONU, que é um processo que vai ser em curto prazo. E aí podemos levar para dentro dessa consolidação já algumas definições, pelo menos as definições mais condizentes com a realidade.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Flávia, faz o seguinte: formaliza. Eu, aqui, faço a audiência pública, debato. Formaliza esse pedido, que eu vou levar ao Presidente da Casa, que é quem pauta a



Câmara Municipal de fls. 124

São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

folha nº 119 do

Processo nº 111/07
Maria Tereza Affonso da Silva

Reg. 10.651 mjs

rod.:01 fl.:11 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07

Orador(es):

matéria em Plenário. Faço questão de levar até ele, obviamente, solicitando para que ele nos atenda e não paute esta matéria em Plenário. E voltaremos a vamos falar, a nos comunicar com você e com a entidade e com todos os interessados a esse respeito. Tenho o maior prazer. Se depender de mim só, do Vereador João Antônio, Presidente da Comissão de Constituição e Justiça, três meses esperaríamos com o maior prazer.

Como não depende só do Vereador João Antônio, vou encaminhar. Se precisar defender a sua proposta, a sua preocupação, o seu requerimento, farei com entusiasmo, junto ao Presidente da Casa.

A SRA. FLÁVIA MARIA VITAL - Eu me sinto satisfeita.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Agradeço aqui à Flávia Maria. Aliás, ótima contribuição, viu? Se tivéssemos nesta Casa pessoas interessadas em debater a matéria e que viessem aqui com tanto entusiasmo para defender suas posições, a Cidade estaria diferente, diferenciada, com certeza.

A segunda que está inscrita aqui é a Margarete Godói, Assessora do nosso ex-Presidente - não é, Margarete? -, meu grande amigo Tripoli.

A SRA. MARGARETE GODÓI - Bom dia a todos.

Com relação à consolidação, entendo que não dá para mexermos. Mas acho que, a partir dela, as mudanças poderão ocorrer de uma forma, mas facilitada, não é? Então, fica a sugestão para o movimento do



Câmara Municipal de fls. 125

São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

 folha nº 320 do
 Processo nº 111/07
 Maria Tereza Affonso da Silva
 Reg. 10.651 MM

 rod.:01 fl.:12 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
 Orador(es):

portador, para que trabalhe em cima da consolidação, para poder propor as mudanças.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Margarete, permita-me complementá-la, nessa questão, dizendo o seguinte: não desistam, não saiam da audiência pública, falando que não dá mais para mudar. Pega a lei, manda todas as sugestões. É isso que vai nos fazer trabalhar em cima de novas idéias, de novas propostas.

Margarete, continuando com a palavra.

A SRA. MARGARETE GODÓI - Queria deixar registrada também a necessidade da alteração de algumas leis. Por exemplo, a principal é sobre o Conselho Municipal do Idoso. Ele precisa ser deliberativo, precisa ser paritário, para ser deliberativo. E temos algumas sugestões, que sei que aqui não cabem.

Com relação ao texto, levantamos que existem trechos dessa consolidação que aparecem de uma vez. Então, com relação à saúde, aparecem várias vezes o mesmo tipo de serviço, o mesmo tipo de atendimento. Então, poderia ser dada uma enxugada melhor, porque, quando pensamos nessa consolidação, para a população idosa, o objetivo principal é a informação dessa mesma população. Então, quanto mais clara e objetiva for a lei, teremos uma informação melhor dirigida à população. Então, existem alguns trechos em que aparece o mesmo assunto várias vezes.

E, com relação a alguns termos, com relação ao próprio termo "idoso" e "terceira idade": aparece, muitas vezes, no começo da consolidação, usando o termo "idoso"; e, da metade para o fim, já se



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 126

folha nº 121 do

Processo nº 111/07
Maria Tereza Affonso da Silva
10.651

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:13 taq.: rev.: evento:8952 data:23-05-07

Orador(es):

fala em "terceira idade". Então, é importante que tenhamos uma uniformidade aqui no tratamento a essa camada da comunidade.

Com relação à saúde, a gente não conhece, não tive tempo de conhecer o teor de todas essas leis que foram estudadas aqui, mas quando falamos em saúde, não podemos falar só em igualdade de acesso. Temos de falar, no caso do idoso, na prioridade do atendimento, não só nos guichês - como aqui é colocado, no atendimento dos guichês da Saúde, mas também na prioridade às consultas, aos exames, além do medicamento.

Uma outra coisa, na questão dos eventos culturais particulares: a meia-entrada é garantida de segunda a quinta. Quando falamos e partimos do princípio de que a política municipal trata, como princípio, o direito à igualdade, também temos de garantir a igualdade de acesso em todos os dias de semana, porque o próprio Estatuto do Idoso não cita a questão da determinação da data e do horário. O acesso é irrestrito. Aí vai depender do teor da lei que foi colocada aqui, que não tivemos tempo de analisar os detalhes. Mas deixo à Comissão a necessidade da alteração, quando se fala do Conselho Municipal. Na realidade, temos acompanhado não só o trabalho do Conselho, mas também o respeito que o Poder Público tem por esse Conselho - que é discutível. E também a participação comunitária, que ela se dá uma forma bastante deficitária, em função da própria forma como é feita a eleição desse Conselho.

E, quando se fala na assistência, se coloca a habitação. Então, acho que aí se deveria colocar habitação na Habitação. Na



Câmara Municipal de fls. 127

São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

folha nº 122 do

Processo nº 111/07
Mia Teresa Afonso da Silva
10.651

rod.:01 fl.:14 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
Orador(es):

assistência, se fala de colocar à disposição da população idosa, na forma de comodato, as casas-lares. Acho que a proposta que temos, que não parece aqui... Mas aí, de novo, é questão da lei primeira que foi pesquisada aqui: é a questão da garantia dos 3% que o Estatuto do Idoso apregoa, determina, do direito a 3% das unidades construídas de conjuntos habitacionais para a população. Então o Estado de São Paulo a gente já tem 5% das unidades construídas pela CDHU, 5% são destinadas à população idosa. Então é a gente garantir também na lei municipal pelo menos os 3% que o Estatuto apresenta.

