01-0629/2006

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

PROJETO DE LEI	01 - 0629 / 2006	DE	2006	
MATÉRIA LEGISLATIVA:	PL 01 - 0629 / 2006	DE	13/11/2006	
PROMOVENTE:	VEREADOR	CARLOS ALBERTO BEZERRA JR.		

EMENTA: DISPÕE SOBRE A RESPONSABILIDADE SANITÁRIA DOS AGENTES PÚBLICOS DE SAÚDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
21/1/2011 13:11:43
00000057964-58

ARQUIVADO EM 15/01/2009

CHEFE DE SEÇÃO

VIVIANE FERREIRA PÓ
Supervisora
SGP-33

Folha nº 01 do proc.
Nº 629 /06

Câmara Municipal de São Paulo

Gabinete VEREADOR CARLOS BEZERRA JR.

Rf. 100.406

PUBLICAÇÃO
14 NOV 2006
SGP.22

PROJETO DE LEI Nº 01 - PL
01- 0629/2006

14 NOV 2006
Cont. e Justiça
Adm. Pública
Saúde, Com. Soc. e Trab.
Fin. e Orçamento

Dispõe sobre a Responsabilidade Sanitária dos Agentes Públicos de Saúde, e dá outras providências

O Câmara Municipal de São Paulo decreta:

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A saúde é uma das condições essenciais da liberdade individual e coletiva e de garantia da dignidade humana, constituindo-se em direito público subjetivo.

Art. 2º Os dirigentes públicos da área da saúde são os responsáveis pela execução das políticas de saúde, expressas em planos de saúde, devendo observar os princípios do Sistema Único de Saúde, inscritos em leis específicas no âmbito federal, estadual e municipal, incluindo aí as leis de diretrizes orçamentárias e os orçamentos do município.

Art. 3º Ressalvada a competência do Prefeito do Município de São Paulo para a prática de atos específicos decorrentes do exercício da chefia do Poder Executivo, a aplicação do Sistema Único de Saúde na cidade de São Paulo é exercida também pelas demais autoridades sanitárias como o Secretário de Saúde, coordenadores e gestores de saúde além das demais identificadas na organização da Secretaria Municipal de Saúde e nos atos regulamentadores de fiscalização, controle das ações e serviços de saúde.

17:30 13/11/2006 006982 - Protocolo Legislativo - SGP.22

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Seguem(m) juntado(s), nesta data, documento(s) e folha de informação numerados de nº 2 a 18

Em 08/12/16

Ass:

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100406

Folha nº 02 do proc.
Nº 629/06
Assessoria Parlamentar
RF. 100.406

CAPÍTULO II

DAS RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS

Seção I

Das Transferências de Recursos aos Fundos de Saúde

Art. 4º O Município deve alocar recursos para o financiamento da saúde, conforme dispõem os incisos I, II e III do § 2º do art. 198 da Constituição Federal e leis específicas.

Art. 5º O Município para receber as transferências de recursos obrigatórias dos Estados, de forma regular e automática, na forma de leis específicas, para o financiamento e a execução de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde deverá contar com:

I - Fundo de Saúde;
II - Conselho de Saúde;
III - Plano de Saúde;
IV - relatórios de gestão;
V - prestação semestral de informações para o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde ou outro que venha a lhe substituir;
VI - alocação de recursos de suas receitas, conforme determinam os incisos I, II e III do § 2º do art. 198 da Constituição Federal e regulamentos próprios.

§ 1º O Município deverá comprovar a observância do disposto no caput deste artigo mediante o envio de relatório de gestão ao Conselho de Saúde respectivo, até o dia 30 de março do ano seguinte à execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo mencionando o cumprimento ou não do estabelecido no caput, o qual será publicado na imprensa oficial,

Folha nº 03 do proc.
Nº 629 de 06
Atividade Parlamentar
RF. 100.406

amplamente divulgado para a população e encaminhado ao Tribunal de Contas do Município.

