

01-0236/2007

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO - S3P2
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI

01 - 0236 / 2007

DE

2007

MATÉRIA LEGISLATIVA:

PL

01 - 0236 / 2007

DE

13/04/2007

PROMOVENTE:

VEREADOR

CARLOS NEDER

EMENTA:

INCLUI EQUIPES DE SAÚDE BUCAL EM TODAS AS EQUIPES DE
SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.

DELIBERAÇÃO

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
7/1/2011 12:32:15

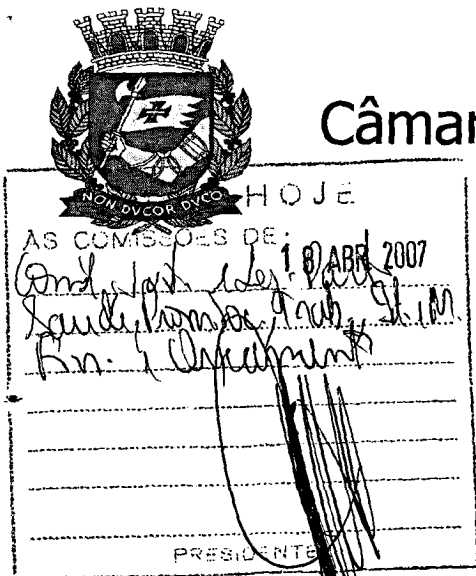
00000056612-85



ARQUIVADO EM 08/01/2009

Viviane

CHEFE DE SEÇÃO
VIVIANE FERREIRA PÓ
Supervisora
SGP-33



Câmara Municipal de São Paulo

PROJETO DE LEI N.º 01 - PL
01-0236/2007

Inclui equipes de saúde bucal em todas as equipes de saúde da família do Município de São Paulo e dá outras providências

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Artigo 1º- O Executivo Municipal incluirá profissionais de saúde bucal em todas as equipes de saúde da família do Município de São Paulo.

Artigo 2º- Esta obrigatoriedade se aplica a todas as equipes já implantadas e aquelas a implantar.

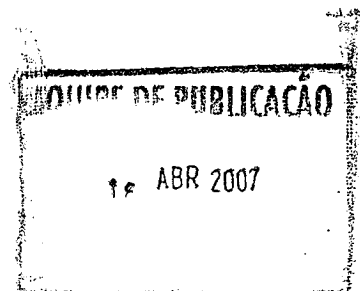
Artigo 3º- O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar de sua publicação.

Artigo 4º - As despesas que decorrem da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Artigo 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões em, Às Comissões Competentes


CARLOS NEDER
Vereador - PT



J.M.S.P. - S.G.P. 2

-17-ABR-2007-16:55-011699

1. O Sr. Deputado ...
 2. O Sr. Deputado ...
 3. O Sr. Deputado ...
 4. O Sr. Deputado ...

5. O Sr. Deputado ...
 6. O Sr. Deputado ...
 7. O Sr. Deputado ...
 8. O Sr. Deputado ...

9. O Sr. Deputado ...
 10. O Sr. Deputado ...
 11. O Sr. Deputado ...
 12. O Sr. Deputado ...
 13. O Sr. Deputado ...
 14. O Sr. Deputado ...
 15. O Sr. Deputado ...

16. O Sr. Deputado ...
 17. O Sr. Deputado ...
 18. O Sr. Deputado ...

Segue(m) juntado(s), nesta
 data, documento(s) e/ou
 ...
 2 a 4
 08.05.07
 Ass: _____

Adelina Cicone
 Assistente Parlamentar
 Registro 100.406



Câmara Municipal de São Paulo

JUSTIFICATIVA

Segundo o Ministério da Saúde, a Atenção Básica constitui um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual ou coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, situadas no primeiro nível de atenção do sistema de saúde.

A Saúde da Família é a estratégia prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil. A proposição pelo Ministério da Saúde das diretrizes para uma Política Nacional de Saúde Bucal e de sua efetivação, por meio do Brasil Sorridente, tem, na Atenção Básica, um de seus mais importantes pilares.

Em janeiro de 2004, o Ministério da Saúde elaborou o documento “Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal”. Estas diretrizes apontam para uma reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção e para o desenvolvimento de ações intersetoriais, tendo o conceito do cuidado como eixo de reorientação do modelo, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco, incorporando ações programáticas de uma forma mais abrangente.

A Portaria nº 648/GM, de 28 de março de 2006, define as competências específicas dos trabalhadores de saúde bucal (cirurgiões-dentistas, técnicos em higiene dental e auxiliares de consultório dentário) que atuam na atenção básica por meio da estratégia Saúde da Família.



Câmara Municipal de São Paulo

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

Folha nº	03	do proc.	15. 4
Nº	236	do 01	

Adelina C. Lima - 15. 4
R. 150. 06

Até fevereiro de 2007, o Ministério da Saúde havia implantado 14.137 equipes de saúde bucal na estratégia de Saúde da Família, na modalidade I (cirurgião dentista e auxiliar de consultório dentário) e 1.078 equipes na modalidade II (cirurgião-dentista, auxiliar de consultório dentário e técnico em higiene dental), beneficiando uma população potencialmente coberta de 74,5 milhões de habitantes no país, o que equivale a 40,1% da população.

O município de São Paulo tem se mantido à margem deste processo. A maior cidade do país tem um quadro exíguo de trabalhadores em saúde bucal, o que inviabiliza o acesso de milhões de habitantes à assistência odontológica.

Segundo dados do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, em fevereiro de 2007, o município de São Paulo dispunha de 21 equipes de saúde bucal implantadas na modalidade I e de 16, na modalidade II. A cobertura populacional era de apenas 2,34% dos paulistanos.

Por outro lado, as entidades odontológicas e as autarquias profissionais se mobilizam no apoio a esta política federal, visando à ampliação do mercado de trabalho para os profissionais e a expansão do atendimento prestado à população.

Visando reverter esta situação, o presente projeto de lei objetiva garantir a presença de profissionais de saúde bucal em todas as equipes de saúde da família existentes ou a serem constituídas no Município da São Paulo.



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 041

do processo n.º 01-236 de 20 07 08/05/07 (a) AD

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

Tendo em vista o disposto no art. 212, incisos III e IV do R.I., sobre o assunto nada consta.

14/05/07

Inácio Veiga
Supervisor de Contr. do Proc. Leg.
SGP 22

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

14/05/07

Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
 Sub nº 05
 28/08/07
 SOLANGE MARINHO DE SANTOS

13/12/07

Petição de Voto do Vereador / A Vereadora

13/6/07

Obs: o prazo para a apresentação do voto, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.T.

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

EM 05/06/07 13:50

FOR Ate

SAÍDA 05/06 AS 16 h 00

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SEÇÃO DO PROCESSO LEGAL

EM 23/05/07 11:00h

FOR Ate

SAÍDA 28/05 AS 11 h 10

AO Nobre Vereador / A Nobre Vereadora

CIPUETE ALVES

Para retar

Sala de Comissão de Constituição e Justiça

Em 16/05/07

Obs: o prazo para a apresentação do voto, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.T.

RECEBIDO

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

EM 15/05/07 15h

Secretaria

R. 10901

SOLANGE MARINHO DE SANTOS



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 05 de proc. fls. 7
nº 01-236 de 02/07
Solange Raimundo dos Santos
RF. 10.507

16 - PAR
16- 0011/2008

DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0236/07.

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Carlos Neder, que dispõe sobre a obrigatoriedade de se incluir profissionais de saúde bucal em todas as equipes de saúde da família do Município de São Paulo.

Sob o aspecto jurídico nada obsta o prosseguimento do projeto.

Com efeito, segundo disposto no art. 30, I, da Constituição Federal:

“Art. 30 – Compete aos Municípios:
I – legislar sobre assuntos de interesse local”.

Nesse diapasão, a Lei Orgânica do Município reza:

“Art. 13 – Cabe à Câmara, com sanção do Prefeito, não exigida esta para o especificado no artigo 14, dispor sobre as matérias de competência do Município, especialmente:
I – legislar sobre assuntos de interesse local”.

Além disso, a Lei Orgânica assim dispõe:

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

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

A propositura encontra fundamento ainda no art. 37, caput, da L.O.M., segundo o qual a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou Comissão Permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos.

Cumpra observar ainda que já não existe mais impedimento em nossa Lei Orgânica para a iniciativa de projetos de lei que versem sobre a matéria uma vez que a reserva de iniciativa para projetos de lei que disponham sobre a prestação de serviço público foi abolida de nossa Lei Orgânica Municipal através da Emenda nº 28/06.

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

Ante o exposto somos,

PELA LEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, 27/02/07

À Comissão do
Saúde, Previdência Social e Trabalho
Em 29/02/08

SOLANGE RAINHA DOS SANTOS
R.F. 1001
Secretária

Recebido na Comissão do
Saúde, Pr. Soc. e Trabalho
Em 29-02-08 às 15h

ANALUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
Secretária

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
Noemi Nonato

Para receber
Sala da Comissão do Trabalho e Previdência Social
Em 11/03/08

[Assinatura]
Presidente

Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

Segue 11 juntado 1, nesta data

Documento 1 e papel de informação

Rubricado 1 sob folha 1 nº 06

a. 08 Em 11/07/08

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 06 fls. 9
do processo nº 236/07
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

GABINETE DA VEREADORA NOEMI NONATO

Requerimento nº /2008

Exmo. Senhor Presidente,

A fim de buscar maior subsídio para apreciação do PL 236/2007, de autoria do Vereador Carlos Neder, que inclui equipes de saúde bucal em todas as equipes do Programa Saúde da Família do Município de São Paulo, requeiro sejam solicitadas informações ao Executivo, em especial à Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que se manifeste acerca da viabilidade da propositura, sobretudo quanto às seguintes questões:

- 1 – Como pode ocorrer a inclusão destes profissionais de saúde nas equipes de saúde da família, versada no art. 1 do PL 236/2007 (contratação por abertura de concurso, terceirização por meio de edital de licitação, etc)?
- 2 – Qual é a disponibilidade e viabilidade orçamentária municipal para a adoção deste PL?

16/06/2008

Noemi Nonato
Vereadora

Deferido em

25,06/08

Vereador José Ferreira Zelão
Presidente



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 07	fls. 10
do processo nº 236/07	
Ana Lúcia de Oliveira Sousa	
RF 100.823	

São Paulo, 27 de junho de 2008.

25 - OF-SGP15
25- 0387/2008

Senhor Prefeito,

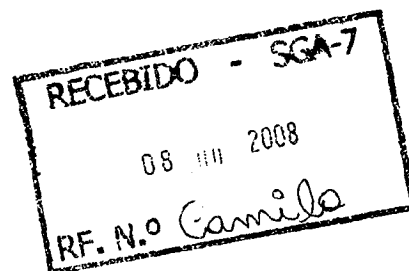
Em atenção ao deliberado pela Douta Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, e nos termos do art. 68 do Regimento Interno, encaminho a Vossa Excelência cópia do PL 236/07, de autoria do Nobre Vereador Carlos Neder, que inclui equipes de saúde bucal em todas as equipes do Programa Saúde da Família do Município de São Paulo, solicitando-lhe se digne encaminhá-lo aos órgãos competentes dessa Douta Administração a fim de obter informações acerca da viabilidade da proposição.

Valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.

ANTONIO CARLOS RODRIGUES
Presidente

Anexo: Cópia do PL 0236/2007 e requerimento da referida Comissão.

Excelentíssimo Senhor
Gilberto Kassab
DD. Prefeito da Cidade de São Paulo
Edifício Matarazzo
Nesta





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

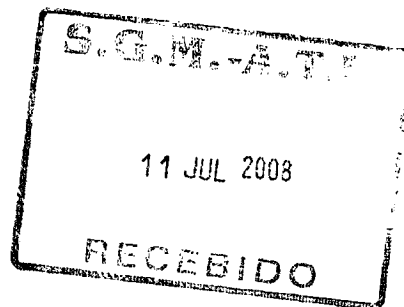
Folha nº 08
do processo nº 236/07
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

fls 11

São Paulo, 07 de julho de 2008.

Recebi Ofício SGP-15 nº 387/2008, de 27/06/08, solicitando ao Executivo informações referentes ao Projeto de Lei nº 236/2007, de autoria do Vereador Carlos Neder.

Anexo: fotocópia do Projeto de Lei nº 236/2007 e do despacho da Comissão solicitante.



Eliene
Eliene Carvalho Pinha
RP: 558.463.9.00
SGM/ATL

Segue lu juntado 1, nesta data
Documento 1 o papel de informação
Rubricado 1 sob folha 1 n° 09
a 19 Em 14/08/08

ANA LUIZ DE F. PEREIRA
RP 100 823
Secretaria



Prefeitura do Município de São Paulo ^{fls. 13}

São Paulo, 12 de agosto de 2008.

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. nº 4 26/08 - C

Ref.: OF-SGP 15 nº 0387/2008

Processo nº 2008-0.210.509-9

Folha nº 09
do processo nº 236/07
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

15 - DOCREC
15- 3563/2008

Senhor Presidente

Por meio do ofício referenciado, ao qual ora me reporto, foi transmitida a este Gabinete solicitação de envio de subsídios, formulada pela Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher dessa Egrégia Câmara, relativamente ao Projeto de Lei nº 236/07, de autoria do Vereador Carlos Neder, que inclui equipes de saúde bucal em todas as equipes de saúde da família do Município de São Paulo.

Isto posto, remeto a Vossa Excelência cópia reprográfica das informações prestadas pelo órgão competente, evidenciando a inviabilidade da propositura, nos termos em que se acha redigida.

Na oportunidade, renovo a Vossa Excelência meus protestos de apreço e consideração.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO
Secretário do Governo Municipal

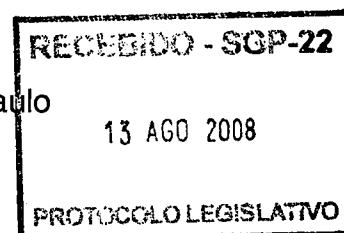
Ao

Excelentíssimo Senhor

ANTONIO CARLOS RODRIGUES

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

JAM/MRCPS/bam
Resp 236-07



A SGP - 15
Em. 23, 08, 08
ANGELA MURIN ANDREONI
Secretária do Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO EM SGP-15
Em 10, 08, 08

Carlos Roberto da Silva
Supervisor da Equipe - SGP-15

À dout. C.S.P.S. T.J.M.
SP, 14/08/08.

Carlos Roberto da Silva
Supervisor da Equipe - SGP-15

Recebido na Comissão da
Saúde, Pr. Soc. e Trabalho
Em 14-08-08 às 16:45 h.

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária



PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE POLÍTICAS E PROGRAMAS
DE SAÚDE – CODEPPS
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL

Forma nº autizada em 30/09/2015 00:00:00.
nº 8008-0.218-509-9 fls. 15
Benedito Aguiar de Moura
AGM/PSGM/ATL

Folha nº 10
Folha de informação nº 06 236/07
11/07/2007
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100 8328
Lilian Frenzo
RF 725 344-100 - AGPP
CODEPPS/SMS

FI SB 099

Interessado: Memorando 540/2007-ATL III Projeto de Lei 236/07- autoria do Vereador Carlos Neder - Inclui equipes de Saúde Bucal em todas Equipes de Saúde da Família

Ilmo. Sr.
Moisés Queiroz Moreira
Chefe de Gabinete

CÓPIA

Trata o presente de Projeto de lei da autoria do Vereador Carlos Neder, do Partido dos Trabalhadores, versando sobre a inclusão de equipe de saúde bucal em todas equipes de Saúde da Família (PSF).

Sobre essa propositura cabe-nos informar, inicialmente:

1. Conforme a justificativa apresentada às fls. 03, o Ministério da Saúde efetivamente adotou como estratégia prioritária da atenção básica a estratégia da Saúde da Família.
2. No que diz respeito às ações básicas de saúde bucal, estas fazem parte do elenco dos procedimentos incluídos no Piso da Atenção Básica – PAB fixo.
3. Para a inclusão de equipe de saúde bucal no Programa de Saúde da Família, há **incentivo financeiro adicional**, conforme a Portaria 650 GM, de 29.03.2006, consoante o abaixo discriminado:

Equipe de Saúde Bucal

Modalidade	Composição da equipe	Valor mensal
1	Cirurgião-Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário (ACD) – todos de 40 h semanais	R\$ 1.700,00
2 *	Cirurgião-Dentista, ACD e Técnico em Higiene Dental (THD) – todos de 40 h semanais	R\$ 2.200,00

* há necessidade de 2 equipes, um para o C.Dentista e outro para o THD

Obs: em uma única parcela, quando uma equipe de saúde bucal (ESB) é habilitada, é repassado o valor de R\$7.000,00, fundo a fundo, para aquisição de equipamentos/instrumentais; para as equipes modalidade 2, o Ministério da Saúde poderá repassar, a posteriori, um equipamento.

O PSF tem caráter substitutivo, conforme a Portaria 648/GM, de 28 de março de 2006.

4. A Secretaria Municipal de Saúde conta, no momento, com cerca de 872 C.Dentistas na Atenção Básica, sendo que há mais de 600 períodos ociosos, que comportariam mais profissionais. Cerca de 87% desses profissionais são de 20 horas semanais. O acesso da população à primeira consulta odontológica gira em torno de 3%.

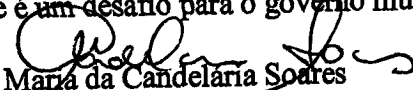
5. Até o mês de dezembro/2006, a Secretaria contava com cerca de 948 equipes de PSF em 225 unidades de saúde, porém apenas com 64 equipes de saúde bucal habilitadas a receber o incentivos financeiros, contratadas pelos parceiros.

Isto posto, gostaríamos de considerar que, realmente, a estratégia do PSF, se observados todos os seus princípios, permitiria, a médio prazo, uma atenção básica mais efetiva e mais qualificada e ampliaria o acesso da população aos serviços.

Entretanto, no que diz respeito à Cidade de São Paulo, há vários aspectos a considerar:

1. Mesmo com deficiências, há serviços odontológicos em 330 Unidades Básicas de Saúde, inclusive, em várias delas em terceiro período, o que torna difícil, por vezes, a transformação de todos esses serviços em PSF.
2. Há que se considerar também que, em várias unidades onde a estratégia do PSF encontra-se implantada, atualmente, não há espaço físico para consultório odontológico.
3. O projeto de Lei em pauta propõe que se incluam profissionais de saúde bucal em todas as equipes de PSF, já implantadas ou por implantar.
4. Isso significaria, no presente momento, ampliar de 64 para 884 o número de equipes de saúde bucal; não há espaço físico para abrigar todas essas equipes, uma vez que teriam que ter jornadas semanais de 40 h, e serem instaladas nas mesmas unidades em que funcionam a estratégia do PSF; uma solução seria a construção de centros odontológicos na atenção básica que desse cobertura há várias equipes do PSF; porém, para serem credenciados e receberem os incentivos financeiros discriminados anteriormente, precisaria ocorrer mudança em portarias do Ministério da Saúde, o que é altamente improvável.

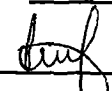
Assim, com essas considerações, parece-me, smj, que o projeto de lei, tal como está formulado, será difícil de ser implementado, a não ser num prazo muito longo. De qualquer forma, assegurar que todas as pessoas recebam atenção em saúde bucal é um princípio constitucional e é um desafio para o governo municipal.


Maria da Candelária Soares
Coordenadora da Área Técnica de Saúde Bucal

do Proc
nº 2008-0-210.509-9

Benedito Aguiar de Moura
AGP/SGM/ATL

Folha de Infor. nº 08

12/07/2007(a) 

Lilian Ranzo
RF 728.843.1.00 - AGPP
CODEPPS/SMS

Do Memorando nº 540/2007 – ATL III

INTERESSADO: Secretaria do Governo Municipal - ATL III

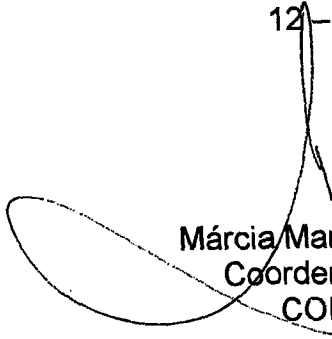
ASSUNTO: Projeto de Lei n.º 236/07 – Vereador Carlos Neder – PT – Inclui profissionais de saúde bucal nas equipes do PSF.

CÓPIA

SMS.G
Dr. Moisés Queiroz Moreira
Chefe de Gabinete

Restituímos o presente com o parecer da Área Técnica de Saúde Bucal, as fls 06 e 07, para conhecimento e o prosseguimento que se fizer necessário.

12 - Julho - 2007


Márcia/Maria Gomes Massironi
Coordenadora Substituta
CODEPPS/ SMS

If



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Chefia de Gabinete
Rua General Jardim, 36 – 9º andar – V. Buarque
Telefone: 3218.4016

Folha nº 09 do Proc
nº 2008-0.410.509-9 fls. 18
Benedito Araújo de Moura
Assessor - SGM/ATL

Do Memº nº 540/07 em 13 / 07 / 2007

Folha nº 13
Folha de informação nº 09 236/07
Ana Lucia de Oliveira Sousa
(a) 12.7.8
RF 100.623

SONIA MARIA DO NASCIMENTO
SMS - CHEFIA GAB.

INTERESSADO: SGM – ATL III.

ASSUNTO: Solicita análise e manifestação sobre o PL 236/07.

CÓPIA

SGM – ATL III
Sra. Assessora Especial

CÓPIA

Em atenção ao solicitado no inicial, retornamos o presente a V.Sa.
com o parecer da Área Técnica de Saúde, às fls. 06 e 07.

São Paulo, 13 / 07 / 2007.


MOISÉS QUEIROZ MOREIRA
Chefe de Gabinete – SMS.G

MQM/smn.

Folha de Informação

Do Processo nº 2008-0.210 .509-9

em 28 de julho de 2008

Interessado : Câmara Municipal de São Paulo
Assunto : Pedido de subsídios apresentado pela Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, referente ao Projeto de Lei nº 236/07, da autoria do legislativo

A
Área Técnica de Saúde Bucal
Dra Maria da Candelária Soares

CÓPIA

Encaminhamos o presente, solicitando atender aos questionamentos de fl 3 pontualmente nos itens 1 e 2.


Rosiley M G Talala
Assistente Técnico
Atenção Básica- SMS-G

Quadro 1- Estimativa mensal do custo de implantação de 979 equipes de saúde bucal (ESB) envolvendo custo de contratação de recursos humanos, consumo médio mensal de insumos e manutenção dos equipamentos odontológicos. São Paulo, 31 de julho de 2008.

Equipes habilitadas até julho/08		ESB a implantar			custo mensal RH e consumo		Manuten-ção equpos	total RH , consumo e manutenção	Repasse MS			total mensal tesouro municipal
Equipes PSF	ESB	total	mod.1	mod2	mod 1	mod 2		modalidades 1 e 2	Mod 1	mod 2	total	
1052	73	979	629	350	5.800.638,00	4.375.630,00	195.800,00	10.372.068,00	1.069.300,00	770.000,00	1.839.300,00	8.532.768,00

Observação: necessidades de equipamentos e instrumentais necessários não foram considerados.

CÓPIA

Protocolo nº 236/07
do processo nº 236/07
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823 - 16 - 10
Materia PL 236/2007. DANIEL



PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL

atualizado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 16
do processo nº 236/07 fls. 21
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.82

FI 011 /2008

Interessado: Processo 2008-0.210.509-9- referente Projeto de Lei 23/67
Inclui equipes de Saúde Bucal no PSF
Subsídios apresentado pela Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher da Câmara Municipal

Para a Atenção Básica
Rosiley MG Talala
Assistente Técnico

CÓPIA

Com relação ao solicitado às fls4, temos a informar:

1) A inclusão das Equipes de Saúde Bucal no PSF são realizadas, atualmente, por meio de intuições parceiras, as mesmas que já gerenciam o PSF, mediante contrato por CLT.

2) disponibilidade e viabilidade orçamentária:

Quanto a esse item, o que a área técnica pode fazer é realizar uma estimativa dos custos de contratação de pessoal, material de consumo e manutenção dos equipamentos, mediante um ensaio, conforme exposto a seguir.

a) custo mensal por equipe de saúde bucal modalidade 1 e 2 , com os vencimentos propostos na segunda coluna

Equipe modalidade I

CD	5.000,00	6.525,00
ACD	1.300,00	1.697,00
Ttal RH	6.300,00	8.222,00
consumo médio		1.000,00
Total		9.222,00

Equipe modalidade II

Vencimento

CD	5.000,00	6.525,00
ACD	1.300,00	1.697,00
THD	1.900,00	2.479,80
Total RH	8.200,00	10.701,80
consumo médio		1.800,00
Total		12.501,80

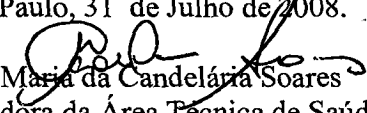
b) como Até esta data as Equipes de PSF são em número de 1052 e as de Saúde Bucal (ESB) são em número de 73, seria necessário a inclusão de 979 ESB, se o projeto for aprovado na íntegra.

Se estimássemos em 629 equipes modalidade 1 e 350 equipes modalidade 2, teríamos, conforme o ilustrado no quadro 1 em anexo, um custo mensal de R\$10.400.068,00 que, excluído o repasse dos incentivos federais – R\$ 1.839.300,00, resultaria num custo mensal para o tesouro municipal de R\$ 8.532.768,00

Ratifico minhas considerações de fls. 07, no sentido de que não haverá espaço físico para a implantação de todas essas equipes.

Sugiro o encaminhamento para o Gabinete para verificar a viabilidade orçamentária.

São Paulo, 31 de Julho de 2008.

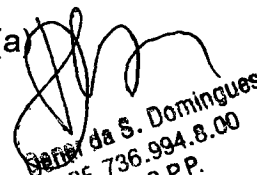

Maria da Candelária Soares
Coordenadora da Área Técnica de Saúde Bucal

CÓPIA

Folha de Informação n 19

Do Processo nº 2008-0.210.509-9

em 04/08/2008 (a)


S. Domingues
RF. 736.994.8.00
A.G.P.P.

INTERESSADO – Câmara Municipal de São Paulo

ASSUNTO – Pedido de subsídios apresentado pela Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, referente ao Projeto de Lei nº 236/07, de autoria do Legislativo.