Também, uma coisa que a gente tem discutido é com relação à destinação das unidades habitacionais, que elas devem ser por concessão, por comodato, não vendidas porque na maioria das vezes o idoso compra essa unidade, a família vai junto, aí ele falece e aí você deixa de atender a população idosa mesmo nesses 3%.

Muito obrigada.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Se eu entendi, de maneira resumida, suas preocupações, trata-se de dois grandes blocos. O primeiro é a forma. Então a forma, uniformizar o texto, conceitos que estão ultrapassados, atualizar. Acho que essas questões, eu já peço, aliás, é uma grande contribuição nessa questão da forma, se você pudesse nos ajudar mandando contribuição inclusive.

Em relação ao mérito, porque tem questões aí que são de mérito. A lei municipal trata de um assunto e obviamente adentra ao mérito, fala o que é, essa é mais complexa a gente mudar sem uma discussão maior com os Vereadores da Casa. Obviamente, aceitamos as



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 128

olha nº 123 do

Processo nº 111/07
Mário Teresa Afonso da Silva
Reg. 10.651 MTS

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:15 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07

Orador(es):

sugestões, mas em se tratando de mérito nós vamos ter que discutir mais a matéria para ver como fazer porque aí pode ter divergências, pode ter, não estou dizendo que vai ter divergências, mas pode ter divergências na Casa.

Mas em relação à forma de antemão eu digo que as contribuições serão bem vindas, tanto no caso dos idosos, quanto no caso da companheira Flávia, tratando da questão das pessoas com mobilidade reduzidas. Acho que essa questão, na forma, perfeitamente possível e mais tranquilo mudar, quando se trata do mérito é que eu acho que é mais complexo.

A SRA. MARGARETE GODÓI - Com relação a isso eu vou tentar aprofundar essas leis que deram origem a essa consolidação, porque às vezes um termo que você consiga pegar de um artigo, junta com outro, com esse objetivo de estar condensando esses artigos em um só, a gente consiga dar realmente a visibilidade que é importante.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - De todo coração, faça chegar à Comissão essas suas sugestões, principalmente na questão de mérito também, mas suas críticas são perfeitamente pertinentes.

Meu grande amigo Manoel Cavalheiro.

O SR. MANOEL CAVALHEIRO - Eu sou do Gabinete do Vereador Eliseu Gabriel, transmito a esta Presidência, aos Vereadores Tripoli e Antonio Carlos o esforço que vocês fizeram com o Presidente da Casa para essa consolidação. Eu queria fazer apenas duas considerações e as várias áreas da Prefeitura foram consolidadas, foram ouvidas sobre a consolidação porque elas implicam, essa consolidação, em rever todos



Câmara Municipal de São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

 fls. 129
 olha nº 124 do
 Processo nº 111/07
 Maria Tereza Affonso da Silva
 Reg. 10.651 *mm*

 rod.:01 fl.:16 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
 Orador(es):

os decretos municipais, além disso, elas têm implicações financeiras sérias. Por exemplo, na área de transportes a extinção da lei da CMTC coloca o problema da transferência para o Tesouro Municipal de todas as dúvidas contestáveis pela empresa e nas outras áreas deve ter ocorrido a mesma coisa.

Uma sugestão que me parece lógica seria que depois destas audiências, antes de ir a plenário, ouvir as várias áreas com estas sugestões da própria Prefeitura, para ver se existe alguma coisa que possa ser corrigida ou aprimorada.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Eu agradeço, mas quero esclarecer que há um convênio assinado entre o Prefeito e a Câmara Municipal de São Paulo para fazer essa consolidação, uma integração, de maneira que estamos trabalhando conjuntamente nessa matéria, a Prefeitura e o Legislativo, que estão plenamente articulados. Claro que nem tudo a gente consegue resolver, de maneira que a sua contribuição também é bem vinda.

Eu quero convidar para falar agora o Sr. Vidoto. Prazer recebê-lo novamente nesta Casa.

O SR. VIDOTO - Obrigado, Vereador João Antônio. O prazer é nosso de estar aqui em mais um trabalho sendo conduzido por V.Exa.

Eu tenho aqui, Vereador, duas fases, a primeira falando em nome do Sindicato de Bares, Hotéis, Restaurantes e Similares, cujo nosso Vice-Presidente, o Branco, está presente, o Sérgio na Presidência, o Sr. Fernandes, que é o Presidente da Associação de Hotéis, quero dizer que esta consolidação nos interessa muito,



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 130
folha nº 125 do
Processo nº 111/07
Maria Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:17 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
Orador(es):

inclusive foi um pedido do nosso sindicato, do nosso presidente, feito a esta Casa.

O que nos preocupa, na realidade, é que nós não tivemos acesso a esse projeto porque uma lei mal interpretada, nós temos isso diariamente em nosso segmento, causa o fechamento e o constrangimento do nosso auxiliar, como, por exemplo, eu não sei como onde na época o Secretário Walter Feldman descobriu na lei que o emparedamento estava permitido e era permitido, porque até então o exercício que vinha sendo feito era o fechamento administrativo, se o proprietário não cumprisse isso iria par ao Judiciário, para a delegacia por desobediência e aí se lavrava um processo criminal, mas não esse emparedamento que estão fazendo na cidade de São Paulo, deixando a cidade sobremaneira como se encontra hoje, com paredões. Se os blocos que estão usando para emparedarem estabelecimentos comerciais fossem usados para construir casas populares, muitas já estariam sido construídas. Esses blocos depois são quebrados e jogados fora. Deveria haver outra forma de fecharem o estabelecimento. Descobriram isso na lei não sei como.