§ 2º Anualmente o Município atualizará sua ficha cadastral no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, ou outro que venha a lhe substituir, fazendo menção às exigências mencionadas no caput e indicando a data de aprovação do relatório de gestão pelo respectivo Conselho de Saúde e a data de sua publicação na imprensa oficial, sendo que a comprovação da existência de declaração que não corresponda à realidade será caracterizada como crime de falsidade ideológica.

Art. 6º Os recursos destinados ao financiamento e à execução de ações e serviços de saúde provenientes dos percentuais mínimos de receitas próprias do Município, das transferências regulares e automáticas de outros entes da Federação, das operações de crédito internas e externas vinculadas à saúde e de outras receitas destinadas à saúde serão depositados e movimentados pelo Fundo de Saúde Municipal, devendo sua execução ser acompanhada e fiscalizada por meio de relatórios ao Conselho de Saúde, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle interno e externo do Município.

Seção II
Dos Planos de Saúde

Art. 7º Os Planos de Saúde, elaborados pela direção do Sistema Único de Saúde no âmbito do Município, mediante critérios demográficos, epidemiológicos e de organização dos serviços, serão a base das atividades do Município, e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária, sendo vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações e serviços que não estejam previstos no Plano, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área da saúde, constituindo infração

Folha nº 04 do proc.
Nº 629 do 06
Complementar
PS 100.406

administrativa a aplicação de recursos em atividades não previstas no Plano de Saúde e seus aditamentos.

§ 1º Os Planos de Saúde e sua proposta orçamentária serão apresentados ao Conselho de Saúde para apreciação e aprovação no prazo máximo trinta dias, publicados na imprensa oficial quinze dias após sua aprovação e incluídos na proposta da lei orçamentária, anualmente.

§ 2º Os Planos de Saúde serão plurianual e anual e deverão conter indicação precisa das metas anuais a serem alcançadas e dos recursos financeiros, devendo observar na sua elaboração, no que couber, as regras e os prazos previstos para a confecção das propostas do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária e, no que for pertinente, compor aquelas propostas.

§ 3º As modificações e os aditamentos aos Planos de Saúde poderão ocorrer a qualquer tempo, desde que sejam compatíveis com as leis orçamentárias, aprovados pelo Conselho de Saúde e publicados na imprensa oficial no prazo máximo de quinze dias contados da sua aprovação.

§ 4º É vedada a descontinuidade de serviço de saúde, exceto nos casos em que houver justificativa epidemiológica.

Art. 8º Os Planos de Saúde deverão prever a obtenção de resultados mínimos, de acordo com metas estabelecidas periodicamente pelo Ministério da Saúde, em relação a pelo menos:

I - mortalidade infantil e materna;
II - mortalidade por doenças e agravos evitáveis;
III - infecção hospitalar;
IV - pré-natal e parto cesariano;
V - filas de espera;

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Folha nº 05 do proc.
Nº 629/06
RF 100.406

VI - atendimento humanizado;

VII - fornecimento de medicamentos;

VIII - programa de saúde da família;

IX - protocolos técnicos de condutas profissionais nas áreas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

X - capacitação e formação de pessoal.

§ 1º O Ministério da Saúde, baseado em fatores epidemiológicos, poderá exigir o cumprimento de resultados mínimos em relação a outros indicadores de saúde.

§ 2º O Município deverá prever em seus Planos de Saúde a aplicação de, no mínimo, quinze por cento dos recursos transferidos pela União em ações e serviços básicos de saúde.

Seção III

Dos Relatórios de Gestão

Art. 9º O relatório de gestão, instrumento que permite verificar, anualmente, a execução do Plano de Saúde pelos agentes públicos em todos os seus aspectos, inclusive o financeiro, deverá conter, dentre outros elementos, obrigatoriamente:

I - a identificação dos fatores sócio-econômicos condicionantes e determinantes da saúde;

II - o montante de recursos aplicados e suas fontes;e o montante transferido ou remanejado para áreas diferentes do destinado em orçamento;

III - as auditorias iniciadas e concluídas no período;

IV - a oferta e a execução de serviços na rede de atenção à saúde, própria e complementar, quanto à capacidade da oferta e quantidade de ações