Assessoria Jurídica/Chefia de Gabinete-SMS-G
Dra Andréa Guatelli

CÓPIA

Trata o presente de solicitação de subsídios para PL 236/07 – inclui equipes de saúde bucal em todas as equipes do Programa de Saúde da Família do Município de São Paulo. A Área Técnica de Saúde Bucal manifesta-se em fls 16 a 18 informando:

- 1) A inclusão das Equipes de Saúde Bucal no PSF são realizadas atualmente por meio das Instituições parceiras do PSF, mediante contrato CLT.
- 2) A disponibilidade orçamentária deverá ser avaliada por CFO de acordo com estimativa mensal folhas 16.
- 3) A Área Técnica de Saúde Bucal ratifica parecer anterior esclarecendo que não há espaço físico nas Unidades PSF atualmente para a implantação de todas as equipes.


Rosiley M G Talala
Assistente Técnico
Atenção Básica- SMS-G

Folha de informação nº 20

Do Processo nº 2008.0.210.509-9

em 07/08/2008(a) 

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo.

Assunto: Pedido de subsídios apresentado pela Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, referente ao PL nº 236/07, de autoria do Legislativo.

SGM – ATL (60.11.20.030)
Srª Assessora Especial

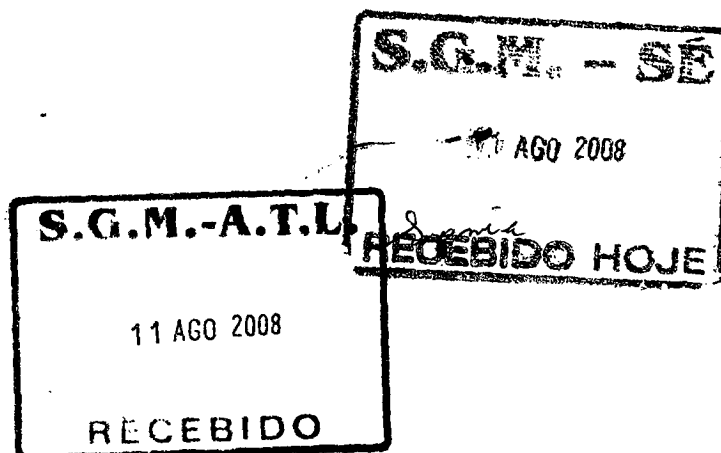
CÓPIA

Em atenção à solicitação de fls. 13, retornamos o presente a V. Sa., com as providências e esclarecimentos prestados pela Área Técnica de Saúde Bucal / Coordenação de Atenção Básica, ratificando parecer anterior proferido por esta Pasta.

São Paulo, 07/08/2008.


Moisés Queiroz Moreira
Chefe de Gabinete
SMS.G

AG/ihpm



À SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos
termos do artigo 275 do Regimento Interno.
São Paulo, 08/01/2009.

Inamar Alves de Sousa Junior
Secretário de Comissão
RF - 101204

MFN: 89649

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Proc. encerrado com 19 fls.

Arquivado em 08/01/09

Func.º Ubirajara F.F.

UBIRAJARA DE F. PRESTES FILHO
CONSULTOR TÉCNICO - HISTÓRIA
RF. 11.215

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº. 22. 23. e folha de informação
sob nº. 24. 08.1.03.109.
..... Ubirajara

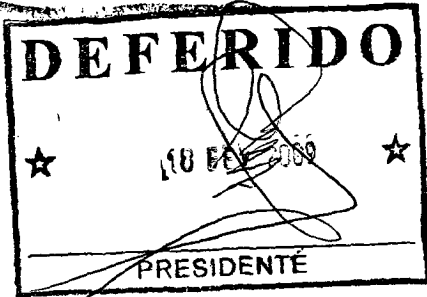
UBIRAJARA DE F. PRESTES FILHO
CONSULTOR TÉCNICO - HISTÓRIA
RF. 11.215



Câmara Municipal de São Paulo

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha N.º 20 do proc
N.º 01-276 de 07
O funcionário: *Muniz*
UBIRACARA DE F. PRESTES FILHO
CONSULTOR TÉCNICO - HISTÓRIA
RF. 11.215

fls. 26



REQUERIMENTO "D" N.º

13 - RDS
13- 00137/2009

REQUEIRO à Douta Mesa, na forma regimental (art. 223, XII combinado com o art. 275, § 2º), sejam desarquivados os Projetos de Lei de autoria dos ex-vereadores Beto Custódio, Carlos Neder, Claudete Alves e Paulo Fiorilo

Segue a **lista anexa**.

Sala das Sessões, em

[Signature]
Ver. João Antônio
Líder da Bancada do PT

19 FEB 2009



Relação dos Projetos para Desarquivamento
Bancada do PT

		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
BETO CUSTÓDIO		178	PLO 12	PR 31	24	559	PR 12	PR 14	115
		229	PR 29	425	103	723	PR 13	126	166
		299	289	461	229	825	PR 15	213	230
		334		511	237		PR 26	248	369
		377		568	261		PDL 64	253	370
				642	282		79	416	410
				883	283		186	511	
					291		297	512	
					368		348	554	
					378		374	673	
					379		375	774	
								775	
								849	
								850	
								851	
								852	
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2007	2008
CARLOS NEDER	PLO 02/97	32/99	35/00	PR 11	02	06	133	PLO 05	PR 01
	PR 05/97	134/99	PDL	74	06	PR 32	273	PR 09	06
	PLO 05/97	167/99	41/00	76	52	PR 44	363	PR 10	PR 07
	36/97	222/99	83/00	94	128	52	392	PR 11	34
	40/97	278/99	108/00	296	150	135	496	PR 14	PDL 66
	49/97	526/99	330/00	675	316	198		PR 18	79
	67/97	572/99	356/00	710	388	433		PR 26	99
	68/97	595/99	410/00		607	434		235	144
	106/97				629	520		236	273
	121/97				636	543		237	297
	122/97				663	601		238	379
	228/97				714	692		280	438
	249/97					698		375	481
	252/97					727		381	606
	273/97					728		452	
	276/97					793		508	
	302/97					841		512	
	303/97					891		533	
	342/97					903		682	
	352/97							767	
	389/97							768	
	439/97							778	
	536/97							800	
	547/97							806	
	604/97							848	
	617/97								
	683/97								
	899/97								
	908/97								
	947/97								
	959/97								
	986/97								
	1011/97								
	1170/97								
	PR 03/98								
	PR 10/98								
	39/98								
	203/98								
	239/98								
	311/98								
	340/98								
	493/98								
	494/98								
	567/98								
	576/98								
	603/98								
	747/98								
	783/98								



Bancada de Vereadores

Folha No 72 de 72
audada em 30/09/2015 00:00:00.

No 01-236 de 02
s. 28

UBIRAJARA

2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
581	09	PR 13	PDL 03	PLO 02	PR 12	PR 12
591	PR 19	PR 14	PR 04	PR 07	PLO 04	70
618	PR 43	PR 15	PDL 04	PR 08	PR 05	77
637	249	PR 19	13	PDL 09	PR 14	208
638	294	PR 21	14	22	PR 27	209
639	399	71	23	96	49	210
640	401	79	24	97	64	397
641	439	110	25	98	65	398
642	440	147	26	99	66	399
643	441	167	27	PDL 100	67	445
	442	198	26	101	68	496
	475	199	27	102	69	601
	476	200	28	103	70	602
	561	206	29	104	71	671
	566	281	30	105	72	682
	567	298	31	106	73	
	608	307	32	107	74	
	609	308	42	108	75	
	763	361	43	109	76	
	764	387	PDL 54	110	77	
	765	394	57	111	78	
	798	395	PDL 82	112	79	
	804	430	95	113	264	
	805	453	165	114	265	
	825	454	307	115	266	
	844	455	321	116	267	
	852	456	334	117	268	
	853	457	338	118	269	
	898	458	373	119	270	
	899	459	451	120	271	
	901	461	585	121	272	
		462	611	122	274	
		463	702	622	275	
		483	739	650	276	
		488	743	651	277	
			744	671	291	
			809	672	292	
			823	673	301	
			824		358	
					399	
					400	
					417	
					418	
					456	
					512	
					562	
					714	
					716	
					717	
					758	
					759	
					760	
					761	

CLAUDETE ALVES



Bancada de Vereadores

Folha No 22, datado de 30/09/2015 00:00:00.

Nº 01-236 de 02

fls. 29

UBIRAJARA DE F. PRESTES FILHO
CONSULTOR TÉCNICO - ES.FILHO
RF. 11.215 - HISTÓRIA

						2005	2006	2007	2008
PAULO FIORELO						PDL 07	01	04	PR 08
						PDL 08	PR 18	PLO 07	PR 11
						PDL 09	PDL 104	PR 14	74
						15	359	PR 21	151
						PDL 24	504	PR 28	195
						PDL 42	636	512	212
						236	699	584	213
						427		677	265
						471		690	277
						491		699	334
						581		708	360
						596		738	404
						598		744	425
						620			458
						695			508
						814			522
						815			559
									595



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº ²⁴

do processo nº 01.236 de 2007, 09.103 / 07 (a)

Ubirajara
UBIRAJARA DE F. PRESTES FILHO
CONSULTOR TÉCNICO - HISTÓRIA
RF. 11.215

À SGP.33 – Sra. Supervisora:

Solicito o desarquivamento do processo assinalado no requerimento retro para volta à tramitação.

04 / 103 / 2009

Ângela Bordin Andreoni
Ângela Bordin Andreoni

Secretária de Apoio Legislativo

SGP. 2

À SGP.2 - Senhora Secretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 – 137 / 2009, segue o presente expediente, para volta à tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em, 09 de maio de 2009.

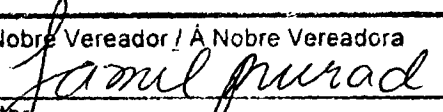
Viviane Ferreira Pó

Viviane Ferreira Pó
Supervisora Arquivo Geral
SGP.33

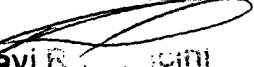
À Com. de <u>Saúde</u>
<u>28</u> / <u>05</u> / <u>2009</u>
<i>Ângela Bordin Andreoni</i>
ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

Recebido na Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho, Idoso e Mulher.
São Paulo, 28/05/09 às 17h45h


Rubem Davi Romancini
Técnico Administrativo
RF 11.257

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora	
	
Para relatar	
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.	
Em 01/06/09	
Presidente	
Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.	

Segue	_____	juntado	_____	, nesta data
Documento	_____	e papel de informação	_____	
Rubricado	_____	sob folha	_____	nº 25
Em 28/10/09				


Rubem Davi Romancini
Técnico Administrativo
RF 11.257



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

16 - PAR
16- 01263/2009

Folha nº 25 do pro82
nº. 05-236 de 20 07
Rubem David Romanski
RF 11257

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL,
TRABALHO, IDOSO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 236/2007.**

O projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Carlos Neder, inclui Equipes de Saúde Bucal em todas as Equipes de Saúde da Família do Município de São Paulo, e dá outras providências.

O objetivo da propositura é ampliar o serviço de assistência odontológica no Município, garantindo a presença de profissionais de saúde bucal em todas as equipes de saúde da família existentes ou a serem constituídas no Município de São Paulo.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer pela legalidade (fls. 5).

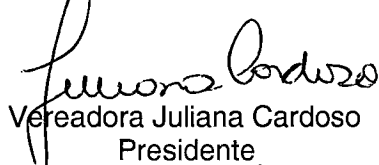
Foram solicitadas informações ao Executivo pela Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, acerca da viabilidade da propositura (fls. 6).

O Executivo, através da Secretaria Municipal de Saúde, manifestou-se contrariamente à propositura, argumentando que a proposta do projeto de lei será difícil de ser implementada, a não ser em um prazo muito longo (fls. 9 a 19).

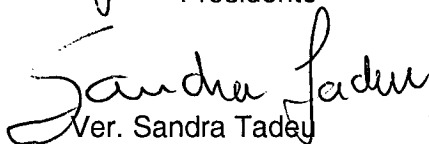
No âmbito desta Comissão, quanto ao mérito que devemos analisar, entendemos que o PL deve prosperar, pois propõe a promoção da saúde, sendo, portanto, de interesse público.

Pelos motivos expostos, nosso parecer é favorável.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, 28.10.09


Vereadora Juliana Cardoso
Presidente


Vereador JAMIL MURAD
Relator


Ver. Sandra Tadeu


Ver. Milton Ferreira


Ver. Noemi Norato


Ver. Carlos Alberto Bezerra Jr.


Vereador Gláudio Prado

17 - RELCOM
17- 01324/2009

CSPSTIM-RB/PL 236/07

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 29 / 10 / 09

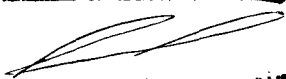
Pág. 187 Col. 04

Conferido 

Rubem Davi Romancini
Técnico Administrativo
RF 11.257

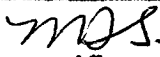
A Comissão de Finanças e Orçamento

Em 29 / 10 / 09

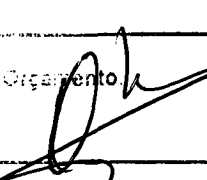

Rubem Davi Romancini
Técnico Administrativo
RF 11.257

RECEBIDO NA COMISSÃO DE
FINANÇAS E ORÇAMENTO

29 / 10 / 09 às 13 h 00

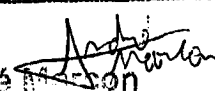


Maria Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.851

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora	
Donato	
Para receber	
Salvo em Comissão	em Orçamento
Em 29 / 10 / 2009	
Presidente	
Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.	

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora
Floriana Pessoa
deferido na reunião ordinária de: 25 / 11 / 2009
Obs: o prazo para devolução é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

Segue _____ juntado _____, nesta data
Documento _____ e papel de informação
Rubricado _____ sob folha _____ nº 26
Em 24 / 02 / 10


André
Técnico Administrativo
RF 11.264



André Marcon
RF 11264

Obs: o prazo para recolhimento dos tributos, nos termos do § 4º, artigo 63 do R 30.03.10

Segue juntado , nesta data

Documento e papel de informação

Rubricado sob folha nº 27

Em 08/04/2010

MÁRIO SÉRGIO HORTA
RF 101.086
Secretário



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 27
do processo nº 07-236/07
Mário Sérgio Horta
RF 101.086

16 - PAR
PAI 16-00238/2010

**DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O
PROJETO DE LEI Nº 236/2007**

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Carlos Neder, visa incluir profissionais de saúde bucal em todas as equipes de saúde da família do Município de São Paulo.

Quanto ao aspecto financeiro, nada há a opor, porquanto as despesas para sua execução correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Favorável, portanto, é o parecer.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 07/04/2010

Ver. Roberto Tripoli
Presidente

Ver. Antonio Donato
Relator

Ver. Adilson Amadeu

Ver. Arselino Tatto

Ver. Atilio Francisco

Ver. Aurélio Miguel

Ver. Gilson Barreto

Ver. Milton Leite

Ver. Souza Santos

17 - RELCOM
17-00238/2010

Publicação de matéria de deliberação
pelas Comissões

Parecer de nºs. 05, 25, 27

Público nº 09 / 09 / 2010

Página 88 Coluna(s) 04

Conforme § 1º, artigo 82 do Regimento
interno

Conferido por: MARIO SÉRGIO HORTA

RF 101.086
Secretário

RECEBIDO EM
- SGP-23 -

12 ABR 2010

16:40 Horas

A SGP-23

São Paulo, 12 / 04 / 2010

MARIO SÉRGIO HORTA
RF 101.086
Secretário

Sr. Rafael,

Juntar ao processo o Recurso nº 11-31/2010

28/04/2010

JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

Sr. Supervisor,

Providenciado de acordo com a determinação de V. Sa.

28/04/2010

Rafael N. Barreto
RAFAEL NASCIMENTO BARRETO
Técnico Administrativo

Segue — juntado —, nesta data
documento — e papel de informação
rubricado — sob folha — nº 28

Rafael N. Barreto Em 28 / 04 / 10
Rafael Nascimento Barreto
Técnico Administrativo

Folha nº 28 do Processo
nº 01-236 de 2007
Rafael Nascimento Barreto
Técnico Administrativo

fls. 38 ✓

Recurso

11 - REC
11- 00031/2010

Requeiro, na forma regimental, nos termos do artigo 82 do Regimento Interno, que o Projeto de Lei nº 236/07, de autoria do Vereador Carlos Neder, que INCLUI EQUIPES DE SAÚDE BUCAL EM TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS, seja submetido à apreciação do Plenário.

Sala das sessões.

15:25 27/04/2010 005142 - Protocolo Legislativo - SGP.22

À SGP-23
Em 28/04/10
Angela Bordin Andreoni
ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO EM
- SGP-23 -
28 ABR 2010
15:10 Horas

À

SGP-21 - Senhora Supervisora,

Para as devidas providências, tendo em vista o recebimento de recurso.

28/04/2010

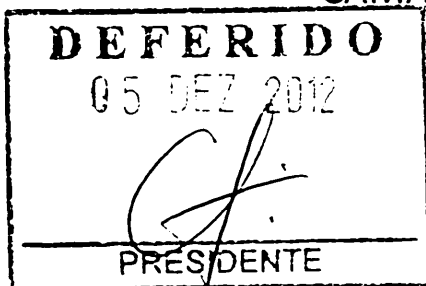
Jose Cristino Souza Santos
JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s), rubricado(s) sob nº(s) 229 a 279 e folha de informação sob nº 610 10
Antônio Carlos Lopes
Antônio Carlos Lopes
Técnico Administrativo
RF 11.348



Folha nº 29 do Proc.
nº 01-236 de 2007
André Pitencourt Lopes
Técnico Administrativo
CPF: 11.368

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



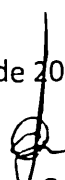
REQUERIMENTO

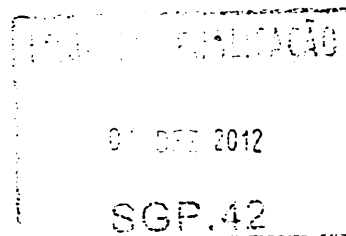
13 - RDS
13-01808/2012

REQUEIREMOS, nos termos regimentais, que seja admitida a co-autoria aos PL's elencados, de autoria do então Vereador Carlos Neder, que neste momento e por mútuo acordo concorda com a co-autoria dos projetos em comento.

- PL's: 249/97 – 252/97 – 273/97 – 352/97 – 439/97 – 899/97 – 986/97 – 39/98 – 239/98 – 567/98 – 278/99 – 526/99 – 595/99 – 330/00 – 296/01 – 576/01 – 02/02 – 150/02 – 316/02 – 636/02 – 663/02 – 714/02 – 06/03 – 135/03 – 692/03 – 841/03 – 235/07 – 236/07 – 280/07 – 375/07 – 800/07 – 806/07 – 06/08 – 34/08 – 79/08 – 273/08 – 614/08 – 674/08 – 690/08 – 124/11 – 459/11 – 249/12.
- PR's: 11/01 – 09/07 – 18/07 – 01/11
- PLO's: 05/97 – 05/07

Sala das Sessões, em 04 de dezembro de 2012

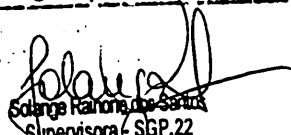

Juliana Cardoso
Vereadora




De acordo
Ver. Carlos Neder

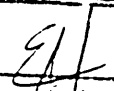
A SGP - 21

06/12/12


Solange Raimundo de Sá
Supervisora - SGP.22
RF: 10.801

RECEBIDO SGP-21

Em 07/12/2012


Eduardo Akamine
Técnico Administrativo
RF: 11.325

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob n°(s)
a e folha de informação
sob n° 30 020112


André Bitencourt Lopes
Técnico Administrativo
RF 11.368 - SGP.21



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 30

do processo nº 236 de 2007, 02 / 01 / 2013 (a) 30

André Bittencourt Lopes
Técnico Administrativo
RF 11.368

À SGP-33

PARA ARQUIVAMENTO, face ao disposto no artigo 275, caput, do Regimento Interno.

São Paulo, 02/01/2013.

Jader Augusto Pimenta
Supervisor - SGP.21
RF 10.860

64642
02/01/2013

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO	
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL	
Requisitado em	09.03.2009
Arquivado novamente em	11.01.2013
Com	30 folhas.

Lucas Manuel M. T. Alves Soto
Técnico Administrativo
RF 11.234

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 31.....e folha de informação
sob nº 32..... 04/03/2013
..... Ubirajara

Ubirajara de Farias Prestes Filho
Consultor Técnico Legislativo - História
RF 11.215



Câmara Municipal de São Paulo

Ubirajara de Farias Prates Filho
Consultor Técnico Legislativo
RF 11.215

REQUERIMENTO

13 - RDS
13- 00038/2013

Sr. Presidente,

REQUEIRO nos termos do art. 275, § 2º, do Regimento Interno, o retorno à tramitação das proposições elencadas a seguir.

Ver. Carlos Neder

PL 108/00, PL 330/00, PR 011/11, PL 074/11, PL 94/11, PL 296/01, PL 576/06, PL 02/02, PR 32/02, PL 128/02, PL 150/02, PL 316/02, PL 388/02, PL 607/02, PL 629/02, PL 636/02, PL 663/02, PL 714/02, PL 06/03, PR 32/03, PR 44/03, PL 135/03, PL 433/03, PL 543/03, PL 601/03, PL 692/03, PL 698/03, PL 727/03, PL 728/03, PL 841/03, PL 133/04, PL 273/04, PL 363/04, PLO 05/07, PR 09/07, PR 10/07, PR 11/07, PR 14/07, PR 18/07, PR 26/07, PL 235/07, PL 236/07, PL 238/07, PL 280/07, PL 375/07, PL 452/07, PL 508/07, PL 512/07, PL 767/07, PL 768/07, PL 800/07, PL 806/07, PR 01/08, PL 06/08, PR 07/08, PL 34/08, PL 79/08, PL 273/08, PL 481/08, PL 614/08, PL 638/08, PL 674/08, PL 690/08, PDL 81/2012, PL 124/2011, PL 150/2011, PL 459/2011, PL 78/012, PL 249/2012, PL 292/2012, PL 293/2012, PL 402/2012, PL 421/2012, PL 467/2012, PL 497/2012, PR 01/2011, PR 13/2011, PLO 02/97, PLO 05/97, PR 05/97, PL 249/97, PL 252/97, PL 273/97, PL 276/97, PL 352/97, PL 439/97, PL 536/97, PL 547/97, PL 617/97, PL 908/97, PL 947/97, PL 986/97, PR 10/98, PL 39/98, PL 203/98, PL 239/98, PL 340/98, PL 567/98, PL 134/99, PL 222/99, PL 278/99, PL 526/99, PL 595/99

Sala das Sessões, em

Ver. Alfredinho
Líder da Bancada do PT



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

do processo nº

01.236

de 20.

07

04, 03

Papel para informação, rubricado como folha nº 3.2

(a)

Ubirajara

Ubirajara de Farias Prestes Filho
Consultor Técnico Legislativo - História
RF 11.215

À SGP.33

Sra. Supervisora,

Encaminho o presente requerimento para o desarquivamento da propositura indicada no RDS 13-0038/2013.

01/03/2013

SOLANGE RAIBONE DOS SANTOS
Supervisora da Equipe de Controle do Processo Legislativo
SGP.22

À SGP.-22

Sra. Supervisora,

Conforme solicitado pelo RDS nº 13-0038/2013, segue o presente expediente para volta à tramitação.