Então, a proposta da consolidação é interessante. Deveríamos ter uma participação efetiva, porque quando entra um prefeito, quando ele anuncia que chegou, fecha bares e restaurantes. Dessa forma, ele vai para a mídia. Há uma preocupação muito grande nossa, de que essa consolidação, que diz respeito ao nosso segmento, seja muito bem elaborada, para não deixar margens, para que o fiscal possa achar uma brecha, provocando algum problema com o nosso associado.



Câmara Municipal de fls. 131

São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

folha nº 126 do

Processo nº 111/07

Márcia Tereza Affonso da Silva

Reg. 10.651

rod.:01 fl.:18 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
Orador(es):

Agora falarei em nome da CAPPD, Conselho Estadual de Assuntos de Pessoas Portadores de Deficiência, do qual sou vice-presidente. Agradeço a oportunidade e concordo com as palavras da Sra. Flávia e os Srs. Paulo, nosso deficiente auditivo, Renato, Secretário Adjunto da Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência.

Estão consolidando uma lei já existente. Então, nada poderá ser acrescentado, a não ser aquilo que já existe. Então, qual é a nossa proposta? Estamos fazendo na Assembléia Legislativa um trabalho. Lá havia 42 projetos de lei referentes à pessoa com deficiência, num total de 610 a 615 artigos. Consolidamos um projeto só com 48 artigos, muito mais bem elaborado, que passou por vários órgãos do nosso segmento.

A nossa proposta é que V.Exas. consolidassem também os projetos existentes da Casa, e na consolidação acrescentassem a proposta da Sra. Flávia. Poderia ser feito um fórum com entidades da Pessoa com Deficiência, porque é difícil pessoas saberem do problema da Sra. Flávia, por exemplo, usuária de cadeira de rodas, do Sr. Paulo, deficiente auditivo, e do meu problema, que uso muletas.

Seria bom reunirmos os segmentos, para vermos o que seria a total inclusão social da pessoa com deficiência na sociedade. Essa consolidação é clara e objetiva. Ela vem de uma lei que já existe. Não temos de colocar nada mais, e sim acrescentarmos uma consolidação que V.Exas. poderão fazer, dos PLs já existentes na Casa, que são vários. Nesses PLs acrescentaríamos nossas propostas por meio de vereadores,



Câmara Municipal de fls. 132

São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

folha nº 127 do

Processo nº 311/07
Sra. Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651

rod.:01 fl.:19 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
Orador(es):

que as encaminhariam à Casa, para estarem junto à consolidação desses
PLs.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Agradeço a sua contribuição. Realmente se há iniciativas de leis na Casa, é importante nós as contemplarmos nesse projeto de consolidação. Vejo essa idéia com simpatia. Vamos encaminhar. Se os senhores pudessem trabalhar e nos ajudar, iremos adiante. Vamos trabalhar nessa direção e fazer esse levantamento. Vou pedir para que seja feito esse levantamento nesta Casa do que existe, não só nesta área como também em outras.

Sobre o projeto dos bares, já pedi à nossa Secretaria que providencie ao Sr. Vidoto uma cópia do documento, para que ele possa levar aos colegas do sindicato.

O SR. VIDOTO - A nossa Presidente do Conselho Municipal de Deficiente não está presente, mas gostaria de fazer o mesmo pedido que foi feito pela Sra. Secretária, do nosso irmão, Sr. Roberto Tripoli, que o Conselho Municipal de Deficiente também fosse paritário e deliberativo. Não sendo assim, ele tem pouca influência ou pouca atuação no meio em que exerce.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Sobre a questão da paridade, sou extremamente favorável, se depender do meu esforço na Casa. O Poder Público já tem poder demais. Há a máquina administrativa. Então, temos de dar força para a sociedade nesses conselhos.

O SR. VIDOTO - O Conselho Estadual é paritário e tripartite. Temos dez representantes conselheiros de entidades para deficientes,



Câmara Municipal de fls. 133

São Paulo

T A Q U I G R A F I A

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

folha nº 128 do

Processo nº 111/07

Maria Teresa Affonso da Silva

Reg. 10.651

rod.:01 fl.:20 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07

Orador(es):

como APAE e AACD, pessoas não deficientes que se preocupam com os deficientes.

Dez entidades são compostas de deficientes, na sua diretoria, e dez possuem representantes do Governo. Então, a entidade fica tripartite e paritária.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Já está feita a sugestão, se houver acordo.

Tem a palavra o Sr. Alexandre Simão.

O SR. ALEXANDRE SIMÃO - Boa tarde. Muito obrigado pela oportunidade. Sou do Sincopetro, Sindicato dos Postos de Gasolina do Estado de São Paulo. Represento os postos do Estado e do município. Estou com o nosso diretor, Sr. Joaquim Mesquita, para falar sobre o PL 109, que trata da consolidação da legislação municipal sobre postos de combustíveis.

Pedimos cuidado na aprovação das leis, porque sabemos da dificuldade na consolidação. Na consolidação poderia haver alguma adequação. Sabemos da dificuldade da legalização dos comércios de modo geral. Se pudermos acertar algumas coisinhas neste instante, facilitaria muito a regularização dos postos do município. Esse é o interesse de todos. O sindicato trabalha pela legalidade há mais de 50 anos, e não estaria aqui pedindo algo diferente. O grande problema que percebemos é que hoje em dia a maior preocupação dos postos é criar uma diversidade de produtos e serviços. O posto de gasolina é uma área que presta diversos serviço para a sociedade e comercializa não apenas



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 134
folha nº 129 do
Processo nº 111/07
Maria Tereza Afonso da Silva
Reg. 10.651

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:21 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
Orador(es):

combustível como também outros tipos de serviços, como loja de conveniência.