Folha nº 06 do proc.
Nº 629 /06
Fls. 100.406

e serviços executados e quanto ao perfil de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde;

V - os indicadores de qualidade dos serviços e os resultados alcançados, de acordo com o previsto no Plano de Saúde;

VI - os segmentos da população atendidos;

VII - a demonstração de evolução do cumprimento do Plano de Saúde;

VIII - o atendimento das metas pactuadas com as demais esferas de governo, no âmbito da regionalização;

IX - a apuração das denúncias do cidadão feitas às ouvidorias de cada esfera de governo;

X - formas de valorização dos servidores públicos da saúde e de seu comprometimento com a população.

Art. 10. O relatório de gestão deverá ser elaborado pela direção do Sistema Único de Saúde do Município, até o dia 30 de março do ano seguinte à execução orçamentária, observadas as diretrizes e padrão definidos pelo Ministério da Saúde, e apresentado ao Conselho de Saúde respectivo, que emitirá parecer sobre o seu conteúdo que será publicado na imprensa oficial no prazo máximo de 15 dias, devendo ser dada ampla divulgação em audiência pública na Câmara Municipal.

Seção IV
Dos Conselhos de Saúde

Art. 11. O Conselho de Saúde deverá ser organizado em conformidade com as diretrizes legais de âmbito nacional e as leis específicas do Município, e reunir-se-á ao menos uma vez a cada mês, cabendo à Secretaria da Saúde e demais órgãos da saúde municipal proverem as condições necessárias ao seu funcionamento.

Seção V
Das Notificações e das Comissões de Saúde

Folha nº 07 do proc.
Nº 629 /06
Assessoria Parlamentar
RF. 100.406

Art. 12. Os serviços de saúde da administração direta ou indireta, autárquica ou fundacional do Município deverão:

I - manter comissão de ética em saúde;

II - manter comissão de infecção hospitalar e ambulatorial;

III - manter comissão de verificação de óbito;

IV - manter comissão interna de prevenção de acidente ou comissão de saúde e trabalho;

V - notificar a morte encefálica à Central de Notificação, Transplante e Captação de Órgãos do Estado;

VI- notificar os agravos à saúde, considerados de notificação compulsória.

Parágrafo único. O disposto no caput aplica-se a todos os serviços privados de assistência à saúde, com ou sem fins lucrativos, independentemente de participarem ou não do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO III
DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E DAS PENALIDADES

Art. 13. Considera-se infração administrativa no âmbito do sistema de saúde do Município de São Paulo e do Sistema Único de Saúde a desobediência ou a inobservância ao disposto nesta Lei, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal que o ato ensejar, em especial a responsabilidade pela prática de ato considerado como de improbidade administrativa, nos termos do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940; da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950; do Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967; da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, e demais normas da legislação pertinente.

Art. 14. Responderá pela infração o agente público que por ação ou omissão lhe deu causa, concorreu para a sua prática ou dela se beneficiou.

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Folha nº 08 do proc.
Nº 629 /06
Rf. 100.406

Art. 15. Considera-se agente público, para os efeitos desta lei, todo aquele que exerce, ainda que transitoriamente ou sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer outra forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função no âmbito do sistema de saúde do Município de São Paulo e do Sistema Único de Saúde.

Art. 16. As infrações administrativas serão punidas alternada ou cumulativamente com as penalidades de:

I - advertência;

II - multa;

III - declaração de inidoneidade para contratar ou conveniar com o Sistema Único de Saúde.

Art. 17. A pena de advertência será aplicada no caso de infração leve e a de multa quando a infração for considerada grave.

§ 1º São infrações leves aquelas que não causam prejuízos diretos para a saúde da população.

§ 2º São infrações graves aquelas que:

I - causam prejuízos diretos ou implicam potencial risco de prejuízo para a saúde da população; incluindo a não aplicação ou desvio de verbas previstas em orçamento;

II - cerceiam o direito do Conselho de Saúde de exercer as suas funções;

III - impedem ou dificultam o acompanhamento da aplicação dos recursos do Fundo de Saúde pelo sistema de controle interno e externo e pelo controle social.