04 / 03 / 2013

ADRIANA DE FRANÇA SILVA
Supervisora da Equipe de Arquivo Geral
SGP.33

RECEBIDO EM SGP-22

06/03/13

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100 406

À Procuradoria (Setor de Pesquisa)

26 / 4 / 13

[Assinatura]

Salange Raimone dos Santos
Supervisora de SGP-22
RF 10.801

PROCURADORIA DA CMSP - SÃO PAULO

SETOR DE PESQUISA - ADMINISTRAÇÃO

EM 29/04/13 às 16:20

POR *[Assinatura]*

SAIDA 24/03/14 às 16:15 *[Assinatura]*

PROCURADORIA DA CMSP

S.P. 16 / 2013 às 16:20 hs

RF *[Assinatura]*

Alexandra Labaki
Técnico Administrativo
RF 11.123

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem juntado(s) o(s) documento(s)

Ns. 33 / 115 S. 24 / 03 / 13

[Assinatura]

Alexandra Labaki
Técnico Administrativo
RF 11.138

MARTINS GODOI
Materia PJ 236/2007



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL Nº 0236/2007

Realizada a pesquisa no APL (Banco de Dados da Câmara Municipal de São Paulo), www.planalto.gov.br, www.al.sp.gov.br e no site www.camara.sp.gov.br, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

- Portaria do Ministério da Saúde nº 1.886, de 18 de dezembro de 1997, que aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários e do Programa de Saúde da Família, nos termos dos Anexos I e II, com vistas a regulamentar a implantação e operacionalização dos referidos Programas;
- Portaria do Ministério da Saúde nº 1.444, de 6 de março de 2001, que dispõe sobre a criação de Incentivo de Saúde Bucal para o financiamento de ações e da inserção de profissionais de saúde bucal no Programa de Saúde da Família;
- Portaria do Ministério da Saúde nº 267, de 28 de dezembro de 2000, que dispõe sobre a aprovação de normas e diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família (PSF);
- Lei Municipal nº 11.323, de 23 de dezembro de 1992, que autoriza a criação do Centro de Tratamento Odontológico para aidéticos no Município;
- Lei Municipal nº 11.486, de 11 de março de 1994, que dispõe sobre o atendimento ao público odontológico, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 11.488, de 11 de março de 1994, que dispõe sobre a mediação e controle dos níveis de flúor na rede de abastecimento público de água;
- Lei Municipal nº 11.489, de 11 de março de 1994, que dispõe sobre a realização de programa de ações preventivas em saúde bucal;
- Lei Municipal nº 12.148, de 05 de julho de 1996, que dispõe sobre a criação de Unidades Volantes de Serviço Odontológico para atendimento dos alunos da rede municipal de ensino;
- Lei Municipal nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, que dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.322, de 06 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre a criação de campanha para prevenção de câncer bucal;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA**

Folha 34 de 48
Proc. Nº 05-2361-07
Alessandra Labaki
RF. 11.136

- Lei Municipal nº 13.533, de 19 de março de 2003, que atribui a Secretaria Municipal da Saúde a manutenção das ações preventivas e curativas em saúde bucal destinadas as crianças usuárias de centros de educação infantil e escolas municipais, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.780, de 11 de fevereiro de 2004, que dispõe sobre a criação do Programa Municipal de Atenção a Saúde do Escolar, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.080, de 26 de outubro de 2005, que dispõe sobre a avaliação oftalmológica, auditiva e bucal dos estudantes da rede municipal de ensino, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.413, de 31 de maio de 2007, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências. Alterada parcialmente pela Lei nº 15.281, de 09 de setembro de 2010;
- Lei nº 15.281, de 09 de setembro de 2010, que altera o inciso II da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007;
- Lei Municipal nº 14.485, de 19 de julho de 2007, que consolida a legislação municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.958, de 16 de julho de 2009, que dispõe sobre a obrigatoriedade de entrega do cartão SUS aos alunos atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde;
- Lei Municipal nº 15.040, de 27 de novembro de 2009, que disciplina a divulgação do programa aprendendo com Saúde, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.114, de 14 de janeiro de 2010, que dispõe sobre a criação de Observatório de proteção integral à infância e adolescência, e dá outras providências;
- Decreto Municipal nº 41.221, de 05 de outubro de 2001, que dispõe sobre a continuidade das ações preventivas e curativas em saúde bucal destinadas as crianças usuárias de creches municipais, e dá outras providências;
- Decreto Municipal nº 48.704, de 10 de setembro de 2007, que confere nova regulamentação ao Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, criado pela Lei nº 13.780, de 11 de fevereiro de 2004, alterando sua denominação para Programa Aprendendo com Saúde;
- PL nº 0133/1994, de autoria do Vereador Wadih Mutran, que dispõe sobre o reaproveitamento dos ônibus da CMTA, que não servem mais para transportar passageiros e dos que encontram-se com a vida útil ultrapassada, e dá outras providências;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

- PL nº 0894/1997, de autoria do Vereador Arselino Tatto, que dispõe sobre a criação do Projeto de Prevenção de cáries na primeira infância, Projeto Odonto-Bebê, no Município de São Paulo, e dá outras providências;
- PL nº 0113/2001, de autoria do Vereador Wadih Mutran, que dispõe sobre o reaproveitamento dos ônibus da São Paulo Transporte que não servem mais para transportar passageiros e dos que encontram-se com a vida útil ultrapassada, e dá outras providências;
- PL nº 0449/2001, de autoria do Vereador Wadih Mutran, que dispõe sobre a criação do programa municipal de prevenção e combate às cáries a ser implantado em todas as escolas e creches do Município de São Paulo, e dá outras providências;
- PL nº 0636/2002, de autoria do Vereador Carlos Neder e da Vereadora Juliana Cardoso, que estabelece diretrizes para a política Municipal de Saúde Bucal no Município de São Paulo e dá outras providências;
- PL nº 0585/2006, de autoria do Vereador Francisco Chagas, que dispõe sobre a criação do Programa de Saúde Móvel, no Município de São Paulo e dá outras providências;
- PL nº 0028/2007, de autoria do Vereador Goulart, que institui o Programa Bom de Boca, a ser implantado em todas as creches, unidades de educação infantil e de ensino fundamental da rede municipal de ensino, inclusive conveniadas;
- PL nº 0307/2007, de autoria do Vereador Adolfo Quintas, que fica determinado ao Poder Executivo Municipal a obrigatoriedade de fornecer aos alunos carentes matriculados nas Escolas Municipais, Matérias de higiene bucal;
- PL nº 0316/2007, de autoria do Vereador Agnaldo Timóteo, que dispõe sobre a criação, no âmbito do Município de São Paulo, do Serviço de Unidades de Odontologia Comunitária em Ônibus e Micro-Ônibus, e dá outras providências. Anexa Razões de Veto;
- PL nº 0375/2007, de autoria do Vereador Carlos Neder e da Vereadora Juliana Cardoso, que inclui equipes de saúde mental na equipes da família do Município de São Paulo e dá outras providências;
- PL nº 0006/2008, de autoria do Vereador Carlos Neder e da Vereadora Juliana Cardoso, que garante a incorporação de ações e serviços de Odontologia hospitalar nos hospitais públicos municipais de São Paulo, e dá outras providências;
- PL nº 0683/2008, de autoria do Vereador Ricardo Teixeira, que dispõe sobre a implantação de consultórios odontológicos em todos os estabelecimentos de ensino, inclusive creches, sob a supervisão e administração da Prefeitura de São Paulo, e dá outras providências;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

- PL nº 0421/2009, de autoria do Vereador Dalton Silvano, que dispõe sobre a realização de Perícia Odontológica obrigatória para avaliação da capacidade laborativa no âmbito da administração pública municipal e dá outras providências;
- Projeto de Emenda a Lei Orgânica nº 0011/2010, de autoria do Vereador Antônio Carlos Rodrigues, que acrescenta um parágrafo ao artigo 201 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, e dá outras providências;
- PL nº 0587/2011, de autoria do Vereador Chico Macena, que cria o Programa KIT de Higiene Bucal Infantil, dispõe sobre a obrigatoriedade na concessão pelo Poder Executivo Municipal de Kit de Higiene Bucal, e dá outras providências;
- PL nº 0346/2012, de autoria do Vereador José Américo, que dispõe sobre a obrigatoriedade na concessão pelo Poder Executivo Municipal de Kit de Higiene Bucal dentro da Farmácia Municipal, e dá outras providências;
- PL nº 0380/2012, de autoria do Vereador Goulart, que dispõe sobre a realização de exame odontológico ocupacional obrigatório para avaliação da capacidade laborativa no âmbito da administração pública municipal e dá outras providências;
- PL nº 0493/2012, de autoria do Vereador David Soares, que dispõe sobre a criação do Programa Clínica da Família, e fixa outras providências;
- PL nº 0141/2013, de autoria do Vereador Jair Tatto, que dispõe sobre a criação de consultório dentário móvel e implanta o programa São Paulo Sorridente;
- PL nº 0222/2013, de autoria do Vereador Reis que institui a UBS Móvel para auxiliar o Programa Estratégia Saúde da família;
- PL nº 0428/2013, de autoria do Vereador Natalini, que dispõe sobre a criação do Programa à Saúde Bucal da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo e dá outras providências;
- PL nº 0458/2013, de autoria dos Vereadores George Hato, Paulo Frange, Calvo e Orlando Silva, que institui e define diretrizes para o Programa de Promoção, Proteção e Educação em Saúde no âmbito do Município de São Paulo.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Cópia(s) do(s) texto(s) normativo(s) acima indicado(s) acompanha(m) a presente informação.

À SGP-21, para prosseguimento.

São Paulo, 24 de março de 2014.

Marcella Falbo Giacaglia
Procuradora Supervisora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 111.393

PORTARIA Nº 1.886, DE 18 DE DEZEMBRO DE 1997

Aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições e, considerando que o Ministério da Saúde estabeleceu no seu Plano de Ações e Metas priorizar os Programas de Agentes Comunitários de Saúde e de Saúde da Família, estimulando a sua expansão;

o Ministério da Saúde reconhece no Programa de Agentes Comunitários de Saúde e no Programa de Saúde da Família importante estratégia para contribuir no aprimoramento e na consolidação do Sistema Único de Saúde, a partir da reorientação da assistência ambulatorial e domiciliar

Resolve:

- Art. 1º Aprovar as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família, nos termos dos Anexos I e II desta Portaria, com vistas a regulamentar a implantação e operacionalização dos referidos Programas.
- Art. 2º Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

CARLOS CÉSAR DE ALBUQUERQUE

ANEXO 1

NORMAS E DIRETRIZES DO PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - PACS

RESPONSABILIDADE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE:

1. Ao Ministério da Saúde, no âmbito do PACS, cabe:
 - 1.1 Contribuir para a reorientação do modelo assistencial através do estímulo à adoção da estratégia de agentes comunitários de saúde pelos serviços municipais de saúde.
 - 1.2 Definir normas e diretrizes para a implantação do programa.
 - 1.3 Garantir fontes de recursos federais para compor o financiamento tripartite do programa.
 - 1.4 Definir mecanismo de alocação de recursos federais para a implantação e a manutenção do programa, de acordo com os princípios do SUS.
 - 1.5 Definir prioridades para a alocação da parcela de recursos federais ao programa; regulamentar e regular o cadastramento dos ACS e enfermeiros instrutores/ supervisores no SAI/SUS.
 - 1.6 Prestar Assessoria técnica aos estados e municípios para o processo de implantação e de gerenciamento do programa;
 - 1.7 Disponibilizar instrumentos técnicos e pedagógicos facilitadores ao processo de capacitação e educação permanente dos ACS e dos enfermeiros instrutores/supervisores;
 - 1.8 Disponibilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, ou transitoriamente o Sistema de Informação do PACS - SIPACS como instrumento para monitorar as ações desenvolvidas pelos ACS.
 - 1.9 Assessorar estados e municípios na implantação do Sistema de Informação.
 - 1.10 Consolidar e analisar os dados de interesse nacional gerados pelo sistema de informação e divulgar os resultados obtidos.

1.11 Controlar o cumprimento, pelos estados e municípios, da alimentação do banco de dados do sistema de informação.

1.12 Identificar recursos técnicos e científicos para o processo de controle e, avaliação dos resultados e do impacto das ações dos PACS.

1.13 Articular e promover o intercâmbio de experiências, para aperfeiçoar disseminar tecnologias e conhecimentos voltados à atenção primária à Saúde.

1.14 Identificar e viabilizar parcerias com organismos internacionais de apoio, com organizações governamentais, não governamentais e do setor privado.

RESPONSABILIDADES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

2. No âmbito das Unidades da Federação a coordenação do PACS, de acordo com o princípio de gestão descentralizada do Sistema Único de Saúde, está sob a responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde. Compete à esta instância definir, dentro de sua estrutura administrativa, o setor que responderá pelo processo de coordenação do programa e que exercerá o papel de interlocutor com o nível de gerenciamento nacional.

3. Às Secretarias Estaduais de Saúde, no âmbito do PACS, cabe:

3.1 Contribuir para a reorientação do modelo assistencial através do estímulo à adoção da estratégia de agentes comunitários de saúde pelos serviços municipais de saúde.

3.2 Estabelecer, em conjunto com a instância de gerenciamento nacional do programa, as normas e as diretrizes do programa.

3.3 Definir os critérios de priorização de municípios para implantação do programa.

3.4 Definir estratégias de implantação e/ou implementação do programa.

3.5 Garantir fontes de recursos estaduais para compor o financiamento tripartite do programa.

Definir mecanismo de alocação de recursos que compõem o teto financeiro do Estado para a implantação e a manutenção do programa.

3.6 Definir mecanismos de alocação de recursos que compõem o teto financeiro do Estado para a implantação e a manutenção do programa.

3.7 Definir prioridades para a alocação da parcela de recursos estaduais ao programa.

3.8 Pactuar com o Conselho Estadual de Saúde e com a Comissão Intergestores Bipartite os requisitos específicos para implantação do programa.

3.9 Regular o cadastramento dos ACS e enfermeiros instrutores/supervisores no SAI/SUS

3.10 Prestar assessoria técnica aos municípios em todo o processo de implantação, monitoramento e de gerenciamento do programa.

3.11 Disponibilizar aos municípios instrumentos técnicos e pedagógicos facilitadores ao processo de formação e educação permanente dos ACS.

3.12 Capacitar e garantir processo de educação permanente aos enfermeiros instrutores/supervisores dos ACS.

3.13 Assessorar os municípios para implantação do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, como instrumento para monitorar as ações desenvolvidas pelos ACS.

3.14 Consolidar e analisar os dados de interesse estadual gerados pelo sistema de informação e divulgar os resultados obtidos.

3.15 Controlar o cumprimento, pelos municípios, da alimentação do Banco de dados do sistema de informação.

3.16 Identificar recursos técnicos e científicos para o processo de controle e avaliação dos resultados das ações do PACS no âmbito do estado.

3.17 Promover o intercâmbio de experiência entre os diversos municípios, objetivando disseminar tecnologias e conhecimentos voltados à melhoria do atendimento primário à saúde.

3.18 Identificar e viabilizar parcerias com organismos internacionais de apoio, com organizações governamentais, não governamentais e do setor privado para fortalecimento do programa no âmbito do Estado.

RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO

4. O município deve cumprir os seguintes REQUISITOS para sua inserção ao Programa Agentes Comunitários de Saúde:

4.1 Apresentar ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde onde está aprovada a implantação do programa.

4.2 Definir Unidade Básica de Saúde para referência e cadastramento dos Agentes Comunitários de Saúde no SAI/SUS.

4.3 Comprovar a existência de Fundo Municipal de Saúde ou conta especial para saúde.

4.4 Garantir a existência de profissional(ais) enfermeiro(s), com dedicação integral na(s) unidade(s) básica(s) de referência, onde no âmbito de suas atribuições exercerão a função de instrutor supervisor, na proporção de no máximo 30 Agentes Comunitários de Saúde para 01 (um) enfermeiro.

5. A adesão ao PACS deve ser solicitada, pelo município, à Secretaria Estadual de Saúde.

6. PRERROGATIVAS:

6.1 O Ministério da Saúde repassará recursos financeiros de incentivo, proporcionais à população assistida pelos Agentes Comunitários de Saúde, de acordo com critérios e prioridades definidos e pactuados na Comissão Intergestores Tripartite.

6.2 As Secretarias Estaduais definirão a forma de apoio no âmbito de suas competências.

7. No âmbito do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, ao município cabe:

7.1 Conduzir a implantação e a operacionalização do programa como ação integrada e subordinada ao serviço municipal de saúde.

7.2 Inserir o PACS nas ações estratégicas do Plano Municipal de Saúde

Garantir infra-estrutura de funcionamento da(s) Unidade(s) Básica(s) de referência dos ACS.

7.3 Inserir as atividades do Programa na programação físico financeira ambulatorial do município, com definição de contrapartida de recursos municipais.

7.4 Definir áreas geográficas para implantação do programa, priorizando aquelas onde as famílias estão mais expostas aos riscos de adoecer e morrer.

7.5 Recrutar os agentes comunitários de saúde através de processo seletivos, segundo as normas e diretrizes básicas do programa.

7.6 Contratar e remunerar os ACS e o(s) enfermeiro(s) instrutor(es) / supervisor(es);

Garantir as condições necessárias para o processo de capacitação e educação permanente dos ACS.

7.7 Garantir as condições necessárias para o processo de capacitação permanente dos enfermeiros instrutores supervisores, com apoio da Secretaria Estadual de Saúde.

7.8 Implantar o Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, ou transitoriamente o Sistema de Informação de Programa de Agentes Comunitários de Saúde - SIPACS, cumprindo o fluxo estabelecido para alimentação dos bancos de dados regional e estadual.

7.9 Utilizar os dados gerados pelo sistema de informação para definição de atividades prioritárias dos ACS no processo de programação e planejamento das ações das unidades básicas de referência.

7.10 Apresentar sistematicamente a análise dos dados do sistema de informações aos conselhos locais e municipal de saúde.

7.11 Viabilizar equipamentos necessários para a informatização do sistema de informação.

DIRETRIZES OPERACIONAIS

8. Na operacionalização do Programa deverão ser observadas as seguintes diretrizes:

8.1 O Agente Comunitário de Saúde - ACS deve trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida.

8.2 Um ACS é responsável pelo acompanhamento de, no máximo, 150 famílias ou 750 pessoas.

8.3 O recrutamento do Agente Comunitário de Saúde deve se dar através de processo seletivo, no próprio município, com acessória da Secretaria Estadual de Saúde.

8.4 São considerados requisitos para o ACS: ser morador da área onde exercerá suas atividades há pelo menos dois anos, saber ler e escrever, ser maior de dezoito anos e ter disponibilidade de tempo integral para exercer suas atividades.

8.5 O Agente Comunitário de Saúde deve desenvolver atividades de prevenção das doenças e promoção da saúde, através de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na Comunidade, sob supervisão e acompanhamento do enfermeiro Instrutor-Supervisor lotado na unidade básica de saúde da sua referência.

8.6 É vedado ao ACS desenvolver atividades típicas do serviço interno das unidades básicas de saúde de sua referência.

8.7 A capacitação do Agente Comunitário de Saúde deve ocorrer em serviço, de forma continuada, gradual e permanente, sob a responsabilidade do Instrutor-Supervisor, com a participação e colaboração de outros profissionais do serviço local de saúde.

8.8 O ACS deve ser capacitado para prestar assistência a todos os membros das famílias acompanhadas, de acordo com as suas atribuições e competências.

8.9 O conteúdo das capacitações deve considerar as prioridades definidas pelo elenco de problemas identificados em cada território de trabalho.

8.10 A substituição de um ACS por suplente classificado no processo seletivo poderá ocorrer em situações onde o ACS: deixa de residir na área de sua atuação; assume outra atividade que comprometa a carga horária necessária para desempenho de suas atividades; não cumpre os compromissos e atribuições assumidas; gera conflitos ou rejeição junto a sua comunidade; o próprio ACS, por motivos particulares, requeira seu afastamento.

8.11 Em caso de impasse na substituição de um ACS, a situação deve ser submetida ao conselho local ou municipal de saúde.

9. O não cumprimento das normas e diretrizes do programa implicará na suspensão da alocação de recursos federais para o seu financiamento.

NORMAS E DIRETRIZES DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA-PSE

1.13. Consolidar e analisar os dados de interesse nacional gerados pelo sistema de informação, divulgando resultados obtidos.

Identificar e viabilizar parcerias com organismos internacionais de apoio, com organizações governamentais, não governamentais e do setor privado

RESPONSABILIDADES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

3.13. Assessorar os municípios na implantação do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, enquanto instrumento para monitorar as ações desenvolvidas pelas unidades de saúde da família;

Proc. N.º 0000000-17.00000-00
Matéria: 2307/2014 - DANIEL MARTINS GODOI

3.14. Consolidar e analisar os dados de interesse estadual gerados pelo sistema de informação e alimentar o banco de dados nacional.

3.15. Controlar o cumprimento, pelos municípios, da alimentação do banco de dados do sistema de informação;

3.16. Identificar recursos técnicos e científicos para o processo de controle e avaliação dos resultados e do impacto das ações das unidades de saúde da família no âmbito do estado;

3.17. Participar de rede nacional / regional de intercâmbio de experiências no processo de produção de conhecimento em saúde da família;

3.18. Promover intercâmbio de experiências entre os municípios de sua abrangência; promover articulações com outras instâncias da esfera estadual, a fim de garantir a consolidação da estratégia de saúde a família;

3.19. Identificar e viabilizar parcerias com organismos internacionais de apoio com organização governamentais, não governamentais e do setor privado.

RESPONSABILIDADES DO MUNICÍPIO

4.1. Conduzir a implantação e a operacionalização do PSF como estratégia de reorientação das unidades básicas de saúde, no âmbito do sistema local de saúde.

4.2. Inserir o PSF nas ações estratégicas do Plano Municipal de Saúde.

4.3. Inserir as unidades de saúde da família na programação físico financeira ambulatorial do município, com definição de contrapartida de recursos municipais.

4.4. Eleger áreas para implantação das unidades de saúde da família, priorizando aquelas onde a população está mais exposta aos riscos sociais. Selecionar, contratar e remunerar os profissionais que integram as equipes de saúde da família.

4.5. Garantir a capacitação e educação permanente das equipes de saúde da família, com apoio da secretaria estadual de saúde.

4.6. Monitorar e avaliar as ações desenvolvidas pelas unidades de saúde família, através do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, ou por outro instrumento de monitoramento, desde que alimente a base de dados do sistema preconizado ao Programa pelo Ministério da Saúde (SIAB).

4.7. Utilizar os dados gerados pelo sistema de informação para definição de atividades prioritárias no processo de programação e planejamento das ações locais.

4.8. Apresentar sistematicamente a análise dos dados do sistema de informação e de outros mecanismos e/ou instrumentos de avaliação, aos conselhos locais e municipal de saúde.

4.9. Garantir a infra estrutura e os insumos necessários para resolutividade das unidades de saúde da família.

4.10. Garantir a inserção das unidades de saúde da família na rede de serviços de saúde, garantindo referência e contra-referência aos serviços de apoio diagnóstico, especialidades ambulatoriais, urgências/emergências e internação hospitalar.

REQUISITOS PARA A INSERÇÃO DO MUNICÍPIO NO PROGRAMA

5. O município é o espaço de execução da estratégia de saúde da família enquanto projeto estruturante da atenção básica, portanto cabe a este nível definir os meios e condições operacionais para sua implantação.

6. O município deve cumprir os seguintes REQUISITOS para sua inserção ao Programa de Saúde da Família:

6.1. Estar habilitado em alguma forma de gestão segundo a NOB/SUS 01/96

6.2. Apresentar ata de reunião do Conselho Municipal de Saúde onde aprova-se a implantação do programa;

7. A adesão ao PSF deve ser solicitada, pelo município, à Secretaria Estadual de Saúde.

PRERROGATIVAS

8. São prerrogativas do município:

8.1. O Ministério da Saúde repassará recursos financeiros de incentivo, proporcionais à população assistida pelas unidades de saúde da família, de acordo com critérios e prioridades definidos e pactuados na Comissão Intergestores Tripartite.

8.2. As Secretarias Estaduais definirão a forma de apoio no âmbito de suas competências.

DIRETRIZES OPERACIONAIS DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

9. Aspectos que caracterizam a reorganização das práticas de trabalho nas unidades de saúde da família:

9.1. Caráter substitutivo das práticas tradicionais das unidades básicas de saúde, complementariedade e hierarquizarão.

9.2. Adscrição de população/territorialização.

9.3. Programação e planejamento descentralizados.

9.4. Integralidade da assistência.

9.5. Abordagem multiprofissional.

9.6. Estímulo à ação intersetorial.

9.7. Estímulo à participação e controle social.

9.8. Educação permanente dos profissionais das equipes de saúde da família.

9.9. Adoção de instrumentos permanentes de acompanhamento e avaliação.

10. Caracterização das unidades de saúde da família:

10.1. Consiste em unidade ambulatorial pública de saúde destinada e realizar assistência contínua nas especialidades básicas, através de equipe multiprofissional. Desenvolve ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, características do nível primário de atenção, tendo como campos de intervenção o indivíduo, a família, o ambulatório, a comunidade e o meio ambiente.

10.2. Configura-se como o primeiro contato da população com o serviço local de saúde, onde se garanta resolutividade na sua complexidade tecnológica, assegurando-se referência e contra-referência com os diferentes níveis do sistema quando é requerida maior complexidade para resolução dos problemas identificados.

Matéria P-236-2007-0101 DANIEL MARTINS GODOI
Assessoria Jurídica
P. 436
folha 56

10.3. Trabalha com definição de território de abrangência, que significa a área que está sob sua responsabilidade.

10.4. Pode atuar com uma ou mais equipes de profissionais, a depender da área de abrangência e do número de habitantes vinculados a esta unidade.

10.5. As equipes devem realizar o cadastramento das famílias, com visitas aos domicílios, segundo a definição territorial pré-estabelecido;

11. Caracterização das equipes de saúde da família:

11.1. Uma equipe de profissionais de saúde da família pode ser responsável, no âmbito de abrangência de uma unidade de saúde da família, por uma área onde reside, no máximo 1000 (mil) famílias ou 4.500 (quatro mil e quinhentas) pessoas.

11.2. Recomenda-se que uma equipe de saúde da família deva ser composta minimamente pelos seguintes profissionais: médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (na proporção de um agente para, no máximo 150 famílias ou 750 pessoas).

11.3. Para efeito de incorporação dos incentivos financeiros do Ministério da Saúde, as equipes deverão atender aos seguintes parâmetros mínimos de composição:

11.3.1. Médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde (na proporção de 01 ACS para, no máximo, 150 famílias ou 750 pessoas) ou

11.3.2. Médico, enfermeiro e auxiliares de enfermagem.

PORTARIA N.º 1.444, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2.000
Publicada no DOU de 29/12/00, seção 1, pg. 85

Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições e, considerando o Programa de Saúde da Família uma importante estratégia para consolidação do Sistema Único de Saúde;

a necessidade de ampliação do acesso da população brasileira às ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal;

a necessidade de melhorar os índices epidemiológicos da saúde bucal da população;

a necessidade de incentivar a reorganização da saúde bucal na atenção básica, por meio da implantação de suas ações no Programa de Saúde da Família, resolve:

Art. 1º Criar o Incentivo de Saúde Bucal para o financiamento de ações e da inserção de profissionais de saúde bucal no Programa de Saúde da Família.

Art. 2º Definir que o trabalho das equipes de saúde bucal no Programa de Saúde da Família, estará voltado para a reorganização do modelo de atenção e para a ampliação do acesso às ações, garantindo-se a atenção integral aos indivíduos e às famílias, mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

Art. 3º Os municípios que se qualificarem às ações de saúde bucal receberão incentivo financeiro anual por equipe implantada, de acordo com a composição e com seguintes valores:

Modalidade I – Um cirurgião-dentista e um atendente de consultório dentário – R\$ 13.000,00 (treze mil reais)

Modalidade II – Um cirurgião-dentista, um atendente de consultório dentário e um técnico de higiene dental - R\$ 16.000,00 (dezesseis mil reais)

Parágrafo único. Os recursos financeiros mencionados serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal ou Estadual de Saúde, em parcelas mensais, correspondendo a 1/12 (um doze avos) dos respectivos valores.