Há um artigo em especial que simplesmente acaba com a possibilidade de qualquer outro tipo de comércio unificado ou próximo ao posto de gasolina.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Cite o artigo, só para eu me localizar.

O SR. ALEXANDRE SIMÃO - É o artigo 4º, inciso II, que fala que as bombas de abastecimento deverão estar distantes de no mínimo 20 metros de qualquer outra edificação. Há a autorização para o funcionamento de diversos tipos de comércios, lojas de conveniência, casa lotérica, farmácia, drogaria, cafés, etc. Isso torna inviável o comércio de qualquer outra coisa que não seja combustível, porque se V.Exa. contar 20 metros de cada bomba do posto, para começar a edificar um prédio, para ser instalado um café ou uma própria loja de conveniência, isso acaba sendo inviabilizado por metragem existente.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - O terreno não comporta?

O SR. ALEXANDRE SIMÃO - Não.

Essa é uma preocupação grande. A lei já existe. Não precisamos nem entrar no mérito da aprovação. Não é isso o que temos de discutir agora. Isso nos gera uma preocupação muito grande, porque queremos que os postos trabalhem na legalidade. Estamos falando de um setor que só no município de São Paulo gera mais de 60 mil empregos diretos. Se formos fechar todas as lojas de conveniência que prestam um bom serviço para a sociedade, à noite, o que faremos quando precisamos de



Câmara Municipal de fls. 135

São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

folha nº 130 do

Processo nº 111/07
Maria Tereza Afonso da Silva
Cp. 10.651rod.:01 fl.:22 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07
Orador(es):

um serviço em outros horários, como um cafezinho que queremos tomar ou ir a uma casa lotérica? Os postos estão se tornando uma área de serviços diversificados, que estariam vedados pela confirmação desse inciso e desse artigo.

Há outras coisas menores, mas o pedido inicial é que fosse revista essa metragem, que era muito menor em legislação anterior. Para os senhores terem idéia, eram dois metros. A própria Agência Nacional de Petróleo, órgão regulador do setor, determina que a partir de dois metros não haveria problemas em relação à questão de segurança, trânsito etc. É claro que tudo teria de ser demarcado, como trânsito de pessoas e veículos. Dentro de uma questão de segurança, seria possível melhorarmos essa situação, justamente para mantermos esses empregos e diversificarmos a possibilidade de receita de um mercado absolutamente concorrido. Vender um produto apenas é uma situação complicada. Então, precisaríamos de um cuidado maior nesse sentido.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - O encaminhamento que estamos fazendo para as demais leis valem também nesse caso. Quando se trata do mérito, da forma, acho ser possível corrigirmos aqui mesmo. Quando se trata de mérito, talvez a solução que possamos trabalhar para todas as áreas é a proposta pela Sr. Vidoto, tentar ver, na Casa, o que já existe de produção legislativa. Havendo aqui iniciativas, ao aprovar a consolidação, podemos aprovar talvez um outro projeto de lei que vai dentro da consolidação, corrigindo méritos das atuais proposituras.



Câmara Municipal de fls. 136

São Paulo

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

folha nº 131 do

Processo nº 111/07
Márcia Teresa Affonso da Silva
10.651

rod.:01 fl.:23

taq.:

rev.:

evento:8952

data: 23-05-07

Orador(es):

Fiquei sensível a essa proposta, a essa preocupação, porque realmente há muitas coisas que merecem reformas. Então, talvez essa seja a solução que possamos trabalhar, nessa direção. Vamos fazer esse levantamento e ver o que é possível fazermos.

Peço aos senhores que, ao voltarem para suas entidades, não deixem de se preocupar com essas matérias. Continuem acompanhando o nosso trabalho e enviem sugestões para nós, porque é assim que podemos aperfeiçoar um pouco as nossas leis municipais.

Pessoas que não têm grandes estruturas por trás podem mandar sugestões pontuais. Pessoas que têm uma estrutura por trás, como sindicatos e entidades, que estão credenciadas e têm conhecimento de todas essas questões podem nos enviar propostas mais acabadas.

Estamos aqui sempre abertos a ouvi-los. Se vierem mais idéias precisas, com mais conteúdo, expressando exatamente o que os senhores querem, fica mais fácil trabalharmos aqui com os vereadores desta Casa.

A SRA. FLÁVIA MARIA VITAL - Posso só fazer um aparte, é sobre as lojas de conveniências. Nós comentávamos que somos grandes usuários dessas lojas, porque a maioria delas tem banheiro acessível para cadeira de rodas. Apesar de serem estabelecimentos pequenos, não têm degrau na frente e têm banheiro para a gente. Adoramos tomar café e comer batata em loja de conveniência.

Como Presidente, só estou aproveitando o ensejo, porque ele está aí, e é difícil falar com ele. Sugiro que as lojas de convêniências criadas sejam acessíveis e respeitem isso, porque somos



Câmara Municipal de São Paulo

fls. 137

folha nº 132 do

Processo nº 111/07
Aria Tereza Afonso da Silva
Reg. 10.651

TAQUIGRAFIA

NÚCLEO TÉCNICO DE REGISTRO - SGP-4

rod.:01 fl.:24 taq.: rev.: evento:8952 data: 23-05-07

Orador(es):

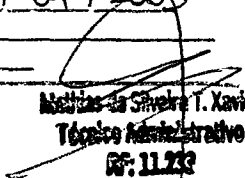
um grande usuário dessas lojas. Geralmente, elas têm acesso, mas não são todas. Paramos o carro, deixamos o carro no posto, vamos até a loja de conveniência, porque sabemos que lá podemos ir.