§ 3º O cometimento sucessivo de infrações leves será considerado infração grave, a critério da autoridade competente.

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Folha nº 09 do proc.
Nº 629 /06
Parlamentar
RF. 100.406

Art 18. O ato de declaração de inidoneidade para contratar ou conveniar com o sistema de saúde do Município de São Paulo e do Sistema Único de Saúde aplica-se, tão-somente, aos entes privados, com ou sem fins lucrativos, em razão do descumprimento do disposto no art. 12, cabendo ao sistema de auditoria, controle e avaliação do Município e do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município, em procedimento administrativo próprio, propor a aplicação da penalidade ao Secretário de Saúde, ao gestor de saúde ou autoridade sanitária equivalente, conforme o caso.

Parágrafo único. O ato de declaração de inidoneidade de contratar ou conveniar com o sistema de saúde do Município de São Paulo e com o Sistema Único de Saúde será cabível quando houver reincidência de infração grave.

Art. 19. No caso de cometimento de infração grave o valor da multa será de até vinte vezes o valor da remuneração percebida pelo agente público, a critério da autoridade competente, que levará em conta a extensão do dano causado.

Parágrafo único. No caso de reincidência do cometimento de infração grave, o valor da multa poderá chegar a até trinta vezes o valor da remuneração percebida pelo agente público, a critério da autoridade competente.

Art. 20. O valor da multa pelo não cumprimento pelo Município do disposto no inciso VI do art. 5º desta lei, a não apresentação por dois anos consecutivos do relatório de gestão e o descumprimento por dois anos consecutivos de cinqüenta por cento das metas previstas no Plano de Saúde será de trinta vezes o valor da remuneração percebida pelo agente público e os serviços de auditoria, controle e avaliação do sistema de saúde municipal e do Sistema Único de Saúde competentes deverão promover completa fiscalização contábil, financeira e de resultados nos serviços de saúde do ente federativo, com acompanhamento do Ministério Público.

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Folha nº 10 do proc.
Nº 629 de 06
Ass. Parlamentar
RF. 160.406

Art. 21. No caso de inobservância do disposto no art. 12, o valor da multa será estabelecido em regulamento próprio, pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º Quando o ente jurídico apenado for entidade privada, com ou sem fins lucrativos, que participa através de parceria ou convênio junto ao sistema de saúde municipal ou ao Sistema Único de Saúde de forma complementar o valor da multa será descontado dos recursos destinados à mesma entidade para a execução de ações e serviços de saúde.

§ 2º Os valores das multas não recolhidas pelas entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, serão inscritos na dívida ativa do município e servirão de título executivo para cobrança judicial, na forma da lei.

Art. 22. Os recursos municipais destinados à área de saúde irregularmente aplicados em outras áreas públicas deverão ser devolvidos no prazo máximo de quinze dias após a comprovação administrativa do fato e notificação do infrator, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas nesta lei.

CAPÍTULO IV
DA FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Art. 23. Os serviços do sistema de auditoria, controle e avaliação do sistema de saúde municipal e do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município de São Paulo, deverão verificar, em suas respectivas esferas, pelo sistema de amostragem, o cumprimento do disposto nesta lei, além de verificar a veracidade das informações constantes do relatório de gestão, privilegiando a averiguação in loco dos resultados alcançados em relação a documentos formais de comprovação, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo de cada esfera de governo e do Ministério Público.

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Folha nº 11 do proc.
Nº 629/06
Assessoria Parlamentar
RF. 100.406

Art. 24. As infrações administrativas serão apuradas em procedimento próprio pelos serviços do sistema de auditoria, controle e avaliação do sistema municipal de saúde e do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município de São Paulo, e encaminhadas ao Tribunal de Contas respectivo, para aplicação da penalidade administrativa quando o infrator for agente público federal, estadual, distrital ou municipal, exceto aquelas decorrentes do descumprimento do disposto no art. 5º e art. 12 quando, então, serão competentes para a apuração e a aplicação das penalidades os serviços do sistema de auditoria, controle e avaliação do Sistema Único de Saúde.