Art. 4º Estabelecer a seguinte relação de equipes de saúde bucal por equipe de saúde da família:

I – Cada equipe de saúde bucal deverá atender em média 6.900 (seis mil e novecentos) habitantes;

II – Para cada equipe de saúde bucal a ser implantada, deverão estar implantadas duas equipes de saúde da família;

III – Para os municípios com menos de 6.900 (seis mil e novecentos) habitantes, poderá ser implantada uma equipe de saúde bucal com uma ou duas equipes de saúde da família implantadas.

Parágrafo único. Os municípios estabelecerão as formas de inserção das equipes e das ações de saúde bucal junto ao Programa de Saúde da Família considerando a atual capacidade instalada de equipamentos de odontologia e as modalidades inovadoras de reorganização da atenção à saúde bucal.

Art. 5º Estabelecer o pagamento de um incentivo adicional no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por equipe implantada para aquisição de instrumental e equipamentos odontológicos.

& 1º O incentivo adicional de que trata este Artigo será pago em parcela única, logo após a implantação da equipe de saúde bucal.

& 2º Caso a equipe implantada seja desativada num prazo inferior a 12 (doze) meses, contados a partir do recebimento do incentivo adicional, o valor recebido será descontado de futuros valores repassados ao Fundo Estadual ou Municipal de Saúde.

Art. 6º A qualificação dos municípios ao incentivo de saúde bucal deverá ser aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite, que remeterá mensalmente, à Secretaria de Políticas de Saúde, do Ministério da Saúde, a Resolução contendo a relação dos municípios qualificados, com a discriminação da quantidade de equipes e sua composição.

Art. 7º O banco de dados do Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB deverá ser alimentado mensalmente com as informações das ações desenvolvidas pela equipe de saúde bucal e fornecerá os dados necessários para o cálculo do incentivo de saúde bucal.

Art. 8º Os pagamentos decorrentes do disposto nesta Portaria serão autorizados em Portaria Conjunta da Secretaria Executiva e Secretaria de Políticas de Saúde.

Art. 9º Os recursos orçamentários de que trata a presente portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho – 10.301.0001.0589 – Incentivo Financeiro a Municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica – PAB, para a Saúde da Família.

Art. 10º A Secretaria de Políticas de Saúde editará normas para a regulamentação da presente portaria.

Art. 11º Esta portaria entra em vigor a partir de 1º de janeiro de 2001.

JOSÉ SERRA

(Of. EI. N.º 601/2000)

Assinado por: ALESSANDRA LABAKI
RFB 11.136
MATERIA 1036/2007
PROC. 1036/2007
JOSÉ SERRA
MARTINS GODOI

Publicada no DOU de 07/03/2001, seção 1, pg. 67

- regulamentação da Portaria n.º 1.444/GM, de 28 de dezembro de 2000, que criou o incentivo de saúde bucal destinado ao financiamento de ações e da inserção de profissionais desta área no Programa de Saúde da Família (PSF);

- melhoria dos índices epidemiológicos de saúde bucal da população;

- inclusão das ações de saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família, como forma de reorganização desta área no âmbito da atenção básica

Art. 1º Aprovar as normas e diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família (PSF).

Parágrafo único. As normas e diretrizes de que tratam este Artigo integram o Plano de Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Básica, constante do ANEXO 1, que integra esta Portaria.

Art. 2º Explicitar, no ANEXO 2 desta Portaria, o elenco de procedimentos no âmbito da saúde bucal, compreendidos na atenção básica, estabelecidos por intermédio da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOB/SUS 96 – e na Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS).

Art. 3º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ SERRA

PLANO DE REORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA

A universalização do acesso, a integralidade da atenção, a equidade, a descentralização da gestão, a hierarquização dos serviços e o controle social são princípios e diretrizes constitucionais e legais de funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS – que, para o seu cumprimento, requerem a reordenação das práticas sanitárias e, por via de consequência, a transformação do modelo de atenção prevalente.

O Programa de Saúde da Família – PSF – do Ministério da Saúde envolve um conjunto de ações individuais e coletivas que tem se mostrado eficaz para a reorganização da atenção básica, o que possibilita, por conseguinte, o reordenamento dos demais níveis de atenção do sistema local de saúde.

A necessidade de melhorar os índices epidemiológicos de saúde bucal e de ampliar o acesso da população brasileira às ações a ela relacionadas – quer em termos de promoção, quer de proteção e recuperação – impulsionou a decisão de reorientar as práticas de intervenção neste contexto, valendo-se, para tanto, de sua inclusão na estratégia de saúde da família.

O presente Plano tem por objetivos:

- melhorar as condições de saúde bucal da população brasileira;

- orientar as práticas de atenção à saúde bucal, consoante ao preconizado pelo Programa Saúde da Família;

- assegurar o acesso progressivo de todas as famílias residentes nas áreas cobertas pelas equipes de saúde da família às ações de promoção e de prevenção, bem como aquelas de caráter curativo-restauradoras de saúde bucal;

- capacitar, formar e educar permanentemente os profissionais de saúde bucal necessários ao PSF, por intermédio da articulação entre as instituições de ensino superior e as de serviço do SUS;
- avaliar os padrões de qualidade e o impacto das ações de saúde bucal desenvolvidas, de acordo com os princípios do PSF.

A inclusão das ações de saúde bucal na estratégia de saúde da família deverá expressar os princípios e diretrizes do SUS e apresentar as seguintes características operacionais:

1. caráter substitutivo das práticas tradicionais exercidas nas unidades básicas de saúde;

II. adscrição da população sob a responsabilidade da unidade básica de saúde;

III. integralidade da assistência prestada à população adscrita;

IV. articulação da referência e contra-referência aos serviços de maior complexidade do Sistema de Saúde;

V. definição da família como núcleo central de abordagem;

VI. humanização do atendimento;

VII. abordagem multiprofissional;

VIII. estímulo às ações de promoção da saúde, à articulação intersetorial, à participação e ao controle social;

IX. educação permanente dos profissionais;

X. acompanhamento e avaliação permanente das ações realizadas.

1. A inclusão dos profissionais de saúde bucal nas equipes de saúde da família dar-se-á por meio de duas modalidades:

1.1. modalidade I, que compreende um cirurgião dentista (CD) e um atendente de consultório dentário (ACD); e

1.2. modalidade II, que compreende um CD, um ACD e um técnico em higiene dental (THD).

2. A carga horária de trabalho desses profissionais deverá ser de 40 horas semanais.

3. A relação de equipe de saúde bucal - ESB - por equipe de saúde da família basear-se-á nas seguintes parâmetros:

3.1. cada ESB deverá atender, em média, 6.900 (seis mil e novecentos) habitantes;

3.2. nos municípios com população inferior a 6.900 (seis mil e novecentos) habitantes, deve ser implantada uma ESB para uma ou duas equipes de saúde da família implantadas ou

Matéria: PLANO DE AULA ANIEP MARTINS GODOI
 Data: 10/05/2010
 Nome: Alisson Aparecida Cabral
 Assunto: dever e obrigação
 Valor: 1,0
 Nota: 1,0

- V. Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos.
- VI. Agendar e orientar o paciente quanto ao retorno para manutenção do tratamento.
- VII. Acompanhar e apoiar o desenvolvimento dos trabalhos da equipe de saúde da família no tocante à saúde bucal.
- VIII. Realizar procedimentos coletivos como escovação supervisionada, evidencição de placa bacteriana e bochechos fluorados na Unidade Básica de Saúde da Família e espaços sociais identificados.
- IX. Registrar no Siab os procedimentos de sua competência realizados.

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)

- I. Desenvolver ações de promoção de saúde bucal e de prevenção das doenças neste âmbito mais prevalentes no seu território de atuação.
- II. Identificar espaços coletivos e grupos sociais para o desenvolvimento das ações educativas e preventivas em saúde bucal.
- III. Registrar no Siab os procedimentos de sua competência realizados.

F) RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

- I. Regulamentar e repassar os incentivos financeiros para os Fundos Municipais ou Estaduais de Saúde, segundo as modalidades de inclusão das ações de saúde bucal no PSF.
- II. Estabelecer normas e diretrizes para a reorganização das ações de saúde bucal na atenção básica por intermédio da estratégia de saúde da família.
- III. Prestar assessoria técnica aos estados e municípios relativa ao processo de implantação e de gerenciamento da saúde bucal no PSF.
- IV. Estabelecer parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde com vistas ao incremento dos processos de capacitação da equipe e de formação de pessoal auxiliar em saúde bucal.
- V. Elaborar e editar material didático para a capacitação dos profissionais de saúde bucal e dos agentes comunitários de saúde.
- VI. Tornar disponível o Siab como instrumento para monitorar as ações de saúde bucal desenvolvidas no PSF.
- VII. Consolidar, analisar e divulgar os dados relacionados à saúde bucal de interesse nacional gerados pelo sistema de informação, divulgando resultados obtidos.
- VIII. Identificar recursos técnicos e científicos para o processo de controle e avaliação dos resultados e do impacto das ações de saúde bucal no PSF.

SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE (SES)

- I. Garantir a inclusão das ações de saúde bucal no Plano Diretor de Regionalização – PDR – do SUS.
- II. Contribuir para a reorganização das ações de saúde bucal na atenção básica por intermédio da estratégia de saúde da família.
- III. Prestar assessoria técnica aos municípios em todo o processo de implantação, planejamento, monitoramento e gerenciamento das ações de saúde bucal no PSF.

IV. Viabilizar, em parceria com o Ministério da Saúde, a capacitação técnica e a educação permanente específica em saúde da família para os profissionais de saúde bucal, por intermédio dos Pólos de Capacitação, Formação e Educação Permanente e ou de outras instituições de ensino, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde (SMS).

V. Viabilizar, em parceria com o Ministério da Saúde, a formação de pessoal auxiliar em saúde bucal – THD e ACD – para atuar nas equipes de saúde da família, por intermédio das Escolas Técnicas de Saúde do SUS ou Centros Formadores de Recursos Humanos e ou de outras instituições formadoras, em articulação com as SMS.

VI. Contribuir na produção e disponibilidade de material didático para capacitação dos profissionais de saúde bucal e dos agentes comunitários de saúde.

VII. Assessorar os municípios na implantação do Siab.

VIII. Consolidar e analisar os dados relativos à saúde bucal de interesse estadual e alimentar o banco de dados nacional.

IX. Identificar recursos técnicos e científicos para o processo de controle e avaliação dos resultados e do impacto das ações de saúde bucal do PSF no âmbito do estado.

X. Promover intercâmbio de informações relacionadas às experiências em saúde bucal no PSF entre os municípios.

SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (SMS)

I. Definir a estratégia de inclusão das ações de saúde bucal nos territórios de abrangência das equipes de saúde da família.

II. Garantir a infra-estrutura e os equipamentos necessários para a resolubilidade das ações de saúde bucal no PSF.

III. Assegurar o vínculo dos profissionais de saúde bucal nas equipes de saúde da família, em regime de 40 horas semanais, por intermédio de contratação específica e ou adequação dos profissionais já existentes na rede de serviços de saúde.

IV. Considerar o diagnóstico epidemiológico de saúde bucal para a definição das prioridades de intervenção no âmbito da atenção básica e dos demais níveis de complexidade do sistema.

V. Definir fluxo de referencia e contra-referência para serviços de maior complexidade ou de apoio diagnóstico, considerando o Plano Diretor de Regionalização do SUS.

VI. Proporcionar, em parceria com a SES, a capacitação e a educação permanente dos profissionais de saúde bucal das equipes por intermédio dos Pólos de Formação, Capacitação e Educação Permanente, das Escolas Técnicas de Saúde do SUS ou Centros Formadores de Recursos Humanos e ou de outras instituições de ensino.

VII. Proporcionar, em parceria com a SES, a formação de pessoal auxiliar – THD e ACD –, por intermédio das Escolas Técnicas de Saúde do SUS ou Centros Formadores de Recursos Humanos e ou de outras instituições formadoras.

VIII. Tornar disponíveis materiais didáticos para capacitação dos profissionais de saúde bucal e dos agentes comunitários de saúde.

IX. Alimentar a base de dados do Siab, de acordo com as Portarias que o regulamentam.

X. Utilizar os dados do Siab para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações de saúde bucal no âmbito do PSF.

Folha 61
 Material - 226
 Assessoria Jurídica
 R. 11. 186
 17

G) FINANCIAMENTO DA SAÚDE BUCAL NO PSF

A transferência de recursos federais aos estados e municípios, que compõem o financiamento tripartite das ações de saúde bucal na atenção básica, vem se efetivando por meio do Piso de Atenção Básica. A indução do processo de reorganização das ações de saúde bucal no âmbito da atenção básica – prestada por intermédio do PSF – estará baseada no incentivo financeiro específico criado para tal (Portaria n.º 1444, de 28 de dezembro de 2000).

Os municípios que se qualificarem a essas ações receberão incentivo financeiro anual, por equipe implantada, transferido do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal ou Estadual de Saúde, em parcelas mensais, correspondendo a 1/12 (um doze avos), de acordo com a modalidade de inclusão.

Será transferido um incentivo adicional, em parcela única, para aquisição de instrumental e equipamentos odontológicos. Para fins de orientação dessa aquisição, é apresentada, a seguir, a relação mínima de equipamentos odontológicos e instrumentais. No caso da existência desses equipamentos no local destinado ao atendimento, o incentivo adicional poderá ser utilizado para complementá-los ou ainda para a aquisição de outros equipamentos e ou instrumentais de uso odontológico que se façam necessários na atenção básica.

Equipamentos Odontológicos

- Aparelho Fotopolimerizador
- Cadeira odontológica
- Compressor
- Equipo odontológico
- Estufa ou autoclave.
- Mocho
- Refletor
- Unidade auxiliar

Instrumentais Odontológicos

- Alveolótomo
- Aplicador para cimento (duplo)
- Bandeja de aço
- Brunidor
- Cabo para bisturi
- Cabo para espelho
- Caixa inox com tampa
- Condensador Hollemback
- Cureta alveolar
- Elevadores (alavancas) para raiz
- Esculpidor Hollemback
- Espátula
- Espelho odontológico
- Fórceps infantis e adultos

- Lima óssea
- Pinça Halstead (mosquito) curva e reta
- Pinça para algodão
- Porta agulha
- Porta amálgama
- Porta matriz
- Seringa Carpule
- Sindesmótomo
- Sonda exploradora
- Sonda periodontal milimetrada
- Tesoura cirúrgica reta e curva
- Tesoura íris
- Tesoura standart

ANEXO II

ELENCO DE PROCEDIMENTOS DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Os procedimentos odontológicos, a seguir relacionados, referem-se àqueles constantes da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOB/SUS 96 – e da Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS).

- Procedimentos Coletivos (PC)
- Consulta odontológica – 1ª consulta;
- Aplicação Terapêutica Intensiva com Flúor – por sessão;
- Aplicação de cariostático (por dente);
- Aplicação de selante (por dente);
- Controle de placa bacteriana;
- Escariação (por dente);
- Raspagem, alisamento e polimento – RAP (por hemi-arcada);
- Curetagem supra-gengival e polimento dentário (por hemi-arcada);
- Selamento de cavidade com cimento provisório (por dente);
- Capeamento pulpar direto em dente permanente;
- Pulpotomia em dente decíduo ou permanente e selamento provisório;
- Restauração a pino;
- Restauração com amálgama de duas ou mais faces;
- Restauração com amálgama de uma face;
- Restauração com compósito de duas ou mais faces;
- Restauração com compósito de uma face;
- Restauração com compósito envolvendo ângulo incisal;
- Restauração com silicato de duas ou mais faces;
- Restauração com silicato de uma face;
- Restauração fotopolimerizável de duas ou mais faces;

Alessandra Lebrão
 PR-11.136
 28
 DANIEL MARTINS GODOI
 BUIO

- Restauração fotopolimerizável de uma face;
- Restauração com ionômero de vidro de uma face;
- Restauração com ionômero de vidro de duas ou mais faces;
- Exodontia de dente decíduo;
- Exodontia de dente permanente;
- Remoção de resto radicular;
- Tratamento de alveolite;
- Tratamento de hemorragia ou pequenos procedimentos de urgência;
- Ulotomia;
- Ulectomia;
- Glossorrafia;
- Necropulpectomia em dente decíduo ou permanente.

Matéria: PPS 49
Folha: 49
Pág.: 49
Assessoria Labaki
RF. 11.136
GODOY SP/02.09.2015
MARTINS GODOI

Base de dados : legis

Pesquisa : 11323

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 11.323 23/12/1992 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Autoriza a criação do Centro de Tratamento Odontológico para aideticos no Município.

Projeto: Projeto de Lei Nº 483/1991 ([ver documento](#))

Autor(es): Jooji Hato

Notas: - As partes vetadas foram publicadas no DOM de 28/04/1993, p. 35, c. 2.

[[Back](#)]

Folha 51
Proc. Nº. 01-2361011s. 65
Assessoria Legal
R. 11.194

Autoriza a criação do Centro de Tratamento Odontológico para aidéticos no Município.

LUIZA ERUNDINA DE SOUSA, Prefeita do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei. Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 1 de dezembro de 1992, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica autorizada a criação do Centro de Tratamento Odontológico para Aidéticos no Município de São Paulo.

Art. 2º - O atendimento público deverá ficar a cargo dos funcionários especializados no ramo da odontologia, dentre os funcionários da Administração Municipal, (VETADO) devidamente treinados para este fim.

§ 1º - (VETADO)

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

Art. 4º - O tratamento odontológico compreenderá o atendimento ao aidético nas áreas de dentística, periodontia, prótese, cirurgia e emergência.

Art. 5º - As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias, suplementadas se necessário.

Art. 6º - (VETADO)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 23 de dezembro de 1992, 4399 da fundação de São Paulo.

LUIZA ERUNDINA DE SOUSA, PREFEITA

DALMO DE ABREU DALLARI, Secretário dos Negócios Jurídicos

AMIR ANTONIO KHAIR, Secretário das Finanças

CARLOS ALBERTO PLETZ NEDER, Secretário Municipal da Saúde
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 23 de dezembro de 1992.

PEDRO BOHOMOLETZ DE ABREU DALLARI, Secretário do Governo Municipal

LEI 11.323 DE 23 DE DEZEMBRO DE 1992.

(Projeto de Lei 483/91)

(Vereador Jooji Hato)

Autoriza a criação do Centro de Tratamento Odontológico para aidéticos no Município.

Antônio Sampaio, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, de acordo com o § 7º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 2º - contratados e

§ 1º - A contratação a que se refere o presente "caput" poderá ser dispensada desde que a Administração disponha de profissionais no ramo da odontologia em número suficiente

Art. 6º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Câmara Municipal de São Paulo, 23 de abril de 1993.

O Presidente,
Antônio Sampaio

Publicada na Diretoria Geral da Câmara Municipal de São Paulo, em 23 de abril de 1993.

O Diretor Geral,
Carlos Borromeu Tini

Base de dados : legis

Pesquisa : 11486

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 11.486 11/03/1994 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre o atendimento publico odontologico, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 297/1991 ([ver documento](#))

Autor(es): Vital Nolasco

[[Back](#)]

publico odontológico, e de outras providências.

Miguel Colasuonno, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, de acordo com o § 7º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 1º - 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 nesta lei.

Art. 2º - 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 a erradicação do foco dentário;
 - III - campanhas de Saúde Bucal em escolas públicas e privadas;
 - IV - convênios com a iniciativa privada, utilizando universidades como expositores;
 - V - criação de Clínicas Móveis em Escolas, Sociedades Amigos de Bairros 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. 3º - O atendimento público odontológico compreenderá as áreas de assistência pré-escolar, escolar e adulta.
- Art. 4º - O atendimento público odontológico 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, EMELs, 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 odontológico-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 EMELs e creches municipais, com aulas de higiene bucal e treinamentos com as crianças.
- Art. 5º - O atendimento público odontológico 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, de otimização em relação às cáries e índices de higiene bucal, nas escolas da rede pública de 1ª e 2ª graus;
 - c) levantamento anual estatístico visando graus de incidência e prevalência de cáries;
 - II - acompanhamento do odontopediatra no que se refere a:
 - a) deglutição atípica e respiração bucal;
 - b) má oclusão severa.

provisória;

e) avaliação mental da placa bacteriana e avaliação da solução adequada;

III - reuniões de pais e mestres visando a promoção da Odontologia com a presença do Conselho Municipal de Saúde Bucal;

Setor:
IV - observação dos trabalhos praticados e acompanhamento das reclamações da comunidade Assessoria Regional de Saúde Bucal negligências profissionais, a cargo de um profissional;

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.

Art. 6º - 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. 7º - As Clínicas Móveis e Fixas compreenderão os serviços de atendimento nas áreas de dentística, periodontia, cirurgia (exodontias), odontopediatria, triagem e emergência. 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. 8º - A critério das autoridades competentes, poderão ser instaladas Clínicas ou Unidades Móveis em Associações de Moradores, entidades filantrópicas e nas escolas municipais.

Art. 9º - As Clínicas Fixas contarão com aparelhos de Raios X panorâmicos e radiografias periapicais.

Art. 10 - As Clínicas Fixas contarão também com consultórios para atendimento em ortodontia preventiva, odontopediatria, prótese, endodontia, periodontia e laboratório de prótese padrão.

Art. 11 - 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. 12 - 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. 13 - 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 habitantes.

Art. 14 - Fica autorizada a Secretaria Municipal de Saúde a firmar convênios com empresas privadas, sociedades amigos de bairros, entidades filantrópicas, faculdades de odontologia e escolas de prótese, sediadas no Município, para os fins do disposto nesta lei.

Art. 15 - 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.

Art. 16 - O Executivo regulamentará a presente lei no que couber, no prazo máximo de 90 dias, a contar da sua publicação.

Art. 17 - As despesas com a execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 18 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo, 11 de março de 1994

O Presidente,
Miguel Colasuonno.

Publicada na Diretoria Geral da Câmara Municipal de São Paulo, em 11 de março de 1994.

O Diretor Geral,
Carlos Borromeu Tini

Base de dados : legis

Pesquisa : 11488

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 11.488 11/03/1994 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a medição e controle dos niveis de fluor na rede de abastecimento publico de agua.

Projeto: Projeto de Lei Nº 385/1992 ([ver documento](#))

Autor(es): Adriano Diogo

[[Back](#)]

LEI 11.488 DE 11 DE MARÇO DE 1994.

(Projeto de Lei 385/92).
(Vereador Adriano Diogo).

Dispõe sobre a medição e controle dos níveis de flúor na rede de abastecimento público de água.

Miguel Colassuono, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo de acordo com o § 7º do art. 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 1º - A Prefeitura do Município de São Paulo manterá programa permanente de vigilância sanitária visando a medição e controle dos níveis de flúor existente nas águas destinadas ao abastecimento da rede pública.

Art. 2º - As despesas decorrentes da execução desta lei, correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 3º - O Prefeito regulamentará esta lei em sessenta dias após sua publicação.

Art. 4º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal de São Paulo, 14 de março de 1994.

O Presidente,
Miguel Colassuono

Publicada na Diretoria Geral da Câmara Municipal de São Paulo em, 14 de março de 1994.

O Diretor Geral,
Carlos Borromeu Tini

Base de dados : legis

Pesquisa : 11489

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 11.489 11/03/1994 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a realizacao de programa de ações preventivas em saude bucal.

Projeto: Projeto de Lei Nº 386/1992 ([ver documento](#))

Autor(es): Adriano Diogo

[[Back](#)]

LEI 11.489 DE 11 DE MARÇO DE 1994.

(Projeto de Lei 386/92).
(Vereador Adriano Diogo).

Dispõe sobre a realização
de programa de ações pre-
ventivas em saúde bucal.

Miguel Colassuono, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, de acordo com o § 7º do art. 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 1º - A Prefeitura do Município de São Paulo realizará programa periódico de ações coletivas preventivas em saúde bucal.

Art. 2º - 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. 3º - 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 fluor;
- IV - atividades educativas de suporte;

Art. 4º - As ações preventivas em saúde bucal serão realizadas pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde, supervisionadas por um cirurgião dentista.

Art. 5º - 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. 6º - As despesas, decorrentes da execução desta lei, correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 7º - O Prefeito regulamentará esta lei em trinta dias após a sua publicação.

Art. 8º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 9º - Revogam-se as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo, 14 de março de 1994.

O Presidente,
Miguel Colassuono

Publicada na Diretoria Geral da Câmara Municipal de São Paulo em, 14 de março de 1994.

O Diretor Geral,
Carlos Borromeu Tini

Base de dados : legis

Pesquisa : 12148

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 12.148 05/07/1996 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a criação de Unidades Volantes de Serviço Odontologico para atendimento dos alunos da rede municipal de ensino.

Projeto: Projeto de Lei Nº 487/1993 ([ver documento](#))

Autor(es): Toninho Paiva

[[Back](#)]

LEI N. 12.148 - DE 5 DE JULHO DE 1996

Dispõe sobre a criação de Unidades Volantes de Serviço Odontológico para atendimento dos alunos da rede municipal de ensino.

(Projeto de Lei n. 487/93, do Vereador Antonio de Paiva Monteiro Filho)

Paulo Maluf, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 25 de junho de 1996, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam criadas Unidades Volantes de Serviço Odontológico destinadas, exclusivamente, ao atendimento dos alunos da rede municipal de ensino.

Art. 2º O atendimento de que trata o artigo 1º desta Lei será prestado nas Unidades onde os alunos estiverem matriculados.

Art. 3º Caberá ao Executivo a regulamentação da presente Lei, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados de sua publicação.

Base de dados : legis

Pesquisa : 13211

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.211 13/11/2001 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saude da Gestante e do Recem-Nascido no Municipio, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 80/2001 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Alberto Bezerra Junior

Regulamentação: Decreto nº 42.135/2002 - Regulamenta esta Lei.; ([ver documento](#))

Decreto 46.966/2006 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[[Back](#)]

LEI Nº 13.211, 13 DE NOVEMBRO DE 2001
(Projeto de Lei nº 80/01, do Vereador Carlos Alberto Bezerra Júnior - PSDB)

Dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município, e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 18 de outubro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído o Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido na Cidade de São Paulo.

Art. 2º - 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 a diminuição dos índices de mortalidade materna e infantil.

Art. 3º - 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 6º desta lei.