Queríamos que a regra, mas ainda há exceções, vire uma norma de vocês. Desculpem-me por aproveitar o momento para fazer essas observações.

O SR. PRESIDENTE (João Antônio) - Muito boa sua contribuição. Que agradecer a todos pela presença. Estamos abertos para novas contribuições.

Está encerrada a audiência pública de hoje.

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob
nº 133
Em 28 / 04 / 2000
Ass: _____


Matheus da Silva T. Xavier
Técnico Administrativo
RF: 11.733

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 133	do Proc. 139
Nº 01-0111	de 20 04
Mathias de Silveira T. Xavier	
Técnico Administrativo	
RF: 11.233	

São Paulo, 28 de abril de 2009.

Ref. PL 111/07, que "Sistematiza e consolida a legislação municipal sobre saúde, e dá outras providências".

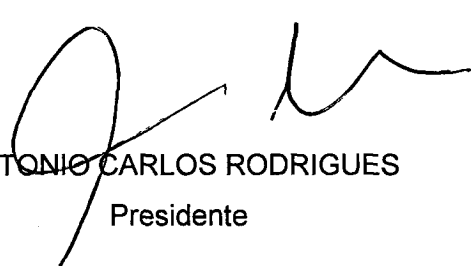
À Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher,

CONSIDERANDO a mudança de legislatura que promoveu a vinda de novos Vereadores a esta Edilidade,

CONSIDERANDO que a elaboração de Consolidação Legislativa é meramente jurídica, e em razão disso foi encaminhada para apreciação somente da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa,

CONSIDERANDO que, apesar de seu caráter eminentemente jurídico, a consolidação das leis terá repercussões de forma direta no cotidiano das pessoas, uma vez que revogará um grande número de disposições normativas,

No uso das atribuições a mim conferidas pelo artigo 17, II, b, do Regimento Interno, determino o encaminhamento do presente projeto de consolidação à Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, para apreciação.


ANTONIO CARLOS RODRIGUES
Presidente

A Com. de **SAÚDE**

..... **29/04/09**

..... **ANGELA BORDIN ANDREONI**

Secretária de Apoio Legislativo

SGP-2

Recebido na Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho, Idoso e Mulher.

São Paulo, **29/04/09** às **14h30h**

Rubem Davi Romancini
Técnico Administrativo
RF 11.257

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora

Para relatar

Sala da Comissão de Este Trabalho.

Em **22/05/09**

Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

Segue m juntado 1 nesta data documento(s)
e papel de informação rubricado 1 sob folha
nº 34 a

Em **06/10/10**

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

PARECER Nº 16 - PAR
16- 01203/2010 **DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL,
TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 111/2007.**

De autoria dos nobres Vereadores Antônio Carlos Rodrigues, Roberto Trípoli e outros, o presente projeto de lei sistematiza e consolida a legislação municipal sobre saúde e dá outras providências.

Há parecer pela legalidade da d. Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, que ainda orientou a realização de duas audiências públicas em cumprimento ao art. 7º, § 2º das Disposições Gerais e Transitórias da Lei Orgânica do Município (fls. 104).

As duas audiências públicas realizadas ocorreram ao longo do ano de 2007 e englobaram todos os projetos de lei que dispõem sobre a consolidação de leis. Entretanto, na ocasião destas audiências não houve manifestação específica sobre o PL de Consolidação da Saúde.

No âmbito de competência da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, entendemos que a propositura é pertinente, pois objetiva fundamentalmente eliminar a fragmentação legislativa e realizar a atualização conceitual e institucional do corpo de leis vigentes no Município. Trata-se, portanto, de iniciativa importante no sentido racionalizar a legislação e torná-la mais adequada à dinâmica social.

Pelos motivos expostos, **favorável** é o nosso parecer.

Entretanto, visando contribuir com o aprimoramento da proposta, sem alterar o seu conteúdo e o caráter jurídico, indicamos o que segue:

1. Atualização conceitual

Capítulo/Artigo	Como consta	Proposta de correção
Cap. IV / Seção XIX	PROGRAMA DE PREVENÇÃO AO VÍCIO DO TABAGISMO E DO ALCOOLISMO NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO	Substituir a expressão "ao vício" por "da dependência". PROGRAMA DE PREVENÇÃO DA DEPENDÊNCIA DO TABAGISMO E DO

		ALCOOLISMO NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO → O termo “VÍCIO” se refere ao comportamento e não à doença, portanto DEIXOU DE SER UTILIZADO por causa de sua conotação moral e estigmatizante. Atualmente, o termo utilizado pela Classificação Internacional das Doenças – 10 (CID-10), e adotado pelo Ministério da Saúde (A POLÍTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA A ATENÇÃO INTEGRAL A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS), é “dependência”.
Cap. IV / Seção XIX Art. 179.	Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Prevenção, Controle e Esclarecimento dos males causados pelos vícios do tabagismo e do alcoolismo.	Substituir a expressão “pelos vícios” por “pela dependência”, de acordo com os motivos expostos acima.
Cap. IV / Seção XIX / Art. 181	Deste Programa constarão fundamentalmente a realização de palestras, cursos, ciclos de estudos e esclarecimentos e a divulgação das conseqüências do consumo do tabaco e do vício do alcoolismo.	Substituir a expressão “do vício do alcoolismo” por “da dependência do álcool”.
Cap. IV / Seção XIX / Art. 182	Paralelamente a este Programa, deverá ser introduzida uma Campanha de Esclarecimento dos benefícios que poderão ser atingidos com a canalização, para poupança, do montante que seria dispendido na sustentação dos vícios.	Substituir a expressão “dos vícios” por “da dependência”.
Cap. IV / Seção XX	PROPAGANDA INSTITUCIONAL DE PREVENÇÃO À AIDS E CONTRA OS MALES DO FUMO, ÁLCOOL E DROGAS	Transferir esta seção para um outro Capítulo denominado “Da propaganda institucional e divulgação de informações e recursos da rede municipal de saúde” → Esta lei trata de propaganda institucional e não de Programa ou Campanha, portanto deveria estar em capítulo específico, conforme o indicado acima.