§ 1º As autoridades do Sistema de Vigilância Sanitária de cada esfera de governo são consideradas competentes para verificar o cumprimento do disposto no art. 12 e aplicação da penalidade, devendo haver prévia articulação entre as autoridades sanitárias dos entes federativos, a fim de impedir a duplicidade de ações administrativas.

§ 2º A autoridade sanitária competente para aplicação da penalidade poderá optar pela celebração de termo de ajuste de conduta quando a infração cometida não causar prejuízo direto para a saúde da população, devendo, nestes casos, ser dada ciência ao Conselho de Saúde e ao Ministério Público para acompanhamento do cumprimento do acordo.

Art. 25. No caso de aplicação de multa, o agente público infrator será notificado a recolhê-la no prazo máximo de cento e oitenta dias ao Fundo de Saúde do Município, sob pena de inscrição na dívida ativa.

Parágrafo único. Os valores das multas não recolhidas pelos agentes públicos serão inscritos na dívida ativa e servirão de título executivo para cobrança judicial, na forma da lei.

Art. 26. São autoridades sanitárias, além do Ministro da Saúde e do Secretário da Saúde Municipal, competentes para a fiscalização e aplicação da

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Folha nº 12 do proc.
Nº 629 Gab 06
Assessoria Parlamentar
RF. 100.406

penalidade, na forma do disposto nos arts. 23 e 24, os servidores públicos investidos formalmente na função de auditores ou fiscais do sistema de saúde municipal ou do Sistema Único de Saúde e as autoridades do Sistema de Vigilância Sanitária de cada esfera de governo, conforme o disposto no § 1º do art. 24.

Art. 27. A aplicação da penalidade pelo descumprimento do disposto no art. 5º caberá ao dirigente máximo do sistema de auditoria, controle e avaliação do sistema municipal de saúde e do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO V
DO DIREITO DE DEFESA

Art. 28. É assegurado a todos os agentes públicos e entidades privadas o direito a ampla defesa e ao contraditório, além do direito de interpor recurso à autoridade superior ou pedido de reconsideração no caso de condenação em processo administrativo, na forma e nos prazos previstos nesta lei.

Art. 29. O direito de apresentação de defesa nos processos administrativos será de quinze dias, a contar da data da notificação do infrator na imprensa oficial, devendo, na mesma data, ser encaminhado aviso pelo correio.

Art. 30. O direito de recorrer será de quinze dias, a contar da data da publicação da condenação na imprensa oficial, devendo na mesma data, ser encaminhado aviso pelo correio.

Parágrafo único. O recurso não terá efeito suspensivo

Art. 31. Cabe pedido de reconsideração do ato de declaração de inidoneidade que será dirigido ao Ministro da Saúde, Secretario de Saúde

Folha nº 13 do proc
Nº 629 do 06
Parlamentar
RF. 100.406

Municipal ou autoridade equivalente de cada esfera de governo, no prazo de quinze dias contados da publicação na imprensa oficial do ato condenatório, devendo na mesma data ser encaminhado aviso pelo correio.

Art. 32. Caberá recurso ao Ministro da Saúde, ao Secretário da Saúde Municipal ou a autoridade sanitária equivalente, conforme a esfera de governo autuante, no prazo máximo de quinze dias após a publicação na imprensa oficial, da decisão de encaminhamento do processo administrativo ao Tribunal de Contas respectivo, devendo na mesma data ser encaminhado aviso pelo correio.

§ 1º O recurso será apreciado no prazo máximo de trinta dias, sob pena de apuração de responsabilidade do agente público em processo administrativo, nos termos da legislação pertinente, e a decisão será publicada na imprensa oficial, devendo ser emitida, na mesma data, notificação ao infrator.

§ 2º Quando o agente público infrator for o Chefe do Poder Executivo ou o Secretário da Saúde Municipal, o recurso será interposto perante o Conselho de Saúde respectivo, na forma e no prazo previsto no caput.