Art. 4º - Para o fim específico desta lei, 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. 5º - 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. 6º - 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.

Art. 7º - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta de dotação orçamentária própria, suplementada se necessário.

Art. 8º - O Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 9º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 13 de novembro de 2001, 448º da

fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 13 de novembro de 2001.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

IOGODI TINS MARTINS
FOLHA Nº 01
Proc. Nº 2307-04
Assinado por: Cassaki
RF. 11.136

Base de dados : legis

Pesquisa : 13322

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.322 06/02/2002 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a criação de campanha educativa para prevenção de cancer bucal.

Projeto: Projeto de Lei Nº 430/2001 ([ver documento](#))

Autor(es): Atilio Francisco

Regulamentação: Decreto nº 42.178/2002 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[[Back](#)]

LEI Nº 13.322, 6 DE FEVEREIRO DE 2002
(Projeto de Lei nº 430/01, do Vereador Atílio Francisco - PTB)

Dispõe sobre a criação de campanha educativa para prevenção de câncer bucal.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 28 de dezembro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Os equipamentos sociais da Prefeitura do Município de São Paulo deverão organizar ações educativas para a prevenção do câncer bucal.

Art. 2º - 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.

Art. 3º - As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 5º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 6 de fevereiro de 2002, 449º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

ANNA EMÍLIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 6 de fevereiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : legis

Pesquisa : 13533

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.533 19/03/2003 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Atribui a Secretaria Municipal da Saude a manutenção das ações preventivas e curativas em saúde bucal destinadas as crianças usuarias de centros de educação infantil e escolas municipais, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 25/2002 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Marta Suplicy

Revogação: Revoga a Lei nº 11.852/1995. ([ver documento](#))

[[Back](#)]

LEI Nº 13.533, DE 19 DE MARÇO DE 2003
(Projeto de Lei nº 25/02, do Executivo)

Atribui à Secretaria Municipal da Saúde a manutenção das ações preventivas e curativas em saúde bucal destinadas às crianças usuárias de centros de educação infantil e escolas municipais, e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 25 de fevereiro de 2003, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - 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, observadas as disposições previstas no Decreto nº 41.221, de 05 de outubro de 2001.

Art. 2º - Ficam transferidas para a Secretaria Municipal da Saúde - SMS os materiais, instrumentos e equipamentos odontológicos, cirurgões-dentistas e pessoal especializado eventualmente alocados na Secretaria Municipal de Educação - SME.

Art. 3º - Fica revogada, em todos os seus termos, a Lei nº 11.852, de 13 de junho de 1995, que dispõe sobre a implantação de consultórios odontológicos em todas as escolas e centros de educação infantil sob a supervisão e administração da Prefeitura do Município de São Paulo.

Art. 4º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 19 de março de 2003, 450º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

LUIZ TARCISIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

MARIA APARECIDA PEREZ, Secretária Municipal de Educação

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 19 de março de 2003.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : legis

Pesquisa : 13780

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.780 11/02/2004 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a criação do Programa Municipal de Atenção a Saude do Escolar, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 682/2002 ([ver documento](#))

Autor(es): Beto Custodio

Regulamentação: Decreto nº 45.986/2005 - Regulamenta esta Lei.; ([ver documento](#))

Decreto nº 48.704/2007 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Notas complem.: - Lei nº 15.372/2011 - Dispõe sobre a organização da Escola Municipal de Iniciação Artística, da Secretaria Municipal da Cultura, que passa a fazer parte do Programa criado por esta Lei.

[[Back](#)]

LEI Nº 13.780, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2004
(Projeto de Lei nº 682/02, do Vereador Beto Custódio - PT)

Dispõe sobre a criação do Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 20 de dezembro de 2003, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - 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. 2º - 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. 3º - 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. 4º - 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. 5º - 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. 6º - 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.

Art. 7º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 8º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias.

Art. 9º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 11 de fevereiro de 2004, 451º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

LUIS FERNANDO MASSONETTO, Secretário dos Negócios Jurídicos - Substituto
LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

MARIA APARECIDA PEREZ, Secretária Municipal de Educação

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 11 de fevereiro de 2004.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 14080

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.080 26/10/2005 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a avaliação oftalmológica, auditiva e bucal dos estudantes da rede municipal de ensino, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 365/2005 ([ver documento](#))

Autor(es): Adolfo Quintas

[[Back](#)]

LEI Nº 14.080, DE 26 DE OUTUBRO DE 2005

(Projeto de Lei nº 365/05, do Vereador Adolfo Quintas - PSDB)

Dispõe sobre a avaliação oftalmológica, auditiva e bucal dos estudantes da rede municipal de ensino, e dá outras providências.

JOSÉ SERRA, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 21 de setembro de 2005, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º É obrigatória avaliação oftalmológica, auditiva e bucal em todos os alunos matriculados em estabelecimento de ensino fundamental da rede pública municipal de ensino.

Parágrafo único. As avaliações de que trata o "caput" deste artigo deverão ocorrer anualmente.

Art. 2º Os estabelecimentos de ensino fundamental da rede pública municipal, de acordo com avaliação técnica, deverão ministrar água fluoretada aos estudantes neles matriculados.

Art. 3º Após as avaliações de que trata o art. 1º desta lei, caso seja constatado algum problema de saúde bucal, oftalmológica ou auditiva, o estudante examinado deverá ser encaminhado ao serviço de assistência médica do Município.

Parágrafo único. Na hipótese de ser constatado algum dos problemas de saúde relacionados no "caput" deste artigo, a escola responsável deverá ser comunicada.

Art. 4º (VETADO)

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 26 de outubro de 2005, 452º da fundação de São Paulo.

JOSÉ SERRA, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 26 de outubro de 2005.

ALOYSIO NUNES FERREIRA FILHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 14413

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.413 31/05/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 920/1997 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Neder

Alterações: Lei 15.281/2010 - Altera o inciso II do art. 2º desta Lei. ([ver documento](#))

[[Back](#)]

LEI Nº 14.413, DE 31 DE MAIO DE 2007

(Projeto de Lei nº 920/97, do Vereador Carlos Neder - PT)

Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 8 de maio de 2007, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º A prestação dos serviços de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, será universal e igualitária, nos termos do art. 213 da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Município:

I - ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

II - ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome;

III - não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos;

c) ou de modo:

1. genérico;

2. desrespeitoso;

3. preconceituoso;

IV - poder identificar as pessoas responsáveis, direta ou indiretamente, por sua assistência através de crachás visíveis, legíveis e que contenham:

a) nome completo;

b) função;

c) cargo;

d) nome da instituição;

V - receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos e benefícios dos tratamentos propostos;

f) duração prevista do tratamento proposto;

g) no caso de procedimentos de diagnósticos e terapêuticos invasivos:

1. necessidade ou não de anestesia;

2. tipo de anestesia a ser aplicada;

3. instrumental a ser utilizado;

4. partes do corpo afetadas;

5. efeitos colaterais, riscos e consequências indesejáveis;

6. duração esperada do procedimento;

h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

j) alternativas de diagnósticos e terapêuticas existentes, no serviço de atendimento em outros serviços;

l) outras questões que julgar necessárias;

VI - recusar procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

VII - acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

VIII - receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão;

IX - receber os medicamentos prescritos, acompanhados de bula, impressa de forma compreensível e clara, contendo:

a) efeitos colaterais;

b) contra-indicações;

c) data de fabricação;

d) prazo de validade;

e) nome genérico do princípio ativo;

f) posologias usuais;

X - receber as receitas:

a) com o nome genérico das substâncias prescritas;

b) datilografadas ou em caligrafia legível;

c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;

d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão;

e) com assinatura do profissional;

XI - conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

XII - ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento:

a) todas as medicações, com suas dosagens, utilizadas;

b) registro da quantidade de sangue recebida e dados que permitam:

1. identificar a sua origem;

2. sorologias efetuadas;

3. prazo de validade;

XIII - ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:

a) a sua integridade física;

b) a privacidade;

c) a individualidade;

d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;

XIV - ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas e internações por pessoa por ele indicada;

XV - ter a presença do pai do nascituro nos exames pré-natais e no momento do parto;

XVI - ter a presença de um neonatologista por ocasião do parto e a realização dos exames laboratoriais obrigatórios no recém-nascido;

XVII - receber do profissional adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem-estar;

XVIII - ter um local digno e adequado para o atendimento;

XIX - receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

XX - ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa;

XXI - receber anestesia em todas as situações indicadas;

XXII - recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida;

XXIII - optar pelo local da morte.

§ 1º A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

§ 2º A internação psiquiátrica observará o disposto na Seção III do Capítulo IV do Título I da Segunda Parte da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995.

Art. 3º É vedado aos serviços públicos de saúde e às entidades, públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público:

Folha 01 de 01
Assinada por: Alessandra Labaki
RF. 11.136

I - realizar, proceder ou permitir qualquer forma de discriminação entre os usuários dos serviços de saúde;

II - prestar serviços ou ações de saúde discriminatórios, em termos de acesso ou qualidade, entre usuários do Sistema Único de Saúde e os beneficiários de planos, seguros, contratos ou convênios privados de saúde, próprios ou por eles intermediados;

III - manter acessos diferenciados para os usuários do Sistema Único de Saúde e quaisquer outros usuários, em face de necessidades de atenção semelhantes.

Parágrafo único. O disposto no Inciso III deste artigo compreende também as portas de entrada e saída, salas de estar, guichês, listas de agendamento e filas de espera.

Art. 4º Os serviços públicos de saúde e as entidades privadas, conveniadas ou contratadas pelo Poder Público, têm que garantir a todos os pacientes e usuários:

I - a igualdade de acesso, em idênticas condições, a todo e qualquer procedimento, médico ou não, que se faça necessário e seja oferecido pela Instituição;

II - o atendimento equânime em relação à qualidade dos procedimentos referidos no Inciso anterior.

Parágrafo único. O direito à igualdade de condições de acesso a todos os serviços, exames, procedimentos e à sua qualidade, nos termos desta lei, é extensivo às autarquias, institutos, fundações, hospitais universitários e demais entidades, públicas ou privadas, que recebam, a qualquer título, recursos do Sistema Único de Saúde.

Art. 5º O descumprimento do disposto nesta lei implicará, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e penais cabíveis, na suspensão imediata da transferência dos recursos do Sistema Único de Saúde à entidade, de qualquer natureza, infratora.

Parágrafo único. Qualquer pessoa é parte legítima para comunicar os casos de descumprimento desta lei ao Conselho Municipal de Saúde.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 31 de maio de 2007, 454º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 31 de maio de 2007.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROC. Nº 01-036-7921
Marta
Alessandra Labaki
RF. 11.136

PUBLICADO DOC 10/09/2010, p. 1 c. 2

LEI Nº 15.281, DE 9 DE SETEMBRO DE 2010

(Projeto de Lei nº 144/08, do Vereador Carlos Neder - PT)

Altera o inciso II do art. 2º da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 do seu Regimento Interno, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O inciso II do art. 2º da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde do Município:

.....
II - ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome, ou ainda, em se tratando de usuário travesti, transexual ou transgênero, pelo nome social que adotaram."(NR)

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 9 de setembro de 2010, 457º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 9 de setembro de 2010.

olha 43
Proc. Nº 236/10-1
Alessandro Kassab
RF. 11.136

Base de dados : legis

Pesquisa : 14485

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.485 19/07/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Consolida a legislação municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 102/2007 ([ver documento](#))

Autor(es): Todos os Vereadores

Regulamentação: Decreto nº 50.023/2008 - Regulamenta o Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo, relativamente ao disposto nos arts. 2º a 6º desta Lei. ([ver documento](#))
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.Revogação: Lei nº 15.320/2010 - Revoga a alínea "a" do inciso LXIX do art. 7º desta Lei.; ([ver documento](#))Lei nº 15.342/2010 - Revoga a alínea "b" do inciso LXXIX do art. 7º desta Lei. ([ver documento](#))Notas complem.: - Decreto nº 51.228/2010 - Inclui a "São Paulo Indy 300" no Calendário de que trata esta Lei.
- Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 994.09.229.553-6 - Por meio do Acórdão publicado em 12/11/2010, o Órgão Especial do E. Tribunal de Justiça, por unanimidade, julgou extinta, sem resolução do mérito, a ação movida pelo Sindicato da Indústria de Panificação e Confeitaria de São Paulo, tendo por objeto a declaração de inconstitucionalidade da Lei 13.707/2004, posteriormente revogada por esta Lei, que institui em seu art. 9º o feriado do "Dia da Consciência Negra". Por fim, esclarece-se que a referida decisão não transitou em julgado. DOC 24/11/2010 p. 99 c. 1.Alterações: Lista de alterações desta Lei. ([ver documento](#))[\[Back \]](#)

LEI Nº 14.485 DE 19 DE JULHO DE 2007

(PROJETO DE LEI Nº 102/07)

(TODOS OS SRS. VEREADORES)

Consolida a Legislação Municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências.

Antonio Carlos Rodrigues, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, de acordo com o § 7º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 1º Esta lei consolida a legislação municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo.

CAPÍTULO I

DO CALENDÁRIO DE EVENTOS

Art. 2º O Executivo organizará e publicará, em cada ano, o Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo, do qual constarão todos os acontecimentos e eventos culturais, artísticos, esportivos, festivais, de lazer e datas comemorativas, instituídos por leis ou decretos municipais, além daqueles já tradicionalmente realizados no Município.

Art. 3º Além dos eventos referidos no artigo anterior, serão incluídos no Calendário aqueles que, de qualquer modo, contribuam para atingir os seguintes objetivos:

I - incremento do turismo;

II - conservação e desenvolvimento das tradições folclóricas brasileiras;

III - recreação popular;

IV - desenvolvimento das atividades econômicas, da indústria e do comércio;

V - estímulo à exportação de produtos nacionais.

Art. 4º Serão incluídos obrigatoriamente no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo de cada ano:

I - as festividades da Semana da Pátria;

II - as festividades comemorativas da fundação da Cidade de São Paulo;

III - os festejos carnavalescos;

IV - as festas de Natal, Fim-de-Ano e da Primavera.

Art. 5º Deverá ser dada publicidade ao Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo até o dia 30 de novembro de cada ano, relacionando os eventos a serem realizados de 1º de janeiro a 31 de dezembro do ano seguinte.

Art. 6º Todos os eventos constantes do Calendário Oficial de Eventos do Município de São Paulo deverão utilizar-se do slogan "São Paulo Capital da Gastronomia", quando de sua divulgação.

CAPÍTULO II

DAS DATAS COMEMORATIVAS E EVENTOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Art. 7º Constituem datas comemorativas e eventos anuais do Município de São Paulo, devendo ser inseridos no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo de que trata o Capítulo I desta lei:

I - a Feira de Arte, Artesanato, Antiguidades, Gastronomia, Cultura e Lazer da Praça da República;

II - a Semana da Feira de Livros Religiosos e Filosóficos, promovida pelas entidades, livrarias e editoras religiosas com sede ou filial no Município;

III - a Semana Municipal de Combate e Prevenção ao Enfarte na Infância e Adolescência, a ser comemorada, anualmente, juntamente com a Semana do Coração, sendo que no desenvolvimento de atividades durante o evento, o Poder Executivo deverá buscar, na medida do possível, a implementação dos seguintes objetivos: promoção de ampla divulgação nos meios de comunicação, respeitado o disposto no art. 37, § 1º, da Constituição Federal; celebração de parcerias com universidades, sindicatos e demais entidades da sociedade civil, para a organização de debates e palestras sobre a prevenção de enfarte na infância e adolescência; realização de outros procedimentos úteis para a consecução dos objetos deste evento; realização de

XII - o Campeonato Municipal do Atleta Portador de Deficiência Física, a ser realizado no Município de São Paulo pelo Executivo, através do órgão competente, que indicará as modalidades esportivas que farão parte do evento, como antecedente e preparatório dos Campeonatos Brasileiro, Pan-americano, Paraolímpico e Mundial, sendo que, por competência delegada, o Executivo poderá firmar convênios com entidades públicas e particulares, ligadas aos deficientes, para o desenvolvimento adequado do campeonato de que trata este inciso;

XIII - os Jogos Universitários da Cidade de São Paulo, competição poliesportiva a ser realizada, anualmente, pelo Executivo Municipal;

XIV - o Carnaval paulistano, bem assim as manifestações artístico-populares que o compõem, com o apoio e sob a gestão da Prefeitura, sendo consideradas manifestações artístico-populares para este efeito, entre outros, os concursos, desfiles, festas, bailes realizados no período do Carnaval, com o apoio e administração da Prefeitura, e especialmente: concurso de rei Momo e rainha do Carnaval; desfile de escolas de samba e blocos carnavalescos; desfile de bandas; desfile e Carnaval de bairros; e as demais manifestações artístico-populares (baile oficial da cidade, afoxés, ranchos, frevos, grandes sociedades e outras) poderão ser contempladas em planejamento, a ser elaborado anualmente, com a participação obrigatória das entidades representativas das Escolas de Samba e entidades carnavalescas do Município, cabendo a responsabilidade e execução da administração do Carnaval paulistano à Prefeitura, que poderá exercê-la através da Anhembi-Turismo e Eventos da Cidade de São Paulo S.A., de seu sucessor ou substituto, sendo que na hipótese de contratação, as receitas e despesas relacionadas ao evento serão administradas pela contratada, e ficando ressalvado que os menores com mais de 5 (cinco) anos de idade, até 12 (doze) anos e que participarem dos desfiles de escolas de samba e assemelhados deverão portar crachás de identificação contendo o nome do portador, endereço de residência e agremiação a que pertencem;

XV - a Semana de Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Boca, que consistirá no desenvolvimento de atividades de informação pública para o diagnóstico precoce de lesões bucais possíveis de evolução cancerígena, bem como atividades de intercâmbio técnico entre profissionais da rede pública e demais técnicos interessados, ficando assegurada a participação do setor privado para a realização do evento;

XVI - no segundo semestre de cada ano:

a) a Feira de Artes de Pirituba, a realizar-se sob a coordenação da organização não-governamental Movimento Eco-cultural - Ecotural, na Avenida Elísio Cordeiro de Siqueira, no Jardim Santo Elias, CEP 05136-001, no trecho compreendido entre a Rua Ademar Martins de Freitas e a Rua do Compositor, entre os números 1200 e 1824, nesta Capital;

b) a Primavera dos Livros, a ser realizada pela LIBRE - Liga Brasileira de Editores;

XVII - mês de janeiro:

o Mês do Karaokê;

XVIII - 1º de janeiro:

a) o Dia do Clube Esportivo da Penha;

b) o Dia da Revolução Antiescravista do Haiti;

XIX - 07 de janeiro:

o Dia do Passarinheiro;

XX - 11 de janeiro:

o Dia da Festa da Comunidade Negra da Casa Verde, devendo o Poder Executivo envidar esforços no sentido de colaborar com a realização do evento;

XXI - 15 de janeiro:

o Dia do Distrito de Anhangüera e do Bairro do Morro Doce, sendo a organização das festividades de aniversário coordenadas pelo órgão competente do Executivo,

Base de dados : legis

Pesquisa : 14958

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.958 16/07/2009 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a obrigatoriedade de entrega do cartão SUS aos alunos atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde.

Projeto: Projeto de Lei Nº 21/2009 ([ver documento](#))

Autor(es): Agnaldo Timóteo

Regulamentação: Decreto nº 51.213/2010 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO
DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE
REGULAMENTAÇÃO.

[[Back](#)]

Folha 28 # 92
Proc. Nº 0236103
Ol
Alessandra Labaki
RF. 11.136

LEI Nº 14.958, DE 16 DE JULHO DE 2009

(Projeto de Lei nº 21/09, do Vereador Agnaldo Timóteo - PR)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de entrega do cartão SUS aos alunos atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 25 de junho de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica obrigado o município a entregar o cartão do Sistema Único de Saúde a todos os alunos da Rede Municipal de Ensino que forem atendidos pelo Programa Aprendendo com Saúde.

Art. 2º O Poder Executivo deverá regulamentar esta lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

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

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 16 de julho de 2009, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 16 de julho de 2009.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 15040

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.040 27/11/2009 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Disciplina a divulgação do Programa Aprendendo com Saúde, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 244/2003 ([ver documento](#))

Autor(es): José Ferreira - Zelão

[[Back](#)]

LEI Nº 15.040, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009

(Projeto de Lei nº 244/03, do Vereador José Ferreira-Zelão - PT)

Disciplina a divulgação do Programa Aprendendo com Saúde e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 4 de novembro de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O Programa Aprendendo com Saúde, no âmbito do Município de São Paulo, terá divulgação periódica na rede pública de ensino municipal.

Art. 2º A divulgação do Programa Aprendendo com Saúde, objeto desta lei, consiste em editar e distribuir gratuitamente, quando da inscrição do aluno no ensino fundamental, guia informando os diversos atendimentos médicos e odontológico desenvolvidos em prol da saúde do escolar, pela Secretaria Municipal da Saúde e pela Secretaria Municipal da Educação.

Parágrafo único. Caberá à Secretaria Municipal da Saúde, com o apoio da Secretaria Municipal da Educação, desenvolver estratégias para garantir a edição e distribuição gratuita do guia mencionado no "caput".

Art. 3º As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 27 de novembro de 2009, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 27 de novembro de 2009.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : legis

Pesquisa : 15114

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 15.114 14/01/2010 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a criação de Observatório de proteção integral à infância e adolescência, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 391/2008 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Alberto Bezerra Junior

Regulamentação: Decreto nº 51.885/2010 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[[Back](#)]

LEI Nº 15.114, DE 14 DE JANEIRO DE 2010

(Projeto de Lei nº 391/08, do Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr. - PSDB)
Dispõe sobre a criação de Observatório de proteção integral à infância e adolescência, e dá outras providências.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 14 de dezembro de 2009, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Título I

Da Finalidade e dos Objetivos

Capítulo I

Da Finalidade

Art. 1º (VETADO)

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 2º O Observatório estabelecerá parâmetros para a constituição de um sistema diagnóstico da situação da criança e adolescente no município de São Paulo.

§ 1º (VETADO)

§ 2º A metodologia deverá proporcionar o cruzamento de informações de determinado território — mapas, estatísticas, indicadores sociais — para diagnóstico da região, permitindo a avaliação e o planejamento de políticas públicas eficazes e outras alterações sociais.

§ 3º (VETADO)

§ 4º (VETADO)

§ 5º O Observatório poderá estabelecer termo de cooperação mútua com órgãos do Estado de São Paulo para obtenção de informações.

Art. 3º (VETADO)

Art. 4º (VETADO)

Art. 5º (VETADO)

Capítulo II

Dos Objetivos

Art. 6º (VETADO)

I - (VETADO)

II - (VETADO)

III - (VETADO)

IV - (VETADO)

V - (VETADO)

VI - (VETADO)

VII - (VETADO)

VIII - (VETADO)

IX - (VETADO)

X - (VETADO)

XI - (VETADO)

Parágrafo único. (VETADO)

Título II

Da Organização e Da Estrutura

Capítulo Único

Da Organização

Art. 7º O Observatório será estruturado a partir dos seguintes eixos:

I - (VETADO)

II - (VETADO)

III - (VETADO)

IV - (VETADO)

V - (VETADO)

VI - Indicadores.

Seção I

Eixo das Políticas Públicas

Art. 8º (VETADO)

I - (VETADO)

II - (VETADO)

III - (VETADO)

Seção II

Eixo da Legislação

Art. 9º (VETADO)

Art. 10. (VETADO)

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 11. (VETADO)

Art. 12. (VETADO)

Seção III

Eixo da Gestão do Conhecimento e Inovação

Art. 13. (VETADO)

Art. 14. (VETADO)

§ 1º (VETADO)

§ 2º (VETADO)

Art. 15. (VETADO)

Art. 16. (VETADO)

Art. 17. (VETADO)

I - (VETADO)

II - (VETADO)

III - (VETADO)

IV - (VETADO)

Art. 18. (VETADO)

I - (VETADO)

II - (VETADO)

III - (VETADO)

IV - (VETADO)

V - (VETADO)

Seção IV

Eixo do Orçamento

Art. 19. (VETADO)

Parágrafo único. (VETADO)

Art. 20. (VETADO)

Art. 21. (VETADO)

§ 1º (VETADO)

I - (VETADO)

II - (VETADO)

§ 2º (VETADO)

Art. 22. (VETADO)

Seção V

Eixo da Comunicação

Folha 82
BRUNO MARTINS GODOI
ALESSANDRA LABAKI
RF. 11.136

Art. 23. (VETADO)
Art. 24. (VETADO)
Art. 25. (VETADO)
Art. 26. (VETADO)
Art. 27. (VETADO)
Art. 28. (VETADO)

Seção VI
Eixo dos Indicadores Sociais

Art. 29. A elaboração de indicadores sociais da criança e do adolescente terá por objetivo:

- I - subsidiar ações governamentais e da sociedade civil direcionadas a crianças e adolescentes;
- II - pesquisar, quantificar e analisar dados;
- III - sistematizar informações válidas e confiáveis;
- IV - produzir relatórios georreferenciados.

Art. 30. Para os efeitos desta lei, são adotadas as seguintes definições:

- I - criança e adolescente: considera-se criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e, adolescente, aquela entre doze e dezoito anos de idade, nos termos do art. 2º da Lei Federal nº 8.069/90;
- II - indicadores sociais: medida objetiva que permite avaliar a população, condições e qualidade de vida de crianças e adolescentes no Município de São Paulo.

Art. 31. Os indicadores sociais relativos a crianças e adolescentes do Município de São Paulo constituirão o Sistema de Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente, conforme art. 2º desta lei, e serão compostos por indicadores socioeconômicos, indicadores específicos para crianças e adolescentes e indicadores de controle.

Parágrafo único. Os indicadores poderão sofrer alterações, apenas na forma da padronização quanto a: denominação, método de cálculo e fonte, de acordo com a literatura.

Art. 32. Os indicadores socioeconômicos são informações que caracterizam condições de vida e situação econômica da população e do segmento de interesse, contendo:

- I - contingente populacional;
- II - composição etária;
- III - densidade demográfica;
- IV - tipo de domicílio:
 - a) renda por domicílio;
 - b) condição de ocupação do domicílio;
 - c) densidade domiciliar;
 - d) domicílios em setores subnormais;
 - e) cobertura de Saneamento Básico (água e esgoto);
 - f) cobertura de coleta de lixo;
 - g) jovens responsáveis por domicílio.