Folha nº 136 fls. 143
do processo nº 01.111.2007
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

Cap. IV / Seção XXI	PROGRAGAMA DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS PORTADORAS DO TRAÇO FALCIFORME OU ANEMIA FALCIFORME.	Retirar a palavra "prevenção" → O Traço Falciforme não se previne, pois se trata de doença genética e, sendo assim, apenas se diagnostica e se confere tratamento. Diante disso, a palavra "Assistência" contempla integralmente o objetivo da lei.
Cap. IV - Seção I - Seção II - Seção III	- DA CAMPANHA DE COMBATE AO CÔLERA; - DO PROGRAMA DE COMBATE E PREVENÇÃO À DENGUE; - PROGRAMA ADOTE SEU QUARTEIRÃO, VINCULADO A PROJETOS RELACIONADOS À ÁREA DE SAÚDE NO COMBATE À DENGUE.	Transferir todas essas seções para o Capítulo "Das campanhas e programas preventivos", dado que a natureza dos programas aqui listados não difere dos que lá estão inseridos. Esta medida se faz necessária para que seja unificado o conteúdo dos capítulos.
Capítulo VII	Da vigilância em saúde	Substituir o título atual por este mais adequado: "Da vigilância sanitária". O título atual ("Vigilância em saúde") tem um caráter muito amplo que certamente não corresponde ao teor mais restrito que foi conferido a este capítulo. Dentro da distribuição de Capítulos adotada pela Consolidação, nota-se que se preferiu reunir todos os programas e campanhas num capítulo específico.

2. Inserções de novos dispositivos legislativos (onde couber ou de acordo com as disposições capitulares sugeridas abaixo)

Dos indicadores e do controle social do sistema de saúde municipal

Legislação	Ementa
LEI 13.952 DE 23 DE MARÇO DE 2005	Institui a prestação trimestral de contas, na esfera de cada Subprefeitura, por parte do gestor do Sistema Único de Saúde.
LEI Nº 14.173, DE 26 DE JUNHO DE 2006	Estabelece indicadores de desempenho relativos à qualidade dos serviços públicos no Município de São Paulo e dá outras providências. → O Capítulo III desta Lei refere-se especificamente à saúde pública municipal.

Folha nº 137 fls. 144
do processo nº 01.111.2007
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

LEI Nº 15.198, DE 18 DE JUNHO DE 2010	Define a forma de apresentação do Relatório de Prestação de Contas e de Gestão Municipal da Saúde e dá outras providências.
---------------------------------------	---

Da contratação e gestão de pessoal da rede municipal de saúde

Legislação	Ementa
LEI Nº 13.970, DE 5 DE MAIO DE 2005	Dispõe sobre a contratação de pessoal, por tempo determinado, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde e das Subprefeituras, para o exercício de atividades ligadas ao controle do Aedes Aegypti e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU-192.
LEI Nº 14.131, DE 12 DE JANEIRO DE 2006	Dispõe sobre a contratação de pessoal, por tempo determinado, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde e das Subprefeituras, para o exercício de atividades ligadas ao controle do Aedes Aegypti.
LEI Nº 14.142, DE 3 DE ABRIL DE 2006	Acrescenta alínea "c" ao § 1º do art. 3º da Lei nº 10.793, de 21 de dezembro de 1989, e dispõe sobre novas contratações de pessoal, por tempo determinado, nas hipóteses que especifica.
LEI Nº 14.159, DE 16 DE MAIO DE 2006	Dispõe sobre o pagamento da ajuda de custo que especifica aos agentes de campo que vierem a atuar em campanhas de imunização ou campanhas emergenciais de saúde pública; acrescenta o inciso XI ao art. 2º da Lei nº 10.513, de 11 de maio de 1988.
LEI Nº 14.503, DE 25 DE SETEMBRO DE 2007	Confere nova redação ao art. 10 da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterada pelas Leis nº 11.743 e nº 11.744, ambas de 11 de abril de 1995; dispõe sobre a contratação de pessoal, por tempo determinado, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, para o exercício das atividades que especifica.
LEI Nº 14.639 DE 18 DE DEZEMBRO DE 2007	Acrescenta parágrafo 3º ao artigo 3º da Lei nº 10.793/89, que regula a contratação por tempo determinado, em atendimento à necessidade temporária de excepcional interesse público.
LEI Nº 14.713, DE 4 DE ABRIL DE 2008	Dispõe sobre a reorganização do Quadro dos Profissionais da Saúde, a reconfiguração das carreiras dos níveis superior e médio do referido Quadro, a instituição de novo plano de carreiras e do

Folha nº 138 fls. 145
do processo nº 01.111.2007
Ana Lúcia da Oliveira Sousa
RF 100.823

	Prêmio de Produtividade de Desempenho a ser concedido aos servidores que especifica, a cessação da vantagem pecuniária que discrimina, a alteração dos dispositivos das Leis nº 13.652, de 25 de setembro de 2003, nº 13.748, de 16 de janeiro de 2004, e nº 14.591, de 13 de novembro de 2007, e a alteração do valor das gratificações que especifica. → Lei 14715/2008 altera esta lei; → Lei 14.876/2009 altera esta lei.
LEI Nº 14.876, DE 5 DE JANEIRO DE 2009	Dispõe sobre a alteração de dispositivos das Leis nº 13.271, de 5 de janeiro de 2002, nº 13.652, de 25 de setembro de 2003, nº 14.660, de 26 de dezembro de 2007, nº 14.709, de 3 de abril de 2008, nº 14.713, de 4 de abril de 2008, e nº 14.715, de 8 de abril de 2008, e a contratação de pessoal, por tempo determinado, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde e Autarquia Hospitalar Municipal.
LEI Nº 14.963, DE 20 DE JULHO DE 2009	Dispõe sobre a inclusão de fisioterapeutas nas equipes multidisciplinares e multiprofissionais em programas de assistência à saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências.