§ 3º. Em se tratando do Conselho de Saúde, será nomeada uma comissão para apreciar o recurso no prazo máximo de trinta dias, devendo o relatório ser apresentado ao plenário do Conselho na sessão seguinte, para decisão final.

CAPÍTULO VI
DAS DISPOSIÇOES GERAIS

Art. 33. O Secretário de Saúde Municipal poderá instituir incentivos para os agentes públicos que alcançarem as metas previstas em seu Plano de Saúde e atenderem os demais requisitos previstos nesta lei.

Art. 34. O Município de São Paulo poderá manter uma Comissão Intergestora Bipartite com o Estado de São Paulo, composta pelos dirigentes da saúde das esferas de governo, com a finalidade de discutir e decidir sobre questões sobre a rede regionalizada e hierarquizada da saúde e seus aspectos econômico-financeiros, além de outros assuntos de organização, direção e gestão da saúde, em função da realização simultânea e articulada dos princípios da integralidade, eqüidade e universalidade.

Parágrafo único. As decisões das Comissões Intergestores serão publicadas na imprensa oficial.

Art. 35. As autoridades administrativas terão acesso a todos os documentos necessários ao cumprimento de suas atividades, ressalvadas as hipóteses de sigilo legal, devendo os servidores federais, estaduais, distritais e municipais, investidos formalmente nas funções de auditores do Sistema Único de Saúde, manter permanente articulação entre si, para o cumprimento desta lei.

Art. 36. Nenhum processo administrativo poderá ultrapassar o prazo de cento e cinqüenta dias entre a sua abertura e decisão final, considerados os prazos para o exercício do direito de defesa e de interposição de recurso, sob pena de apuração de responsabilidade.

Parágrafo único. Os processos encaminhados ao Tribunal de Contas deverão estar concluídos no prazo máximo de cento e vinte dias após o seu recebimento, cabendo àquele órgão regulamentar os seus trâmites.

Art. 37. Qualquer cidadão poderá e o conselheiro de saúde deverá informar aos serviços do sistema de auditoria, controle e avaliação do sistema de saúde municipal e do Sistema Único de Saúde e ao Tribunal de Contas do Município de São Paulo, o descumprimento desta lei, sob pena de

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Folha nº 15 do proc. nº 629 do 06
Assembléia Legislativa
RF. 100.406

responsabilidade dos conselheiros aqui definidos como agentes públicos que colaboram com o Poder Público, sem remuneração.

Art. 38 - O Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 39 - As despesas decorrentes da implantação desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 40 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões,

CARLOS BEZERRA JR.
Vereador

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Câmara Municipal de São Paulo

Gabinete VEREADOR CARLOS BEZERRA JR.

JUSTIFICATIVA

O presente projeto de lei tem a finalidade de definir as responsabilidades administrativas dos agentes públicos na área da saúde, aqui denominadas "responsabilidade sanitária".

Responsabilidade sanitária significa o compromisso público que o Chefe do Poder Executivo e os dirigentes da saúde devem assumir no âmbito do Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo .

Desse modo foram definidas infrações administrativas que podem ser cometidas pelos agentes públicos que deixarem de observar requisitos mínimos aqui previstos e outros constantes de leis - como a Lei n. 8.080/90 e Lei n. 8.142/90 - e ainda de lei complementar prevista no § 3º do artigo 198 da Constituição Federal, bem como deixarem de atingir resultados mínimos de diminuição do risco de agravo à saúde em áreas como mortalidade infantil, controle de infecção hospitalar, entre outros.

Hoje não se pode mais admitir que o dirigente da saúde, bem como o Chefe do Executivo deixe de cumprir requisitos administrativos mínimos exigidos pela Constituição e por leis, como o de manter todo o dinheiro da saúde em Fundos de Saúde, fazer funcionar os Conselhos de Saúde, elaborar planos de saúde, prestar contas à população, manter comissões de ética, de óbito, melhorar o atendimento ao cidadão.

É inadmissível pensar que, decorridos 15 anos de implantação do Sistema Único de Saúde, muitos de seus princípios e diretrizes ainda não venham sendo cumpridos por alguns dirigentes da saúde, sem possibilidade de aplicação de penalidades, uma vez que não estão elas previstas na Lei Orgânica da Saúde.