Art. 33. Os indicadores sociais sobre a criança e o adolescente no Município de São Paulo são medidas relevantes que possibilitam avaliar detalhadamente as principais características do segmento e referem-se a:

- I - saúde;
- II - educação;
- III - promoção social;
- IV - proteção e defesa;
- V - protagonismo;
- VI - controle.

Subseção I
Dos Indicadores relativos à Saúde

Art. 34. Os indicadores de saúde permitem definir padrões de atenção à saúde e o acompanhamento histórico de sua evolução, relativos à criança e ao adolescente no Município de São Paulo.

Art. 35. São critérios para a composição de indicadores de saúde:

- I - mortalidade proporcional por idade;
- II - mortalidade proporcional por idade, em menores de 1 ano;
- III - mortalidade proporcional por grupo de causa;
- IV - gravidez na faixa etária de 10 a 14 anos;
- V - gravidez na faixa etária de 15 a 19 anos;
- VI - nascituros com baixo peso;
- VII - nascituros com anomalias e malformação congênitas;
- VIII - duração da gestação;
- IX - cobertura de consultas pré-natal;
- X - vacinação;
- XI - acompanhamento médico preventivo;
- XII - taxa de internação hospitalar;
- XIII - taxa de internação hospitalar por grupo de causa;
- XIV - taxa de internação hospitalar por agressão;
- XV - saúde mental;
- XVI - drogadição;
- XVII - outras ações e serviços que objetivem a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Subseção II
Dos Indicadores relativos à Educação

Art. 36. Os indicadores de educação permitem ampla avaliação da inserção e da qualidade de vida educacional da criança e do adolescente no Município de São Paulo.

Art. 37. São critérios para a composição de indicadores de educação:

- I - taxa de analfabetismo por faixa etária;
- II - compatibilidade faixa etária/ano escolar;
- III - evasão escolar;
- IV - oferta de vagas no ensino público Infantil, fundamental e médio;
- V - oferta de vagas no ensino público profissionalizante;
- VI - oferta de vagas em cursos de informática gratuitos;
- VII - resultados do desempenho no Índice de Desenvolvimento do Ensino Básico — IDEB;
- VIII - Resultados do Índice de Desenvolvimento da Educação do Estado de São Paulo — IDESP.

Subseção III
Dos Indicadores relativos à Promoção Social

Art. 38. Os indicadores de promoção social permitem monitorar os resultados das atividades de promoção social destinadas a crianças e adolescentes no Município.

Art. 39. São critérios para a composição de indicadores de promoção social:

- I - crianças atendidas por programas sociais;
- II - adolescentes atendidos por programas sociais;
- III - presença de adolescentes em situação de rua;
- IV - oferta de vagas para o acolhimento institucional;
- V - crianças em situação de acolhimento institucional;
- VI - adolescentes em situação de acolhimento institucional;
- VII - motivo da aplicação da medida de proteção Abrigamento;
- VIII - programas de auxílio ou orientação à família, criança e adolescente;
- IX - taxa de desemprego juvenil (maiores de 16 anos);

82
 Proc. Nº 01-09361-07
 DANIEL MARTINS GODOI
 Alécio da Tabaki
 11.11.15

- X - adolescentes inseridos em programas de formação técnico-profissional;
- XI - adolescentes incluídos no mercado de trabalho em razão de programas de formação técnico-profissional;
- XII - adolescentes com deficiência ou mobilidade reduzida incluídos no mercado de trabalho em razão de programas de formação técnico-profissional;
- XIII - acesso a cultura e lazer;
- XIV - acesso e frequência à prática de esportes.

Subseção IV

Dos Indicadores relativos à Proteção e Defesa

Art. 40. Os indicadores de proteção e defesa permitem identificar situações de vulnerabilidade social a que são submetidas crianças e adolescentes no Município de São Paulo.

Art. 41. São critérios para a composição de indicadores de proteção e de defesa:

- I - atos de violência a crianças;
- II - atos de violência a adolescentes;
- III - atos de violência doméstica;
- IV - acidentes domésticos;
- V - homicídio de crianças;
- VI - homicídio de adolescentes;
- VII - situação de trabalho infantil;
- VIII - situações de exploração sexual;
- IX - ato infracional cometido por adolescentes;
- X - adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa;
- XI - adolescentes por tipo de medida socioeducativa aplicada;
- XII - medida protetiva relacionada à medida socioeducativa aplicada;
- XIII - crianças desaparecidas.

Subseção V

Dos Indicadores relativos ao Protagonismo

Art. 42. Os indicadores de protagonismo consideram a participação de crianças e adolescentes em fóruns de defesa e eventos oficiais destinados a discutir o acesso a políticas públicas e formas de inclusão social.

Art. 43. São critérios para a composição de indicadores de protagonismo:

- I - participação de crianças nos Fóruns de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- II - participação de adolescentes nos Fóruns de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- III - crianças participantes das Conferências dos Direitos da Criança e do Adolescente — DCA;
- IV - adolescentes participantes das Conferências dos Direitos da Criança e do Adolescente — DCA;
- V - crianças delegadas eleitas para as Conferências Municipais;
- VI - adolescentes delegados eleitos para as Conferências Municipais;
- VII - crianças delegadas eleitas pelo Município de São Paulo para as Conferências Estaduais — DCA;
- VIII - adolescentes delegados eleitos pelo Município de São Paulo para as Conferências Estaduais — DCA.

Subseção VI

Dos Indicadores relativos ao Controle

Art. 44. Os indicadores de controle são instrumentos de informações gerenciais que auxiliam no planejamento estratégico, seus desdobramentos e no desenvolvimento

das atividades do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente — CMDCA, e demais órgãos de controle e de fiscalização.

Art. 45. São critérios para a composição de indicadores de controle:

- I - programas de governo registrados no CMDCA;
- II - organizações da sociedade civil registradas no CMDCA;
- III - serviços, programas e projetos registrados no CMDCA;
- IV - projetos aprovados para financiamento com recursos do FUMCAD — Fundo Municipal da Criança e do Adolescente;
- V - mapeamento dos projetos financiados com recursos do FUMCAD — Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, por região;
- VI - número de crianças e adolescentes atendidos pelos projetos financiados com recursos do FUMCAD — Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, por região;
- VII - comparativo anual dos valores destinados ao FUMCAD — Fundo Municipal da Criança e do Adolescente;
- VIII - participantes das Conferências Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente - DCA;
- IX - delegados eleitos para as Conferências Municipais - DCA;
- X - resoluções das Conferências Municipais - DCA;
- XI - dados estatísticos comprovados, relatados nos anais das Conferências Municipais - DCA;
- XII - número de Conselhos Tutelares em relação à população da cidade;
- XIII - número de conselheiros tutelares capacitados;
- XIV - número de atendimentos feitos pelos Conselhos Tutelares;
- XV - número de encaminhamentos feitos pelos Conselhos Tutelares;
- XVI - número de convênios do poder público com organizações não governamentais que atendem crianças e adolescentes em cada Secretaria Municipal.

Art. 46. A metodologia que expressará a elaboração dos indicadores sociais previstos nesta lei será definida em decreto regulamentador a ser expedido pelo Poder Executivo, considerando:

- I - utilizar como referência indicadores e arcabouço teórico já produzido;
- II - compor os indicadores com métodos quantitativos e qualitativos;
- III - definir unidade territorial onde os índices possam ser espacializados e analisados, considerando a divisão administrativa da cidade;
- IV - identificar conexões entre qualidade de vida, renda e vulnerabilidade social;
- V - indicar a evolução ou não dos indicadores.

Art. 47. Para a obtenção de dados complementares à elaboração dos indicadores deve-se, sempre que possível, consultar diferentes fontes, desde que as informações obedeçam aos seguintes requisitos:

- I - confiabilidade;
- II - validade;
- III - representatividade;
- IV - ética;
- V - conteúdo técnico.

Art. 48. O Poder Executivo, diretamente ou por meio de seus órgãos competentes, preferencialmente o CMDCA - Conselho Municipal de Defesa da Criança e do Adolescente, poderá estabelecer outros critérios, além dos estabelecidos nesta lei, como parâmetro para avaliação da situação de crianças e adolescentes no Município de São Paulo.

Parágrafo único. Poderá ainda:

- I - contratar prestação, por terceiros, de serviços técnicos ou especializados;

FOLHA 04
 ALESSANDRA L. ABRAKI
 RF. 11.136
 09/10/2015 10:01:05
 DIRETORIA DE REGISTRO E ARQUIVAMENTO
 SECRETARIA DE DEFESA CIVIL

II - oferecer vagas de estágio para estudantes; e

III - abrir a participação de voluntários.

Art. 50. O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar de sua publicação.

Art. 51. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 14 de janeiro de 2010, 456º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 14 de janeiro de 2010.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

folha 85
Nº 015-2010
RA NIEB MARTINS GODOI
Alessandra Tabaki
RF. 11.136

Câmara Municipal de São Paulo

Alessandra Labaki
RF. 11.136

Base de dados : legis

Pesquisa : 41221

Total de referências : 1

1/1

Título: DECRETO Nº 41.221 05/10/2001 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a continuidade das ações preventivas e curativas em saúde bucal destinadas as crianças usuarias de creches municipais, e da outras providencias.

Revogação: Revoga o Decreto nº 36.235/1996. ([ver documento](#))

Notas complem.: - Lei nº 13.533/2003 - Atribui a SMS a manutenção das ações preventivas e curativas em saúde bucal destinadas as crianças usuarias de centros de educação infantil e escolas municipais.

[[Back](#)]

DECRETO Nº 41.221, 05 DE OUTUBRO DE 2001

Dispõe sobre a continuidade das ações preventivas e curativas em saúde bucal destinadas às crianças usuárias de creches municipais, e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

CONSIDERANDO que a Secretaria Municipal da Saúde - SMS desenvolve ações preventivas e curativas em saúde bucal, em espaços escolares e unidades de saúde da rede municipal;

CONSIDERANDO a inadequação das instalações destinadas aos gabinetes dentários, instituídos pelo Decreto nº 36.235, de 23 de julho de 1996, junto às creches municipais pertencentes à Secretaria Municipal de Assistência Social - SAS;

CONSIDERANDO que os equipamentos odontológicos existentes nas creches municipais acham-se ociosos, havendo risco de deteriorarem-se,

DECRETA:

Art. 1º - Ficam transferidos para a Secretaria Municipal da Saúde - SMS os materiais, instrumentos e equipamentos odontológicos, cirurgiões-dentistas e pessoal especializado eventualmente alocados na Secretaria Municipal de Assistência Social - SAS.

Art. 2º - À Secretaria Municipal da Saúde caberá manter as ações preventivas e curativas em saúde bucal para as crianças usuárias de creches municipais, nos espaços escolares e em unidades de saúde da rede municipal.

Art. 3º - Fica revogado, em todos os seus termos, o Decreto nº 36.235, de 23 de julho de 1996, que instituiu o Projeto Sorria junto à Secretaria Municipal da Família e Bem-Estar Social - FABES, atualmente denominada Secretaria Municipal de Assistência Social - SAS.

Art. 4º As despesas decorrentes da execução deste decreto correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 05 de outubro de 2001, 448º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EVILÁSIO CAVALCANTE DE FARIAS, Secretário Municipal de Assistência Social

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 05 de outubro de 2001.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : legis

Pesquisa : 48704

Total de referências : 1

1/1

Título: DECRETO Nº 48.704 10/09/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Confere nova regulamentação ao Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, criado pela Lei nº 13.780, de 11 de fevereiro de 2004, alterando sua denominação para Programa Aprendendo com Saúde.

Revogação: Revoga o Decreto nº 45.986/2005. ([ver documento](#))

[[Back](#)]

DECRETO Nº 48.704, DE 10 DE SETEMBRO DE 2007

Confere nova regulamentação ao Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, criado pela Lei nº 13.780, de 11 de fevereiro de 2004, alterando sua denominação para Programa Aprendendo com Saúde.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

CONSIDERANDO a necessidade de ampliar e aperfeiçoar o Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, de modo a otimizar as ações governamentais voltadas à prevenção e à recuperação da saúde dos alunos da rede municipal de ensino, propiciando ou aumentando o aproveitamento escolar,

D E C R E T A:

Art. 1º. O Programa Municipal de Atenção à Saúde do Escolar, criado pela Lei nº 13.780, de 11 de fevereiro de 2004, passa a ser regulamentado de acordo com as disposições deste decreto, alterada sua denominação para Programa Aprendendo com Saúde.

Art. 2º. O Programa Aprendendo com Saúde fundamenta-se no direito da criança e do adolescente à adequada assistência à saúde, nos seguintes termos:

I - periodicamente, os alunos matriculados nas unidades educacionais da Secretaria Municipal de Educação serão atendidos pelas equipes multiprofissionais de saúde referidas no artigo 4º da Lei nº 13.780, de 2004, visando efetivar a promoção, a prevenção e a assistência à sua saúde;

II - detectado pela equipe multiprofissional qualquer agravamento na saúde da criança ou do adolescente e havendo indicação médica, os alunos serão encaminhados para cabíveis, consultas médicas, exames, demais procedimentos e eventuais internações garantidos pela rede de saúde do Município de São Paulo.

Art. 3º. Além do disposto no artigo 2º deste decreto, a criança ou o adolescente registrado e acompanhado pelo Programa Aprendendo com Saúde receberá o Cartão do Sistema Único de Saúde com vinculação aos serviços de saúde da região de sua residência.

Art. 4º. Ficam instituídos:

I - o Sistema de Certificações e Recertificações dos Serviços e Profissionais de Saúde, integrados ao Programa Aprendendo com Saúde;

II - a Central de Regulação da Atenção à Saúde do Escolar.

Parágrafo único. A Central de Regulação a que se refere o inciso II do "caput" deste artigo tem por finalidade organizar e regular o sistema de assistência às crianças e aos adolescentes vinculados às unidades escolares do Município de São Paulo, estabelecendo ações que integrem todos os níveis dessa assistência, bem como adotando mecanismos de regulação e definindo os fluxos de funcionamento da rede de serviços de forma hierarquizada.

Art. 5º. O Programa Aprendendo com Saúde será desenvolvido conjuntamente pelas Secretarias Municipais da Saúde e de Educação.

Art. 6º. Compete à Secretaria Municipal da Saúde:

I - coordenar as ações e serviços de saúde voltados para a atenção à saúde das crianças e dos adolescentes matriculados nas unidades educacionais da Secretaria Municipal de Educação;

II - estabelecer as diretrizes de atendimento à saúde dos escolares inscritos no Programa Aprendendo com Saúde;

III - estruturar e garantir a integração do Programa Aprendendo com Saúde com o Programa Escola Promotora de Saúde e demais projetos intersetoriais municipais voltados para crianças e adolescentes, especialmente nas áreas de esportes e desenvolvimento social;

IV - disponibilizar os recursos humanos que comporão as equipes multiprofissionais de saúde a que se refere o inciso I do artigo 2º deste decreto;

V - estruturar e garantir o funcionamento da Central de Regulação da Atenção à Saúde do Escolar;

VI - identificar os serviços e garantir a realização dos exames básicos e especializados, bem como o acesso aos exames de acompanhamento, mediante programação regional;

VII - estabelecer as referências para a assistência ambulatorial e hospitalar do escolar;

VIII - monitorar o desempenho da assistência à saúde do escolar e os resultados alcançados;

IX - estabelecer mecanismos de supervisão técnica, por meio de Comitês Regionais de Monitoramento, constituídos por representantes dos setores envolvidos no Programa Aprendendo com Saúde;

X - estabelecer cooperação técnica com instituições universitárias e sociedades de especialidades médicas para promover a qualidade da assistência.

Art. 7º. Compete à Secretaria Municipal de Educação:

I - por meio de cooperação técnica, subsidiar parte dos recursos humanos, bem como os materiais e equipamentos necessários para o trabalho das equipes multiprofissionais de saúde referidas no inciso I do artigo 2º deste decreto;

II - estabelecer mecanismos de transporte para as equipes volantes;

III - disponibilizar espaços físicos dentro das unidades escolares da Secretaria Municipal de Educação devidamente adaptados, instalações e mobiliários necessários à realização de avaliações individuais, atividades de prevenção e promoção de saúde;

IV - estabelecer mecanismos de concessão dos Cartões do Sistema Único de Saúde aos alunos da rede municipal de ensino;

V - colaborar no monitoramento do desempenho da assistência à saúde do escolar por meio da tecnologia da informação a que se refere o inciso VIII do artigo 6º deste decreto;

VI - participar dos comitês regionais de monitoramento previstos no inciso IX do artigo 6º deste decreto.

Art. 8º. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogado o Decreto nº 45.986, de 16 de junho de 2005.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 10 de setembro de 2007, 454º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

ALEXANDRE ALVES SCHNEIDER, Secretário Municipal de Educação

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 10 de setembro de 2007.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Proc. Nº 0.238/10
PREFEITURA DE SÃO PAULO
SECRETARIA PL 238/2007 - DANIEL MARTINS GODOI
Alessandra Lebacki
RF. 11.136

Folha 90
Proc. Nº 236/07

Alessandro Sabaki
RF

CONSTITUIÇÃO E LEIS
POLÍTICA URBANA, METROPOLITANA
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
EDUCAÇÃO, CULT. E ESP.
SAÚDE, PROTEÇÃO DO MEIO AMBIENTE
PATRIMÔNIO E ORÇAMENTO

Câmara Municipal de São Paulo

01 - PL
01-0133/94-1
PROJETO DE LEI

Dispõe sobre o reaproveitamento dos ônibus da C.M.T.C. que não servem mais para transportar passageiros e dos que encontram-se com a vida útil ultrapassada, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art. 1º- Os ônibus da C.M.T.C. que não servem mais para transportar passageiros e os que encontram-se com a vida útil ultrapassada, deverão ser reaproveitados, fazendo os reparos e adaptações necessários, para que sejam então usados como bibliotecas ambulante, ambulatório médico e dentário e prestação de serviços sociais.

Parágrafo único- Os reparos e adaptações necessários deverão ser feitos pela própria oficina da C.M.T.C., sendo que as despesas serão patrocinadas pelas empresas privadas, que obterão dessa forma a faculdade de explorarem a publicidade nestes ônibus.

Art. 2º- Os ônibus depois de prontos e adaptados serão destinados apenas aos locais onde se concentram favelas, famílias carentes e população de baixa renda.

Art. 3º- As despesas decorrentes da aplicação da presente Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º- Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 30 de Setembro de 2007

Wadih Mutran
WADIH MUTRAN
Vereador



Câmara Municipal de São Paulo

JUSTIFICATIVA

A mencionada iniciativa visa beneficiar a população de baixa renda, bem como oferecer-lhes maior comodidade e conforto da forma que merecem

Evidentemente devido as grandes dificuldades desta metrópole, a proposta tem como finalidade proporcionar cultura, atendimento médico, dentário e social a população mais carente, levando até estes municípios, através destes ônibus, a biblioteca, o ambulatório médico e dentário.

Contamos, pois, com nossos nobres Pares para aprovação do presente Projeto de Lei, como forma de sanar tal problema vivenciado por uma pequena camada social.

SEÇÃO DE REVISÃO

01-0133/94

Câmara Municipal de São Paulo

01 - PL
01-0894/1997

" Dispõe sobre a criação do Projeto de Prevenção de cáries na primeira infância, Projeto Odonto-Bebê, no Município de São Paulo, e dá outras providências. "

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art. 1º: Fica criado o projeto de prevenção de cáries na primeira infância, Projeto Odonto-Bebê, na cidade de São Paulo.

Art. 2º: O projeto Odonto-Bebê tem por finalidade interferir no mecanismo gerador de cáries, ainda na dentição decidua e, se possível, antes dela, através de medidas educativas e preventivas de alta repercussão.

Art. 3º: O Poder Executivo Municipal regulamentará a presente Lei no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da sua publicação.

Art. 4º: As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º: Essa Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 23 de setembro de 1997.


Arselino Tatto

Líder do Partido dos Trabalhadores
Câmara Municipal de São Paulo



Câmara Municipal de São Paulo

JUSTIFICATIVA PL 894/97

A cárie é uma realidade no Brasil.

A odontologia atual recomenda a atenção precoce, ou seja, que o atendimento inicie-se já com o nascimento. A base da odontologia do futuro é a prevenção e é por isso que impõe-se a criação do programa no município. Programa semelhante já é aplicado com sucesso em Londrina desde 1990 pela Universidade Federal, e em Santo André encontra-se em vias de implantação.

A cárie é uma doença multi-fatorial, portanto, para termos sucesso no tratamento dos dentes permanentes é importantíssimo interferir no mecanismo gerador da cáries, ainda na dentição decidua e, se possível, antes dela, através de medidas educativas e preventivas de alta repercussão como o programa de prevenção de cáries na primeira infância, programa Odonto-Bebê. O Programa irá reduzir a faixa etária de atendimento, atacando diretamente as causas ao invés dos efeitos, diminuindo consequentemente os custos do tratamento odontológico.

O projeto prevê ainda o atendimento a bebês em seu período pós natal, nas fases pré e pós eruptiva, envolvendo crianças, mães e funcionários de creches com o Programa.

O ingresso ao atendimento clínico a bebês será até a idade de 12 meses, acompanhando crianças até 36 meses e passando a seguir para o atendimento odontológico convencional nas unidades.

Dado ao seu baixo custo, ao alto grau de resultado positivo alcançado em outras localidades e o alcance social do mesmo, conto com o apoio dos nobres pares na sua aprovação.

PROJETO DE LEI 01-0113/2001, do Vereador Wadih Mutran.

"Dispõe sobre o reaproveitamento dos ônibus da São Paulo Transporte que não servem mais para transportar passageiros e dos que encontram-se com a vida útil ultrapassada, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, decreta:

Art. 1º - Os ônibus da São Paulo Transporte que não servem mais para transportar passageiros e os que encontram-se com a vida útil ultrapassada, deverão ser reaproveitados, fazendo os reparos e adaptações necessárias, para que sejam então usados como bibliotecas ambulantes, ambulatorios médico e dentário e prestação de serviços sociais.

Parágrafo único - Os reparos e adaptações necessários deverão ser feitos pela própria oficina da São Paulo Transportes, sendo que as despesas serão patrocinadas pelas empresas privadas, que obterão dessa forma a faculdade de explorarem a publicidade nestes ônibus.

Art. 2º - Os ônibus depois de prontos e adaptados serão destinados apenas aos locais onde se concentram favelas, famílias carentes e população de baixa renda.

Art. 3º - As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias suplementadas se necessário

Art. 4º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

PROJETO DE LEI 01-0449/2001, do Vereador Wadih Mutran.

"Dispõe sobre a criação do programa municipal de prevenção e combate às cáries a ser implantado em todas as escolas e creches do Município de São Paulo, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, decreta:

Art. 1º - Fica instituído no Município de São Paulo o "Programa Cuidado com os Dentes", que será voltado para crianças e adolescentes entre 02 e 14 anos que frequentam regularmente as escolas e creches da rede municipal de ensino.

Art. 2º - O Programa consiste em demonstrar às crianças e adolescentes como deve ser feita a escovação correta dos dentes, bem como criar o hábito de escovar os dentes a cada refeição, para prevenir e evitar as cáries, tudo sob a orientação de profissionais devidamente habilitados e credenciados junto à Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 3º - O Programa consistirá também na doação de escovas de dente que poderão ser trocadas a cada 6 (seis) meses, sendo que a doação de referidas escovas será fornecida pela iniciativa privada, a qual poderá explorar a publicidade das escovas.

Art. 4º - As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias suplementadas se necessário

Art. 5º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

PROJETO DE LEI 01-0636/2002, do Vereador Carlos Neder (PT) e da Vereadora Juliana Cardoso (PT)

"Estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde Bucal no Município de São Paulo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Art. 1º- A Política Municipal de Saúde Bucal, no Município de São Paulo, seguirá as diretrizes previstas na presente lei, visando garantir ações de atenção à saúde bucal e de assistência odontológica, dirigidas à população do Município.

Art. 2º- Compete ao Município:

I- definir a política municipal de saúde bucal, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando as deliberações do Conselho Municipal de Saúde e as sugestões das Conferências Municipais de Saúde ou da Conferência Municipal de Saúde Bucal, quando esta ocorrer;

II- prestar assistência odontológica integral a todos os cidadãos da cidade, sem discriminação de faixa etária;

III- promover ações de atenção à saúde bucal, que contemplem atividades de promoção da saúde e de prevenção de doenças;

IV- inserir as ações de saúde bucal no Programa de Saúde da Família;

V- hierarquizar e articular o sistema de atenção à saúde bucal, assegurando a atenção primária, secundária e terciária, por meio de clínicas de especialidades e retaguarda hospitalar;

VI- reorganizar o processo de trabalho em saúde bucal com a formação de equipes de saúde bucal, incorporando atendentes de consultório dentário, técnicos em higiene dental, técnicos de prótese dentária, auxiliares de prótese dentária e técnicos de manutenção de equipamentos odontológicos;

VII- organizar e manter ações de vigilância epidemiológica em saúde bucal, articuladas no Sistema Municipal de Vigilância em Saúde;

VIII- organizar e manter ações de vigilância sanitária em saúde bucal, articuladas no Sistema Municipal de Vigilância em Saúde;

IX- organizar e manter ações de informação em saúde bucal;

X- articular, em conjunto com os outros municípios da Grande São Paulo e a Secretaria de Estado da Saúde, a política metropolitana de saúde bucal;

XI- articular-se com a Secretaria de Estado da Saúde, visando ao desenvolvimento de políticas integradas.