Das condições gerais de atendimento e acompanhamento dos usuários do sistema municipal de saúde

Legislação	Ementa
LEI Nº 13.998, DE 10 DE JUNHO DE 2005	Dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes internados e não-internados nas unidades de saúde do Município de São Paulo.
LEI Nº 14.001, DE 10 DE JUNHO DE 2005	Dispõe sobre a presença de familiares adultos em quartos de hospitais públicos como acompanhantes de pessoas acima de 60 anos.
LEI Nº 14.413, DE 31 DE MAIO DE 2007	Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município e dá outras providências.
LEI Nº 14.458, DE 2 DE JULHO DE 2007	Dispõe sobre a reserva de vagas de estacionamento defronte aos hospitais do Município de São Paulo, nos termos que especifica.

Do atendimento a doadores de órgãos

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.000, DE 10 DE JUNHO DE 2005	Dispõe sobre a garantia de atendimento médico periódicos aos pacientes que já

Folha nº 139 fls. 146
do processo nº 01.111.2007.
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

	doaram órgãos, e dá outras providências.
--	--

Das campanhas e programas preventivos

Legislação	Ementa
LEI Nº 13.285, 9 DE JANEIRO DE 2002	Cria o Programa de Prevenção ao Diabetes e à Anemia Infantil, na Rede Municipal de Ensino e dá outras providências.
LEI Nº 14.027, DE 8 DE JULHO DE 2005	Institui palestras de conscientização da importância da doação de sangue nas escolas da Rede Municipal de Ensino e dá outras providências.
LEI Nº 14.074, DE 21 DE OUTUBRO DE 2005	Institui no âmbito de cada Unidade Básica de Saúde (UBS) o atendimento especializado na prevenção de câncer e dá outras providências.
LEI Nº 14.080, DE 26 DE OUTUBRO DE 2005	Dispõe sobre a avaliação oftalmológica, auditiva e bucal dos estudantes da rede municipal de ensino, e dá outras providências.
LEI Nº 14.248, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2006	Institui as Semanas de Conscientização sobre a Síndrome da Laje, nas escolas, creches, subprefeituras e hospitais da rede municipal de São Paulo.
LEI Nº 14.409, DE 22 DE MAIO DE 2007	Cria o Programa Municipal de Atividade Física - AGITA SAMPA, e dá outras providências.
LEI Nº 14.430, DE 12 DE JUNHO DE 2007	Institui o Programa de Combate à Proliferação de Ratos, no âmbito do Município de São Paulo.
LEI Nº 14.450, DE 22 DE JUNHO DE 2007	Institui o Programa de Combate à Venda Ilegal de Bebida Alcoólica e de Desestímulo ao seu Consumo por Crianças e Adolescentes, no âmbito do Município de São Paulo.
LEI Nº 14.680, DE 30 DE JANEIRO DE 2008	Dispõe sobre a realização de palestras de conscientização sobre a importância da doação de órgãos nas escolas da Rede Municipal de Ensino.
LEI Nº 14.682, DE 30 DE JANEIRO DE 2008	Institui no âmbito do Município de São Paulo, o Programa Qualidade de Vida com Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas em Saúde e dá outras providências.
LEI Nº 14.758, DE 3 DE JUNHO DE 2008	Institui a Campanha Permanente de Educação Postural nas Escolas de Ensino Fundamental no Município e dá outras providências.
LEI Nº 14.759, DE 3 DE JUNHO DE 2008	Dispõe sobre a criação do Programa Municipal de Prevenção e Combate à Cisticercose, a ser implantado em todas as

Folha nº 140 fls. 147
do processo nº 01.111.2007
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

	escolas e creches do Município de São Paulo, e dá outras providências.
LEI Nº 14.846, DE 8 DE OUTUBRO DE 2008	Altera o art. 1º da Lei nº 13.285, de 9 de janeiro de 2002, e dá outras providências.
LEI Nº 14.903, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2009	Dispõe sobre a criação do Programa de Produção de Fitoterápicos e Plantas Medicinais no Município de São Paulo e dá outras providências.
LEI Nº 14.904, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2009	Institui o Programa de Prevenção à Gravidez Precoce no Município de São Paulo.
LEI Nº 14.958, DE 16 DE JULHO DE 2009	Dispõe sobre a obrigatoriedade de entrega do cartão SUS aos alunos atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde.
LEI Nº 14.959, DE 16 DE JULHO DE 2009	Institui o Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher e dá outras providências.
LEI Nº 14.960, DE 16 DE JULHO DE 2009	Dispõe sobre a realização da campanha sobre o uso excessivo e o consumo consciente do sal no âmbito do Município de São Paulo, e dá outras providências.
LEI Nº 14.482, DE 16 DE JULHO DE 2007	Altera a Lei nº 12.352, de 13 de junho de 1997, e dá outras providências.

Da qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.132, DE 24 DE JANEIRO DE 2006	Dispõe sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais. → alterada pela Lei 14.482, DE 16 DE JULHO DE 2007 → alterada pela lei 14.669 de 14 de janeiro de 2008
LEI Nº 14.664, DE 4 DE JANEIRO DE 2008	Altera dispositivos e acresce os arts. 7º-A, 7º-B e 7º-C à Lei nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006, que dispõe sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais; e cria os cargos de provimento em comissão que especifica.