Art. 3º- A Política Municipal de Saúde Bucal deverá conter, no mínimo, os seguintes elementos:

I- participação das representações da sociedade civil, em especial dos usuários, e de instituições governamentais, universidades, organizações não-governamentais, entidades representativas da área odontológica e da saúde coletiva, interessados no problema da saúde bucal;

II- avaliação do impacto que as condições de vida e de trabalho provocam na saúde bucal da população;

III- identificação dos critérios de risco social, Individual e biológico para os agravos à saúde bucal;

IV- ampliação dos conhecimentos sobre a situação de saúde bucal, por meio de pesquisas epidemiológicas em todos os níveis;

V- realização periódica de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal;

VI- estudos, pesquisas, avaliações e elaboração de normas técnicas para a prevenção e o controle dos riscos e agravos potenciais à saúde bucal;

VII- desenvolvimento de políticas de formação, atualização e qualificação profissional para os cirurgiões-dentistas, atendentes de consultório dentário, técnicos em higiene dental, técnicos de prótese dental e demais profissionais da saúde e de outras secretarias afins;

VIII- sistematização, análise e difusão das informações produzidas;

IX- estudos, pesquisas, avaliações e elaboração de normas técnicas para a vigilância sanitária do meio-ambiente, dos serviços de saúde bucal e dos insumos de uso odontológico e outros, relacionados à saúde bucal;

X- desenvolvimento de práticas de humanização no atendimento;

XI- organização de ações de saúde bucal no âmbito do Programa de Saúde da Família;

XII- reorientação dos modelos de atenção à saúde bucal, priorizando as ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção dos agravos à saúde bucal de maior gravidade e transcendência;

XIII- desenvolvimento de ações educativas;

XIV- viabilização de um projeto de integração das áreas da saúde, educação e comunicação social, buscando a formação de profissionais, professores e multiplicadores, capacitados para atuarem conjuntamente na promoção da saúde bucal da população;

XV- realização de ações coletivas em saúde bucal em espaços institucionais e na comunidade;

XVI- fornecimento gratuito de insumos de higiene bucal para os grupos de maior risco;

XVII- manutenção e ações de Vigilância Sanitária da Fluoretação das Águas de abastecimento público;

XVIII- incorporação de novas tecnologias de trabalho odontológico, com a finalidade de aumentar a cobertura assistencial, através de clínicas modulares localizadas em unidades de saúde;

XIX- reformulação dos ambientes de trabalho, visando a implantação de novas clínicas modulares;

XX- garantia da integralidade da atenção, através de mecanismos que dão suporte às atividades curativas nas várias especialidades odontológicas;

XXI- garantia de acesso à assistência odontológica e ações preventivas a pacientes especiais;

XXII- integração da assistência odontológica aos demais programas de saúde e, em especial, ao de saúde do trabalhador;

XXIII- inclusão da educação em saúde bucal com o tema transversal abordado nas escolas de educação infantil, ensino básico e ensino médio; XXIV- realização de parcerias com instituições de ensino públicas ou privadas, possibilitando o desenvolvimento de estágios e outras atividades de Integração docente-assistencial, que possibilitem o contato dos estudantes da área de saúde bucal com a realidade social;

XXV- incorporação de novas tecnologias em saúde bucal;

XXVI- avaliação dos padrões de qualidade e o impacto das ações de saúde bucal desenvolvidas.

Art. 4º- Esta lei será regulamentada no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 5º- As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º- Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em Às Comissões competentes."

Requerimento RDS 13-01808/2012 apresentado em 05/12/2012 pela Vereadora Juliana Cardoso (PT) alterou a autoria deste projeto.

Publicação original no DOC 08/11/202, p. 50:

PROJETO DE LEI 01-0636/2002, do Vereador Carlos Neder (PT).

"Estabelece diretrizes para a Política Municipal de Saúde Bucal no Município de São Paulo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Art. 1º- A Política Municipal de Saúde Bucal, no Município de São Paulo, seguirá as diretrizes previstas na presente lei, visando garantir ações de atenção à saúde bucal e de assistência odontológica, dirigidas à população do Município.

Art. 2º- Compete ao Município:

I- definir a política municipal de saúde bucal, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando as deliberações do Conselho Municipal de Saúde e as sugestões das Conferências Municipais de Saúde ou da Conferência Municipal de Saúde Bucal, quando esta ocorrer;

II- prestar assistência odontológica integral a todos os cidadãos da cidade, sem discriminação de faixa etária;

III- promover ações de atenção à saúde bucal, que contemplem atividades de promoção da saúde e de prevenção de doenças;

Folha 95
Proc. Nº 12345-101
Alessandra Labaki
Rf. 11.136

IV- inserir as ações de saúde bucal no Programa de Saúde da Família;
V- hierarquizar e articular o sistema de atenção à saúde bucal, assegurando a atenção primária, secundária e terciária, por meio de clínicas de especialidades e retaguarda hospitalar;
VI- reorganizar o processo de trabalho em saúde bucal com a formação de equipes de saúde bucal, incorporando atendentes de consultório dentário, técnicos em higiene dental, técnicos de prótese dentária, auxiliares de prótese dentária e técnicos de manutenção de equipamentos odontológicos;
VII- organizar e manter ações de vigilância epidemiológica em saúde bucal, articuladas no Sistema Municipal de Vigilância em Saúde;
VIII- organizar e manter ações de vigilância sanitária em saúde bucal, articuladas no Sistema Municipal de Vigilância em Saúde;
IX- organizar e manter ações de informação em saúde bucal;
X- articular, em conjunto com os outros municípios do Grande São Paulo e a Secretaria de Estado da Saúde, a política metropolitana de saúde bucal;
XI- articular-se com a Secretaria de Estado da Saúde, visando ao desenvolvimento de políticas integradas.

Art. 3º- A Política Municipal de Saúde Bucal deverá conter, no mínimo, os seguintes elementos:

I- participação das representações da sociedade civil, em especial dos usuários, e de instituições governamentais, universidades, organizações não-governamentais, entidades representativas da área odontológica e da saúde coletiva, interessados no problema da saúde bucal;
II- avaliação do impacto que as condições de vida e de trabalho provocam na saúde bucal da população;
III- identificação dos critérios de risco social, individual e biológico para os agravos à saúde bucal;
IV- ampliação dos conhecimentos sobre a situação de saúde bucal, por meio de pesquisas epidemiológicas em todos os níveis;
V- realização periódica de levantamentos epidemiológicos em saúde bucal;
VI- estudos, pesquisas, avaliações e elaboração de normas técnicas para a prevenção e o controle dos riscos e agravos potenciais à saúde bucal;
VII- desenvolvimento de políticas de formação, atualização e qualificação profissional para os cirurgiões-dentistas, atendentes de consultório dentário, técnicos em higiene dental, técnicos de prótese dental e demais profissionais da saúde e de outras secretarias afins;
VIII- sistematização, análise e difusão das informações produzidas;
IX- estudos, pesquisas, avaliações e elaboração de normas técnicas para a vigilância sanitária do meio-ambiente, dos serviços de saúde bucal e dos insumos de uso odontológico e outros, relacionados à saúde bucal;
X- desenvolvimento de práticas de humanização no atendimento;
XI- organização de ações de saúde bucal no âmbito do Programa de Saúde da Família;
XII- reorientação dos modelos de atenção à saúde bucal, priorizando as ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção dos agravos à saúde bucal de maior gravidade e transcendência;
XIII- desenvolvimento de ações educativas;
XIV- viabilização de um projeto de Integração das áreas da saúde, educação e comunicação social, buscando a formação de profissionais, professores e multiplicadores, capacitados para atuarem conjuntamente na promoção da saúde bucal da população;
XV- realização de ações coletivas em saúde bucal em espaços institucionais e na comunidade;
XVI- fornecimento gratuito de insumos de higiene bucal para os grupos de maior risco;
XVII- manutenção e ações de Vigilância Sanitária da Fluoretação das Águas de abastecimento público;
XVIII- incorporação de novas tecnologias de trabalho odontológico, com a finalidade de aumentar a cobertura assistencial, através de clínicas modulares localizadas em unidades de saúde;
XIX- reformulação dos ambientes de trabalho, visando a Implantação de novas clínicas modulares;
XX- garantia da integralidade da atenção, através de mecanismos que dão suporte às atividades curativas nas várias especialidades odontológicas;

XXI- garantia de acesso à assistência odontológica e ações preventivas a pacientes especiais;
XXII- integração da assistência odontológica aos demais programas de saúde e, em especial, ao de saúde do trabalhador;
XXIII- inclusão da educação em saúde bucal com o tema transversal abordado nas escolas de educação Infantil, ensino básico e ensino médio; XXIV- realização de parcerias com Instituições de ensino públicas ou privadas, possibilitando o desenvolvimento de estágios e outras atividades de integração docente-assistencial, que possibilitem o contato dos estudantes da área de saúde bucal com a realidade social;
XXV- incorporação de novas tecnologias em saúde bucal;
XXVI- avaliação dos padrões de qualidade e o impacto das ações de saúde bucal desenvolvidas.

Art.4º- Esta lei será regulamentada no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 5º- As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º- Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em Às Comissões competentes."

Sala das Sessões, Às Comissões competentes

PROJETO DE LEI 01-0028/2007 do Vereador Goulart (PMDB)

"Institui o Programa "Bom de Boca", a ser implantado em todas as creches, unidades de educação infantil e de ensino fundamental da rede municipal de ensino, inclusive conveniadas.

A CÂMARA MUNICIPAL DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o Programa "Bom de Boca" a ser implantado em todas as creches, unidades de educação infantil e de ensino fundamental da rede municipal de ensino, inclusive conveniadas.

Art. 2º O Programa instituído por esta lei se constituirá das seguintes ações do Poder Público:

I - distribuição aos alunos matriculados de kit de higiene bucal contendo fio dental, escova e dentífrico.

II - Campanhas periódicas que visem à orientação sobre saúde e higiene bucal.

Art. 3º O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de sua publicação.

Art. 4º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em fevereiro de 2007. Às Comissões competentes".

PROJETO DE LEI 01-0307/2007 do Vereador Adolfo Quintas (PSDB)

Fica determinado ao Poder Executivo Municipal a obrigatoriedade de fornecer aos alunos carentes matriculados nas Escolas Municipais, matérias de higiene bucal”.

A CAMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO Decreta:

Art. 1º Fica determinado ao Poder Executivo Municipal a obrigatoriedade de fornecer aos alunos carentes matriculados nas Escolas Municipais fornecer materiais de higiene bucal.

Parágrafo Único: Consideram-se carentes os alunos os quais seus pais assim declararem a próprio punho.

Art. 2º- Compreende-se como materiais de higiene bucal o creme, a escova e fio dental.

Art. 3º- O Executivo deverá regulamentar essa lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar de sua publicação.

Art. 4º- As despesas decorrentes da execução dessa lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessárias.

Art. 5º- Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes

PUBLICADO DOC 26/04/2008, PÁG. 03

RAZÕES DE VETO

Projeto de Lei nº 307/07

Ofício ATL nº 93, de 25 de abril de 2008

Ref. Ofício SGP-23 nº 1357/2008

Senhor Presidente

Reporto-me ao ofício em epígrafe, por meio do qual Vossa Excelência encaminhou à sanção cópia autêntica do Projeto de Lei nº 307/07, de autoria do Vereador Adolfo Quintas, aprovado por essa Egrégia Câmara, em sessão de 26 de março de 2008, o qual determina ao Poder Executivo Municipal a obrigatoriedade de fornecer aos alunos carentes matriculados nas escolas municipais materiais de higiene bucal.

Segundo a justificativa apresentada por seu autor, a propositura tem como escopo primordial o atendimento das crianças carentes matriculadas nas escolas municipais, no sentido de prevenir doenças bucais com práticas de higiene dental diária, conferindo maior eficácia à Lei nº 14.080, de 26 de outubro de 2005, que determina a avaliação oftalmológica, auditiva e bucal dos alunos matriculados na rede municipal de ensino.

Em que pese o meritório propósito que inspirou seu autor, a medida não reúne condições de ser convertida em lei, impondo-se seu veto total, por inconstitucionalidade, ilegalidade e contrariedade ao interesse público, nos termos das considerações a seguir aduzidas.

O projeto aprovado obriga a Administração Municipal a fornecer materiais de higiene bucal, compostos por creme, escova e fio dental, aos alunos carentes matriculados nas escolas públicas municipais, assim considerados aqueles cujos pais declararem, de próprio punho, essa condição.

Resta patente que, ao criar novos encargos para os órgãos municipais da área da educação, a propositura legisla sobre matéria atinente à organização administrativa, incorrendo em clara ingerência em suas atividades e atribuições, com evidente interferência em assunto de competência privativa do Executivo Municipal. Importa, ademais, aumento de despesas sem a correspondente indicação de recursos, o que, além de envolver questão de natureza orçamentária, acha-se em desacordo com a Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000.

Indiscutivelmente, as leis que tratam de organização administrativa e matéria orçamentária são de iniciativa privativa do Prefeito, "ex vi" do disposto no inciso IV do § 2º do artigo 37 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, razão pela qual a propositura extrapola as atribuições do Legislativo e invade a esfera de competências do Executivo, malferindo o princípio constitucional da independência e harmonia entre os Poderes, consagrado no artigo 2º da Carta Magna e reproduzido no artigo 5º da Constituição do Estado de São Paulo e no artigo 6º da Lei Maior Local.

A par da apontada inconstitucionalidade, o texto vindo à sanção incide em irremediável ilegalidade, vez que contraria os princípios e a sistemática adotados pela lei que rege o assunto, conflitando, ainda, com as normas legais atinentes ao custeio das respectivas despesas.

Com efeito, a Constituição Federal - cujos dispositivos relativos ao ensino acham-se disciplinados pela Lei Federal nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (LDB) -, elegeu, dentre os princípios norteadores do ensino, a universalidade do direito de todos à educação e a igualdade de condições para o acesso e a permanência na escola, nos termos de seus artigos 205 e 206, inciso I, reproduzidos nos artigos 2º e 3º, inciso I, da supracitada lei e também nos artigos 200 e 204, inciso I, da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Da observância a esses princípios, resulta, conseqüentemente, que os programas oferecidos, inclusive os de assistência à saúde, são dirigidos a todos os educandos matriculados no

ensino fundamental público, sem qualquer distinção, respeitada a igualdade de tratamento entre todos os alunos, a fim de assegurar sua permanência nas escolas.

A propositura, entretanto, ordena ao Poder Público a prestação de atendimento diferenciado à parcela dos estudantes que define como carentes, contrapondo-se, pois, ao preceito constitucional e às normas da Lei de Diretrizes e Bases acima indicados.

A propósito, cabe ponderar que a aferição da condição de carência, mesmo que meramente declarada pelos próprios pais, poderá, de um lado, causar constrangimentos aos alunos nessa situação e, de outro, ensejar protestos por parte daqueles que se sentirem discriminados pela desigualdade de tratamento, dando origem a duas classes diversas de estudantes dentro do mesmo sistema de ensino, o que poderá gerar conflitos e transtornos, evidenciando a desconformidade do projeto em apreço com o interesse público.

Demais disso, é imperativo ressaltar que a medida não encontra respaldo, no tocante ao custeio das respectivas despesas, quer na Lei de Diretrizes e Bases, quer na Lei nº 13.245, de 26 de dezembro de 2001, a qual define as despesas que poderão ser consideradas no cômputo do percentual das receitas destinado à educação, nos termos dos artigos 200, 203 e 208 da Lei Maior Local. Isso porque tanto o inciso IV do artigo 71 da LDB quanto o inciso IV do artigo 4º da referida lei municipal estabelecem que não constituem despesas de manutenção e desenvolvimento do ensino aquelas realizadas com programas suplementares de assistência médico-odontológica, farmacêutica, psicológica e de assistência social.

Por todo o exposto, à vista das razões ora explicitadas, que demonstram os óbices que impedem a sanção do texto aprovado, vejo-me na contingência de vetá-lo na íntegra, com fundamento no § 1º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, devolvendo o assunto ao reexame dessa Egrégia Casa Legislativa.

Na oportunidade, renovo a Vossa Excelência meus protestos de apreço e consideração.

GILBERTO KASSAB, Prefeito

Ao Excelentíssimo Senhor

ANTONIO CARLOS RODRIGUES

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

vepl0307-2007.doc

vepl0307-2007.doc

PL 307/07
PROJ. DE LEI Nº 307/07
ALESSANDRA LABAKI
R.F. 11.126

PROJETO DE LEI 01-0316/2007 do Vereador Agnaldo Timóteo (PR)

Dispõe sobre a criação, no âmbito do Município de São Paulo, do SERVIÇO DE UNIDADES DE ODONTOLOGIA COMUNITÁRIA EM ÔNIBUS E MICRO-ÔNIBUS, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o SERVIÇO DE ODONTOLOGIA COMUNITÁRIA EM ÔNIBUS E MICRO-ÔNIBUS.

§ 1º O serviço instituído no caput deste artigo, voltado para o atendimento da população carente, especialmente da periferia da cidade e de seus bairros mais distantes, será operado pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS, que contará com o apoio logístico e operacional das Subprefeituras.

§ 2º As unidades de odontologia comunitária em ônibus e micro-ônibus prestarão os serviços profiláticos, terapêuticos mais simples e emergenciais, devendo todo caso mais complexo ser enviado às unidades fixas da Municipalidade, com o devido encaminhamento, informando sobre o grau de gravidade do caso e a urgência do atendimento.

§ 3º O serviço deverá contar, inicialmente, com 06 (seis) veículos devidamente equipados, sendo 02 (dois) destinados à região sul, 02 (dois) à região leste, 01 (um) à região norte e 01 (um) à região oeste, de modo proporcional à população da área, devendo esse fator ser considerado na expansão do sistema.

§ 4º A Secretaria Municipal de Saúde – SMS apresentará mensalmente nas Subprefeituras e na imprensa local dos bairros, o roteiro das unidades odontológicas no mês seguinte e quanto tempo ficará disponível em cada local de parada.

Art. 2º Fica o Poder Público autorizado a firmar convênios, assim como receber auxílios, com órgãos públicos, empresas privadas e entidades não governamentais, nacionais, estrangeiras e internacionais, para realizar a plena consecução de seus objetivos.

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

Art. 4º Esta lei será regulamentada no que couber, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contado de sua publicação.

Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, As Comissões competentes

Ref.: Ofício SGP-23 nº 00107/2009

Tais diretrizes foram debatidas, em maio de 2005, com representantes de todas as Coordenadoras Regionais de Saúde e Supervisões de Saúde, das autarquias hospitalares municipais, do Conselho Regional de Odontologia, da Associação

ANTONIO CARLOS RODRIGUES
Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

Alessandra Labaki
Rf. 11.136

PUBLICAÇÃO 12/03/2009, PÁG. 66

PARECER Nº 0012/2009 DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O VETO APOSTO AO PROJETO DE LEI Nº 316/07.

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa do nobre Vereador Agnaldo Timóteo, que dispõe sobre a criação, no âmbito do Município de São Paulo, do Serviço de Odontologia Comunitária em ônibus e micro-ônibus a ser operado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Aprovado em 2ª discussão e votação na 254ª Sessão Extraordinária realizada no dia 18 de dezembro de 2008, foi o projeto encaminhado à sanção tendo recebido veto total do Executivo.

Alega o Sr. Prefeito que a lei aprovada, ao criar novas incumbências e encargos para os órgãos municipais da área da saúde e para as Subprefeituras legisla sobre matéria atinente à organização administrativa, assunto de competência privativa do Executivo Municipal, bem como que importa em aumento de despesas sem a correspondente indicação de recursos, esbarrando na Lei Complementar nº 101/00.

Assiste razão ao Sr. Prefeito, como veremos a seguir.

Com efeito, ao determinar a prestação de serviço por parte da Secretaria Municipal de Saúde, cuida o projeto de ato concreto de administração, privativo do Sr. Prefeito, bem como de norma atinente à organização administrativa, que segundo Odete Medauar, engloba, exemplificativamente, preceitos relativos à "divisão em órgãos, vínculo entre órgãos, distribuição de competências entre os órgãos, administração direta, administração indireta etc." (in "Direito Administrativo Moderno", Ed. RT, 2ª ed., pág. 31), assuntos que a Lei Orgânica reserva à iniciativa legislativa privativa do Sr. Prefeito, nos termos do art. 37, § 2º, IV c/c art. 69, XVI.

A matéria já foi objeto de análise pelo judiciário:

ADI 2.840-5/ESPÍRITO SANTO

É firme nesta Corte o entendimento de que compete exclusivamente ao Chefe do Executivo a iniciativa das leis que disponham sobre remuneração de pessoal, organização e funcionamento da Administração. O desrespeito a esta reserva, de observância obrigatória pelos Estados-membros por encerrar corolário ao princípio da independência dos Poderes, viola o art. 61, § 1º, II, a e e da Constituição Federal. Precedentes: ADI 2.646, Maurício Correa, ADI 805, Sepúlveda Pertence, ADI 774, Celso de Mello, ADI 821, Octavio Gallotti e ADI 2186-MC, Maurício Corrêa.

ADI nº 63.449.0/0-00/TJSP:

Vale lembrar que é o Prefeito quem tem a aptidão, segundo a regra constitucional, de administrar o Município (artigo 47, XIV, da Constituição Estadual). É ele quem exercita as funções de governo relacionadas com o "planejamento, organização e direção de serviços e obras da municipalidade e, para tanto, dispõe de poderes correspondentes de comando, de coordenação e de controle de todos os empreendimentos da Prefeitura.

O Poder Legislativo Municipal, a seu turno, é o que elabora, modifica, altera e emenda as leis, em caráter geral, abstrato e impessoal, que regula o comportamento dos municípios. A Câmara do Município não administra, mas apenas fixa regras de administração, reguladoras da atuação administrativa do Prefeito. Por isso, por deliberação do plenário, pode indicar medidas administrativas ao Chefe do Poder Executivo Municipal, a título de colaboração e sem qualquer obrigatoriedade. Todavia, não pode prover situações concretas por seus próprios atos e impor ao Executivo a tomada de medidas específicas de exclusiva atribuição e competência. (Des. Fonseca Tavares).

Cumpra observar ainda que o projeto, ao atribuir funções à Secretaria Municipal de Saúde e às Subprefeituras, esbarra no disposto pelo art. 69, XVI, da LOM que reza:

Art. 69. Compete privativamente ao Prefeito, além de outras atribuições previstas nesta Lei:

...
XVI - propor à Câmara Municipal projetos de lei sobre criação, alteração das Secretarias Municipais e Subprefeituras, inclusive sobre suas estruturas e atribuições; Lembre-se ainda que está a proposta gerando uma despesa obrigatória de caráter continuado, definida nos termos do art. 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal como a despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios.

Dessa forma, nos termos do art. 17, § 1º, da Lei de Responsabilidade Fiscal, deveria a proposta vir instruída com a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subseqüentes e demonstrar a origem dos recursos para seu custeio, o que não ocorreu.

Ante o exposto somos,

PELA MANUTENÇÃO DO VETO.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, 11/3/09

Ítalo Cardoso - PT - Presidente

Celso Jatene - PTB - Relator

Abou Anni - PV

Agnaldo Timóteo - PR

Gabriel Chalita - PSDB

Gilberto Natalini - PSDB

João Antonio - PT

Kamila - DEM

INSTITUTO DE INVESTIMENTOS E FINANÇAS
GODOI
Proc. Nº 2009.001.001
Matéria PL 2007.001
Alessandra Lebacki
RF. 11.136

PROJETO DE LEI 01-0375/2007 do Vereador Carlos Neder (PT) e da Vereadora Juliana Cardoso (PT)

Inclui equipes de saúde mental nas equipes de saúde da família do Município de São Paulo e dá outras providências

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - O Executivo Municipal incluirá profissionais de saúde mental nas equipes de saúde da família do Município de São Paulo.

Art. 2º - Esta medida se aplica a todas as equipes já implantadas e àquelas a implantar.

Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar de sua publicação.

Art. 4º - As despesas que decorrem da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões em, Às Comissões competentes"

Requerimento RDS 13-01808/2012 apresentado em 05/12/2012 pela Vereadora Juliana Cardoso (PT) altera os autores deste projeto.

Publicação original no DOC 24/05/2007, p. 82:

PROJETO DE LEI 01-0375/2007 do Vereador Carlos Neder (PT)

Inclui equipes de saúde mental nas equipes de saúde da família do Município de São Paulo e dá outras providências

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - O Executivo Municipal incluirá profissionais de saúde mental nas equipes de saúde da família do Município de São Paulo.

Art. 2º - Esta medida se aplica a todas as equipes já implantadas e àquelas a implantar.

Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar de sua publicação.

Art. 4º - As despesas que decorrem da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões em, Às Comissões competentes"

PROJETO DE LEI 01-0006/2008, do Vereador Carlos Neder (PT) e da Vereadora Juliana Cardoso (PT)

"Garante a incorporação de ações e serviços de Odontologia Hospitalar nos hospitais públicos municipais de São Paulo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Fica garantida, nos hospitais municipais, a incorporação de ações e serviços de Odontologia Hospitalar, para a realização de atividades de assistência odontológica e de prevenção de agravos e doenças, destinadas aos usuários e pacientes internados nestas unidades.

Art. 2º - As ações e serviços previstos no artigo anterior serão realizados por cirurgião-dentista, técnico em higiene dental, auxiliar de consultório dentário e técnico em prótese dentária.

Art. 3º - Na implantação de novas unidades destinadas à atenção hospitalar no Município de São Paulo, o Executivo procurará observar, na elaboração dos editais, projetos técnicos e executivos, a previsão de espaços adequados à realização da prática odontológica.

Art. 4º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões em, Às Comissões competentes."

Requerimento RDS 13-01808/2012 apresentado em 05/12/2012 pela Vereadora Juliana Cardoso (PT) altera a autoria deste projeto.

Publicação original no DOC 27/02/2008, p. 84:

PROJETO DE LEI 01-0006/2008 do Vereador Carlos Neder (PT)

"Garante a incorporação de ações e serviços de Odontologia Hospitalar nos hospitais públicos municipais de São Paulo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Fica garantida, nos hospitais municipais, a incorporação de ações e serviços de Odontologia Hospitalar, para a realização de atividades de assistência odontológica e de prevenção de agravos e doenças, destinadas aos usuários e pacientes internados nestas unidades.

Art. 2º - As ações e serviços previstos no artigo anterior serão realizados por cirurgião-dentista, técnico em higiene dental, auxiliar de consultório dentário e técnico em prótese dentária.