Dos incentivos à implantação de hospitais

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.242, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2006	Dispõe sobre a concessão de incentivos à implantação de hospitais.

Da vigilância sanitária

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.249, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2006	Proíbe a comercialização dos produtos que especifica nas cantinas das escolas da rede

	municipal de ensino, cria o Programa de Merenda Escolar Ecológica, e dá outras providências.
LEI Nº 14.476 DE 11 DE JULHO DE 2007	Dispõe sobre a proibição de comercialização de produtos de limpeza em desacordo com as especificações determinadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.
LEI Nº 14.486, DE 19 DE JULHO DE 2007	Dispõe sobre a obrigatoriedade de desinsetização periódica nos veículos utilizados na prestação do serviço de transporte coletivo público de passageiros do Município de São Paulo.
LEI Nº 14.621, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2007	Altera o art. 1º da Lei nº 13.945, de 7 de janeiro de 2005.

Da saúde neonatal

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.419, DE 31 DE MAIO DE 2007	Torna obrigatória a realização de diagnóstico de audição (audiometria) em recém-nascidos, nas unidades da rede municipal de saúde do Município de São Paulo, e dá outras providências.
LEI Nº 14.966, DE 21 DE JULHO DE 2009	Estabelece diretrizes a serem observadas no atendimento ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, denominadas de Programa Mãe Canguru, e dá outras providências.

Da propaganda institucional e divulgação de informações da rede municipal de saúde

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.421, DE 31 DE MAIO DE 2007	Determina a exposição em todas as Unidades Básicas de Saúde de cartaz informativo sobre a distribuição gratuita de medicamentos.
LEI Nº 14.721, DE 15 DE MAIO DE 2008	Dispõe sobre obrigatoriedade de fixação de quadro informativo com nome, registro e especialidade de profissional médico nos lugares em que especifica e dá outras providências.
LEI Nº 14.959, DE 16 DE JULHO DE 2009	Institui o Programa de Divulgação dos Serviços relativos à Saúde da Mulher e dá outras providências. → apesar de se referir a um programa, esta lei remete diretamente à divulgação permanente de recursos da rede municipal.
LEI Nº 15.199, DE 18 DE JUNHO DE 2010	Dispõe sobre a afixação obrigatória, nos locais e nas condições que estabelece, da

Folha nº 142 fls. 149
do processo nº 01.111.2007
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

	lista de medicamentos na Rede Pública Municipal de Saúde para a população em geral.
--	---

Da inclusão de conteúdo programático no currículo escolar

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.420, DE 31 DE MAIO DE 2007	Dispõe sobre a inclusão de conteúdo programático relativo à prevenção contra as drogas no currículo das escolas da rede municipal de ensino.

Da saúde do trabalhador

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.641 DE 18 DE DEZEMBRO DE 2007	Dispõe sobre a criação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho

Da estrutura e atribuição das unidades da rede municipal de saúde

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.669, DE 14 DE JANEIRO DE 2008	Altera a estrutura e as atribuições das Autarquias Hospitalares Municipais Regionais; introduz modificações na Lei nº 13.271, de 4 de janeiro de 2002, e na Lei nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006; dispõe sobre a denominação e a forma de provimento dos cargos em comissão que especifica; atribui competência à Procuradoria Geral do Município para representar judicialmente o Instituto de Previdência Municipal - IPREM.

Dos usos do espaço nas unidades de saúde municipal

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.670, DE 14 DE JANEIRO DE 2008	Garante a destinação de espaço físico para o desenvolvimento de atividades comunitárias e de promoção à saúde, nas unidades de saúde que especifica, e dá outras providências.

Das ambulâncias e dos demais meios de transporte da rede municipal de saúde

Legislação	Ementa
LEI Nº 14.909, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2009	Dispõe sobre a obrigatoriedade de implantação do sistema de rastreamento por GPS e monitoramento nas ambulâncias da rede de saúde pública do município de São Paulo e dá outras providências.

Do atendimento de emergência em locais de grande circulação de pessoas

Legislação	Ementa
LEI Nº 13.945, DE 7 DE JANEIRO DE 2005	Dispõe sobre a obrigatoriedade da

Folha nº 143 fls. 150
do processo nº 01.011.2007
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

	manutenção de aparelho desfibrilador externo automático em locais que designa e que tenham concentração/circulação média diária de 1500 ou mais pessoas, e dá outras providências.
--	--

3. Supressão de leis

Supressão das seguintes leis:

Legislação	Ementa	Motivo
LEI Nº 11.757 12/05/1995	Institui o Dia Municipal de Prevenção da Hipertensão Arterial, e da outras providências.	Lei 14485/2007 revoga esta lei.
LEI Nº 11.852 13/07/1995	Dispõe sobre a implantação de consultórios odontológicos em todas as escolas e creches sob a supervisão e administração da Prefeitura do Município de São Paulo, e da outras providências.	Lei 13533/32003 revoga esta lei.
LEI Nº 13.456, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2002	Dispõe sobre a utilização da Lei Estadual nº 10.083, de 23 de setembro de 1998 - Código Sanitário do Estado de São Paulo - pelos serviços municipais de vigilância, e dá outras providências.	Lei 13725/2004 revoga esta lei.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, 06.10.10.

José Ferreira Zelão
Presidente

Jamil Murad
Relator

Juliana Cardoso

Milton Ferreira

Sandra Tadeu

Natalini

Noemi Nonato

PUBLICADO NO DIARIO OFICIAL

DE 09 / 10 / 2010

Pág. 93/93 Col. 4ª, 1ª a 3ª

Conferido Maria
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA

RF 100 823

Secretária

Ao

SGP. 21

Maria
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA

RF 100 823

Secretária