Art. 3º - Na implantação de novas unidades destinadas à atenção hospitalar no Município de São Paulo, o Executivo procurará observar, na elaboração dos editais, projetos técnicos e executivos, a previsão de espaços adequados à realização da prática odontológica.

Art. 4º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões em, Às Comissões competentes."

PROJETO DE LEI 01-0683/2008 do Vereador Ricardo Teixeira (PSDB)

"Dispõe sobre a implantação de consultórios odontológicos em todos os estabelecimentos de ensino, inclusive creches, sob a supervisão e administração da Prefeitura de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º. Fica o Executivo obrigado a instalar em todos os estabelecimentos de ensino, inclusive em creches, existentes na rede municipal de São Paulo, consultórios odontológicos para atender as crianças matriculados nestas unidades.

Art. 2º. Caberá a Prefeitura do Município de São Paulo fornecer todos os instrumentos e materiais necessários ao bom desempenho dos serviços a serem realizados nestes consultórios odontológicos.

Art. 3º. Fica o Executivo responsável pela supervisão pelo bom andamento dos serviços destes consultórios odontológicos, através de supervisores, que visitarão semanalmente todos os consultórios da rede, apresentando relatórios consubstanciados sobre os atendimentos efetuados, o estado dos equipamentos, dos instrumentais e dos materiais de uso.

Art. 4º. Os cirurgiões dentistas alocados para trabalhar nos consultórios da rede terão as seguintes atribuições:

I – Atender, dentro de seu horário de trabalho, todas as crianças matriculadas em suas respectivas unidades educacionais;

II – O atendimento será para tratamento clínico e preventivo;

III – Zelar pelos equipamentos, instrumentos e materiais clínicos, como se fossem de seus próprios consultórios;

IV – Apresentar, semanalmente, ao encarregado da supervisão dos consultórios odontológicos minucioso relatório sobre os atendimentos efetuados e sobre os procedimentos adotados, do estado dos equipamentos, dos instrumentais e do uso e estoque dos materiais dentários.

Art. 5º. Será dever de todos os supervisores da rede:

I – Fiscalizar a correta utilização dos materiais clínicos de consumo;

II – Atentar para as necessidades de reposição e/ou reparação dos instrumentos e equipamentos dos consultórios;

III – Verificar os relatórios semanais dos cirurgiões dentistas e, se necessário, solicitar os esclarecimentos para acrescentar ao relatório;

IV – Apresentar, juntamente com os relatórios dos cirurgiões dentistas, ao superior hierárquico designado pelo Executivo, um relatório sobre o funcionamento dos consultórios odontológicos com o seu parecer sobre a produtividade de cada unidade, mensalmente.

Art. 6º. O Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de sua publicação.

Art. 7º. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 8º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

PROJETO DE LEI 01-0421/2009 do Vereador Dalton Silvano (PSDB)

“Dispõe sobre a realização de Perícia Odontológica obrigatória para avaliação da capacidade laborativa no âmbito da administração pública municipal e dá outras providências.”

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Artigo 1º - Torna obrigatória Perícia Odontológica periódica com avaliação da capacidade laborativa nos servidores públicos municipais:

Parágrafo Único - A Perícia Odontológica a que se refere o “caput” do artigo 1º ocorrerá na admissão dos servidores públicos e será realizada periodicamente no mesmo intervalo de tempo do exame médico obrigatório.

Artigo 2º - A avaliação deverá ser realizada exclusivamente por cirurgiões-dentistas, especialistas em odontologia do trabalho, licenciados pelo CFO - Conselho Federal de Odontologia, Resoluções Federais nºs 22/2002 e 25/2002;

Artigo 3º - A Perícia Odontológica periódica acontecerá dentro de prazos pré estabelecidos pelo Poder Executivo;

Artigo 4º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário;

Artigo 5º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei, no prazo máximo de 180 dias, a contar da data de sua publicação;

Artigo 6º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 17 de junho de 2009. Às Comissões competentes.”

PUBLICADO DOC 16/12/2010, PÁG. 90

PROJETO DE EMENDA À LEI ORGÂNICA 04-0011/2010 do Vereador Antonio Carlos Rodrigues (PR)

"Acrescenta um parágrafo ao art. 201 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo PROMULGA:

Art. 1º O art. 201 da Lei Orgânica do Município de São Paulo passa a vigorar acrescido de um parágrafo com a seguinte redação:

"Art. 201 (...).

(...)

§ O Município, através do trabalho combinado das redes públicas municipais de saúde e educação, promoverá, anualmente, nos três primeiros meses do ano letivo, uma ação voltada para a detecção precoce de problemas de saúde que possam vir a interferir no desempenho escolar, especialmente nas áreas da visão, da audição, da coordenação motora, da nutrição e odontológica." (NR)

Art. 2º Esta emenda à Lei Orgânica entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 09/12/2011, PÁG 99

PROJETO DE LEI 01-00587/2011 do Vereador Chico Macena (PT)

"Cria o Programa "kit de higiene bucal infantil". Dispõe sobre a obrigatoriedade na concessão pelo Poder Executivo Municipal de Kit de higiene bucal, e dá outras providências."

Art.1º - Fica o Poder Executivo como forma de ampliar as políticas sociais no Município de São Paulo, obrigado a inserir e fornecer mensalmente às crianças matriculadas na rede Municipal de Educação um Kit de higiene bucal.

Parágrafo único. O Kit de higiene bucal deverá ser composto de 01 (uma) escova de dente, 01(um) fio dental e 01 (um) creme dental com flúor.

Art.2º - Caberá ao Executivo Municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação realizar campanhas periódicas que visem à orientação sobre saúde e higiene bucal.

Art.3º - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênios com órgãos Municipais, Estaduais e Federais, bem como com autarquias, empresas públicas, fundações e associações sem fins lucrativos, com o objetivo de viabilizar o fornecimento do Kit de higiene bucal.

Art.4º - O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias, após a sua publicação.

Art.5º - Esta Lei entrará em vigor 90 (noventa) dias após a sua publicação.

Art.6º - Revogam-se as demais disposições em contrário. Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 16/08/2012, PÁG 66

PROJETO DE LEI 01-00346/2012 do Vereador José Américo (PT)

"Dispõe sobre a obrigatoriedade na concessão pelo Poder Executivo Municipal de Kit de Higiene Bucal dentro da Farmácia Municipal, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo como forma de ampliar as políticas sociais no Município de São Paulo, obrigado a inserir e fornecer a população Kit de Higiene Bucal dentro da Farmácia Básica Municipal.

Parágrafo único. O Kit de Higiene Bucal deverá ser composto de 01 (uma) escova de dentes, 01 (um) fio dental e 01 (um) creme dental com flúor.

Art. 2º Caberá ao Executivo Municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação realizar campanhas periódicas que visem à orientação sobre saúde e higiene bucal.

Art. 3º Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar convênios com órgãos Municipais, Estaduais e Federais, bem como com autarquias, empresas públicas, fundações e associações sem fins lucrativos, com o objetivo adquirir e viabilizar o fornecimento do Kit de Higiene Bucal.

Art. 4º - A distribuição do Kit de Higiene Bucal dentro da Farmácia Básica poderá ser interrompida caso passe o Governo Federal ou Estadual a fornecê-lo dentro de seus programas sociais.

Parágrafo único. Havendo a paralisação das distribuições pelo Governo Federal ou Estadual, deverá o Município retomar, no prazo de 30 (trinta) dias, a distribuição do Kit de Higiene Bucal dentro da Farmácia Básica.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias, após a sua publicação.

Art. 6º - Os recursos serão provenientes de dotações orçamentarias municipais, revogadas disposições contrárias.

Art. 7º Esta Lei entrará em vigor 120 (cento e vinte) dias após a sua publicação.

PUBLICADO DOC 05/09/2012, PÁG 85

PROJETO DE LEI 01-00380/2012 do Vereador Goulart (PSD)

"Dispõe sobre a realização de exame odontológico ocupacional obrigatório para avaliação da capacidade laborativa no âmbito da administração pública municipal e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º É obrigatória a realização de Exame Odontológico Ocupacional com avaliação da capacidade laborativa nos servidores públicos municipais.

Parágrafo único. O Exame Odontológico Ocupacional a que se refere o "caput" deste artigo ocorrerá na admissão dos servidores públicos e será realizado periodicamente no mesmo intervalo de tempo do exame médico obrigatório.

Art. 2º A avaliação deverá ser realizada exclusivamente por cirurgiões dentistas, especialistas em odontologia do trabalho, licenciados pelo CFO - Conselho Federal de Odontologia [Resoluções Federais nº 22/2002 e 25/2002].

Art. 3º O Exame Odontológico Ocupacional periódico acontecerá dentro dos prazos pré-estabelecidos pelo Poder Executivo.

Art. 4º As atividades de prevenção, promoção, monitoramento e a manutenção dos serviços em saúde ocupacional na área odontológica serão normatizadas pelo Poder Executivo.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 180 dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 7º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em agosto de 2012. Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 28/11/2012, PÁG 111

PROJETO DE LEI 01-00493/2012 do Vereador David Soares (PSD)

"Dispõe sobre a criação do Programa Clínica da Família, e fixa outras providências."

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º Fica instituído no município de São Paulo o Programa Itinerante Clínica da Família.

Art. 2º O Programa Clínica da Família terá como objetivo fundamental o atendimento inicial em saúde quando possível com procedimentos e orientações clínicas com a finalidade de cuidar, preservar e tratar da saúde das pessoas com avaliação médica sempre nas localidades visando ser um programa itinerante de controle, prevenção e diagnóstico prévio de doenças e endemias.

Art. 3º A Clínica da Família será implementada mensalmente aos sábados em consonância e apoio dos profissionais médicos que prestam serviços a AMA - Assistência Médica Ambulatorial, das equipes do ESE - Estratégia Saúde da Família, do Programa Saúde da Família, do Programa Agentes Comunitários de Saúde e do Programa Assistência Laboratorial em todas as regiões da cidade com atendimentos e diagnósticos médicos e bucais, assistências e sociais.

Art. 4º Define-se por atendimento médico e bucal aquele feito por médico ou dentista profissional ou residente vinculado ao Sistema Municipal de Saúde ou a qualquer dos programas a este vinculado.

Art. 5º Define-se por atendimento assistencial e social os que forem feitos por assistentes sociais públicos ou voluntários de assistência social e psicólogos com a finalidade de atendimento e auxílio a pessoas com carências sociais, assistenciais e psicológicas.

Art. 6º A Clínica da Família será executada com todos os atendimentos que se fizerem necessários e principalmente com:

- I - Clínico Geral
- II - Ginecologia
- III - Urologia
- IV - Oftalmologia
- V - Pediatria
- VI - Odontologia
- VII - Psicologia
- VIII - Assistência Social

Art. 7º Os atendimentos da Clínica da Família poderão ser feitos em veículo odontológico e clínico o qual fará seu itinerário por vias da municipalidade com prévio aviso de 7 dias antes aos moradores das localidades do trajeto do veículo efetivando os atendimentos sempre aos sábados e quando necessário aos feriados.

Parágrafo Único. O comunicado aos moradores do itinerário da Clínica da Família será feito por campanha publicitária pelos órgãos responsáveis do programa enfatizando "Com saúde não se brinca se cuida, então deixe com a Clínica da Família - dia __/__/__ aqui perto de você".

Art. 8º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 9º As despesas decorrentes desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 10 Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em Às Comissões competentes".

PUBLICADO DOC 27/03/2013, PÁG 91

PROJETO DE LEI 01-00141/2013 do Vereador Jair Tatto (PT)

"Dispõe sobre a criação de consultório dentário móvel e implanta o programa São Paulo Sorridente"

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Art. 1º Fica o poder executivo obrigado a criar, pelo menos 5 (cinco) consultórios dentários móveis e implantar na rede básica de saúde o programa São Paulo Sorridente.

Art. 2º Os consultórios funcionarão em ônibus da frota municipal, devidamente adaptados para esta finalidade.

Art. 3º Os consultórios funcionarão preferencialmente na periferia da Cidade de São Paulo

Art. 4º Será garantido o atendimento para canal, doenças da gengiva, extração dentária, restauração, pequenas cirurgias e aplicação de flúor, além de encaminhamentos para cirurgias odontológicas, tratamento de câncer bucal em estágio mais avançado, endodontia e ortodontia.

Art. 5º As equipes de saúde bucal deverão ser compostas por cirurgião-dentista, auxiliar de saúde bucal e técnico de saúde bucal - realizam, além do tratamento clínico, ações de promoção e prevenção, à saúde junto às comunidade.

Art. 5º As despesas com a execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentária próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 21 de março de 2013. Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 18/04/2013, PÁG 79

PROJETO DE LEI 01-00222/2013 do Vereador Reis (PT)

“Institui a “UBS MÓVEL” para auxiliar o Programa Estratégia Saúde da Família.”

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º - Fica instituído no âmbito do Município de São Paulo a “UBS móvel” para auxiliar o Programa Estratégia Saúde da Família.

Art. 2º - A “UBS móvel” é uma unidade de saúde, instalada em veículos adaptados para o trabalho itinerante que tem como finalidade o oferecimento da assistência e de prevenção à saúde, assegurando a eficácia e eficiência do Programa Estratégia Saúde da Família.

Art. 3º - São objetivos da “UBS Móvel”:

I - promover o acesso a exames preventivos de saúde por diferentes bairros e regiões da cidade;

II- facilitar o diagnóstico por parte da equipe médica por meio do acesso a exame rápidos;

III- criar rotina de exames com o objetivo de obter panorama clínico da população de determinada região;

IV- desenvolver a educação em saúde preventiva, promovendo a qualidade de vida das famílias assistidas;

V- detectar, de forma célere, a existência de doenças pré-existentes para dar início a eventuais tratamentos.

Art. 4º- A “UBS móvel”, a ser utilizada pelo Programa Estratégia Saúde da Família, deverá ser equipada de forma a proporcionar o atendimento adequado à população, inclusive o atendimento às mulheres.

§ 1º: A “UBS móvel” poderá ser equipada como consultório médico, consultório odontológico, consultório oftalmológico, consultório médico- laboratório.

§ 2º- O Gestor de Saúde Municipal, de acordo com sua conveniência administrativa e financeira, poderá equipar a “UBS móvel”, de forma a ser adaptada às necessidades da população.

Art. 5º- As equipes médicas do Programa Estratégia Saúde da Família que acompanharão a “UBS Móvel”, em razão das demandas e diferenciais técnicos, deverão estar aptas para a utilização dos equipamentos da unidade, cabendo treinamento específico, quando necessário.

Art. 6º - Quando o Programa Estratégia Saúde da Família não atingir determinada região do município, o Gestor de Saúde poderá estabelecer parcerias e convênios com entidades privadas, universidades, ONG’s e associações para prestar o atendimento nas unidades móveis de saúde.

Art. 7º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 8º- O Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 90 (noventa) dias após sua publicação.

Art. 9º- Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Sala das Sessões, Às Comissões competentes;”

PUBLICADO DOC 19/06/2013, PÁG 76

PROJETO DE LEI 01-00428/2013 do Vereador Natalini (PV)

"Dispõe sobre a criação do Programa de Proteção à Saúde Bucal da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Fica instituído no município de São Paulo o Programa de Proteção à Saúde Bucal da Pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo.

Art. 2º - O programa instituído no artigo 1º desta Lei será desenvolvido no âmbito da Rede Pública Municipal de Saúde, com apoio de especialistas e de representantes de associações de pais de autista e terá como objetivos:

I - oferecer aos autistas tratamento de saúde bucal adequado às suas necessidades

II- capacitar e especializar profissionais nesta área;

III - inserir este programa no Programa em Estratégia Saúde da Família;

IV - absorver novas técnicas e procedimentos que possibilitem melhoria na qualidade de vida dos autistas e familiares.

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

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará esta lei, no que couber, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados de sua publicação:

Art. 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das sessões, 02 de junho de 2013. Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 27/06/2013, PÁG 72

PROJETO DE LEI 01-00458/2013 dos Vereadores George Hato (PMDB), Paulo Frange (PTB), Calvo (PMDB) e Orlando Silva (PC do B)

"Institui e define diretrizes para o Programa de Promoção, Proteção e Educação em Saúde no âmbito do Município de São Paulo.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Artigo 1º - Fica instituído no Município de São Paulo, o Programa de Promoção, Proteção e Educação em Saúde como parte integrante do SUS, junto à Atenção Básica do Sistema Municipal de Saúde, em conformidade com o Plano Nacional de Promoção da Saúde destinado aos cidadãos, usuários dos equipamentos públicos municipais de saúde, dos centros esportivos municipais, parques, praças públicas, e demais congêneres, tendo como diretrizes:

I - Fomentar e manter programas informativos em escolas, equipamentos públicos municipais de saúde, centros esportivos municipais, praças e parques públicos sobre:

- a) higiene corporal;
- b) saúde bucal;
- c) hábitos saudáveis de alimentação e nutrição adequados às diferentes faixas etárias;
- d) hábitos saudáveis de comportamento postural e práticas corporais;
- e) hábitos saudáveis de comportamentos mental e social;
- f) informações e instruções relativas ao acometimento de doenças por faixa etária;
- g) incentivo a prática regular de atividade física segura
- h) todas e quaisquer informações e instruções relativas à melhoria na qualidade de vida dos cidadãos.

II - Promover o fomento e a normatização da prática de atividade física segura destinada a promoção e proteção à saúde por faixa etária, por meio de criteriosa avaliação pré participativa do estado de saúde física do cidadão.

III - Promover educação nutricional eficaz, com ações que estimulem hábitos alimentares saudáveis dos indivíduos e suas famílias.

IV - Promover, quando necessário, o encaminhamento médico e social aos órgãos e entidades competentes para suprimento do atendimento básico à saúde.

V - Manter cadastro e prontuário de acompanhamento em saúde dos cidadãos que utilizam o atendimento do referido programa.

VI - Garantir espaços físicos públicos e/ou conveniados adequados às atividades físicas, valorizando a utilização desses espaços, principalmente os Públicos como proposta de inclusão social, enfrentamento das violências e melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população.

VII - Dar ênfase às ações coletivas, individuais quando necessário, com a perspectiva da promoção, proteção, educação em saúde e qualidade de vida.

VIII - Promover a interdisciplinaridade, o trabalho intersetorial e intersecretarial em ações que visem a promoção, proteção e educação em Saúde.

IX - Promover o desenvolvimento de instrumentos informativos, abertos à população, de análise e de controle dos serviços de saúde prestados pelo presente Programa.

X - Garantir a plena comunicação entre os usuários e os órgãos responsáveis para o recebimento, encaminhamento e atendimento às sugestões e reclamações da população usuária através do Conselho previsto na presente lei e especialmente criado para a instalação e gerenciamento do Programa.

XI - Apoiar o desenvolvimento científico e tecnológico voltado à produção de conhecimento em promoção, proteção e educação em Saúde.

XII - Reorganizar a rede de serviços para o atendimento das necessidades específicas do presente Programa.

XIII - Apontar os indicadores para avaliação, controle e, se necessárias, readaptações das ações implementadas.

Artigo 2º - Será disponibilizado treinamento e capacitação aos profissionais inseridos e incluídos no presente programa.

Artigo 3º - Fica previsto o desenvolvimento de ações integradas entre os órgãos públicos envolvidos no presente programa para unificação dos cadastros e serviços em atendimento à população adstrita aos territórios comuns das unidades públicas de saúde, escolas, equipamentos esportivos, parques e/ou praças públicas participantes do Programa.

Artigo 4º - O Programa será implantado, coordenado e monitorado por um Conselho com os seguintes componentes:

I - Um representante da Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e Recreação, indicado por seu Secretário;

II - Um representante da Secretaria Municipal da Saúde, indicado por seu Secretário;

III - Um representante da Secretaria Municipal da Educação, indicado por seu Secretário;

IV - Um representante da Secretaria do Verde e do meio Ambiente, indicado por seu Secretário;

V - Um representante da Secretaria Municipal de Modernização, Gestão e Desburocratização, indicado por seu Secretário;

VI - Representantes de outras Secretarias que vierem a se integrar ao Programa;

VII - Um representante do Conselho Municipal de Saúde.

VIII - Um Representante do Conselho Municipal dos Idosos

Artigo 5º - A gestão e o gerenciamento dos serviços do Programa de Promoção, Proteção e Educação em Saúde poderão ser exercidos por meio de Organizações Sociais, na forma da Lei nº 14.132, de 24 de janeiro de 2006 e do Decreto nº 49.532, de 27 de maio de 2008.

Artigo 7º - Esta lei será regulamentada no prazo de 60 (sessenta) dias a contar de sua publicação.

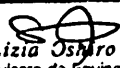
Artigo 8º - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Artigo 9º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em 24 de junho de 2013 Às Comissões competentes.

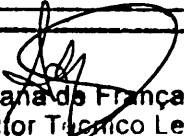
À SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos
termos do artigo 275 do Regimento Interno.

02/01/2014

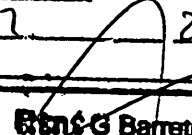

Lizia Osório
Supervisora de Equipe e
Apoio do Plenário - SGP 2ª
RF 11001

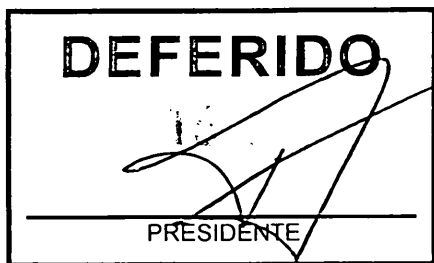
64032

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL
Requisitado em 04/03/2012
Arquivado novamente em 18/01/2014
Com 115 folhas.

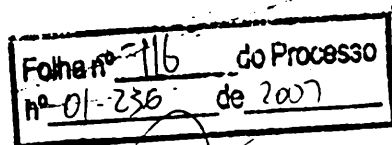

Adriana de França Silva
Consultor Técnico Legislativo
CRB 8/5579
RF 11.139

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
n.º 116 e folha de informação
sob n.º 117 23/02/17


Renato G. Barreto
RF 11.069



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



Renê G. Barreto
RF 11.089

REQUERIMENTO

RDS
160/2017

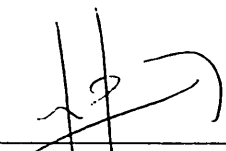
Senhor Presidente,

REQUEIRO, nos termos do art. 275, § 2º, do Regimento Interno, o retorno à tramitação da(s) proposição(ões) elencada(s) a seguir: PL 249/97, PL 252/97, 352/97, PL 899/97, PL 986/97, PL039/98, PL 239/98, PL567/98, PL 278/99, PL 526/99, PL 595/99, PL 330/00, PL 296/01, PL 576/01, PL 002/02, PL 150/02, PL 316/02, PL 636/02, PL 663/02, PL 714/02, PL 006/03, PL 135/03, PL 692/03, PL 841/03, PL 087/04, PL 236/07, PL 280/07, PL 800/07, PL 806/07, PL 006/08, PL ~~034/08~~, PL 079/08, PL 273/08, PL 614/08, PL 674/08, PL 690/08, PL 488/10, PL 541/10, PL 071/11, PL 124/11, PL 217/11, PL 366/11, PL 422/11, PL 459/11, PL 501/11, PL 570/11, PL 176/12, PL 200/12, PL 421/12, PL 467/12, PL 497/12, PL 161/13, PL 243/13, PL 244/13, PL 359/13, PL 450/13, PL 566/13, PL 635/13, PL 712/13, PL 815/13, PL 832/13, PL ~~840/13~~, PL 133/14, PL 500/14, PL 281/15, PL 408/15, PL 483/15, PL 600/15, PL 652/15, PL 714/15, PL 717/15, PL 720/15, PL 062/16, PL 193/16, PL 240/16, PL 416/16, PL 431/16, PL 485/16, PL 535/16, PL 585/16, PL 604/16 e PL 618/16, PLO 005/97, PLO 019/01, PLO 005/07, PR 011/01, PR 018/07, PR 011/12, PR 018/15 todos de autoria da **VEREADORA JULIANA CARDOSO**.

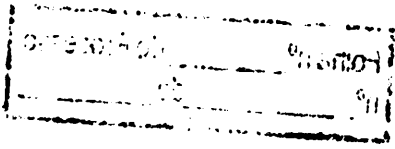
Enviado

14:17 15/02/2017 017218 - Protocolo Legislativo - SP.22

Sala das Sessões, 08 de fevereiro de 2017



Vereador Antônio Donato
Líder do PT





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 117

do processo nº 01-236 de 2007 (a)

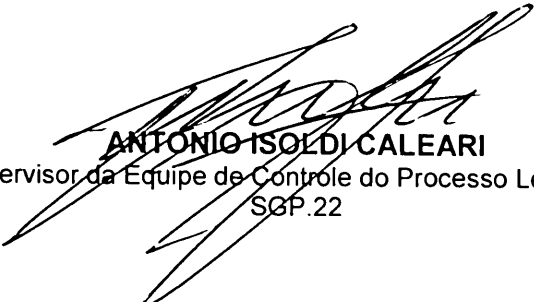
René G Barreto
RF 11.069

À SGP.33

Sr. Supervisor,

Encaminho o presente requerimento para as providências pertinentes.

17/02/2017


ANTONIO ISOLDI CALEARI
Supervisor da Equipe de Controle do Processo Legislativo
SGP.22

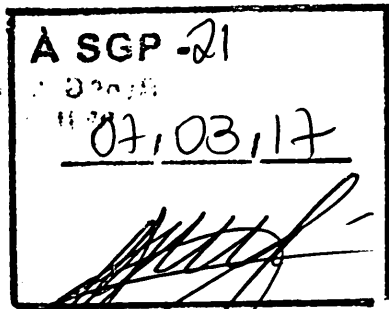
À SGP.-22

Sr. Supervisor,

Conforme solicitado pelo RDS nº 13-160/2017, segue o presente expediente para volta à tramitação.

20/02 2017


UBIRAJARA DE FARIAS PRESTES FILHO
Supervisor da Equipe de Arquivo Geral
SGP.33



Antonio Isoldi Caleari
Supervisor - SGP. 22
RP 11.300