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Folha nº 12 do proc.
Nº 629 de 06
Assina Sucinto Parlamentar
RF 100.406

E a penalidade de devolução dos recursos do Município desviados ou mal-aplicados na saúde aos cofres do fundo de saúde implica penalizar a população duas vezes, o que não resolve o problema da saúde.

Por outro lado, o controle hoje existente está cercado de formalidades que, sem privilegiar a avaliação dos resultados alcançados em relação às necessidades da população, exigem excessiva documentação que tramita de uma esfera de governo para a outra, sem a menor possibilidade de o Município ou mesmo a população, analisá-la a contento e fazer sozinha a verificação *in loco*.

Deve-se privilegiar os sistemas de controle externo e interno de cada ente político, a participação da sociedade e a verificação dos resultados em relação a simples controles centralizados.

Os controles devem ser descentralizados e a punição deve alcançar o agente público faltoso, sem onerar os cofres públicos, sob pena de se punir a população em vez do infrator.

Ao agente público cabe assumir as responsabilidades inerentes ao cargo que ocupa, sejam aquelas de cunho geral, aplicáveis a todos os dirigentes públicos, sejam as específicas de cada área, como é o caso da saúde pública.

É o que pretende o presente projeto de lei: criar responsabilidades sanitárias, eliminar controles meramente formais, definindo obrigações administrativas e sua conseqüente punição.

Estas são as razões pelas quais apresento o presente projeto de lei, esperando a atenção dos ilustres parlamentares e o apoio para sua aprovação.

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 18

do processo n.º 01-679 de 2006 08/12/06 (a)

Adelina C. Battochio
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

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

LEI 12.546/98, 13.325/02, 13.611/03, 13.952/05, 13.563/03
PL 304/06 13/12/06

Inácio Veiga
Supervisor de Contr. do Proc. Legislativo
SGP-22

À Com. de Constituição e Justiça
13/12/06
ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO
Comissão de Constituição e Justiça
Em 15/12/06 às 15:20
Solange
SOLANGE RAMIONE DOS SANTOS
R.F. 10801
Secretária

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
CLAUDETE ALVES
Para relatar.
Sala da Comissão, [illegible]
Em: 02/03/07
[illegible]
Obs.: o prazo para [illegible]ão é de 3 dias, nos termos do § 3º, artigo 65 do R.I.

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO
EM 07/03/07 ÀS 16:00 h
POR José
SAÍDA: 27/03 ÀS: 14:50 h – ASS.:

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO
EM 11/04/07 ÀS 11:40 h
POR José
SAÍDA: 19/4 ÀS: 11 h 15 ASS.:

Pedido [illegible]adora
Tras Farias
25/4/07
(d[illegible]
Obs: [illegible]s, nos termos [illegible]

10/9/07

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Segue(m) [illegible]
[illegible]
Folha(s) nº 19
27/9/07
SOLANGE RAMIONE DOS SANTOS
R.F. 10801
Secretária

Folha nº 19 do proc.
09-629 2006
Solange Raimunda dos Santos
RF. 10.301

16 - PAR
16- 1383/2007

PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 629/2006

Trata-se de projeto de lei de autoria do nobre Vereador Carlos Bezerra Jr., que dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos Agentes Públicos de Saúde.

O projeto cuida da destinação dos recursos do Fundo Municipal de Saúde, tratando ainda sobre a fiscalização dos serviços de saúde pelo Conselho Municipal de Saúde bem como sua apreciação e aprovação dos planos de saúde; vinculando a aplicação de 15% dos recursos de transferência da União pelos Planos de Saúde em ações e serviços básicos de saúde e pune infrações preticadas por agentes públicos de saúde, entre outras previsões.

O projeto pode prosperar, como veremos a seguir.

Com efeito, o texto prevê medidas de melhoria dos serviços de saúde, incluindo a responsabilização dos Agentes Públicos de Saúde no cumprimento das metas e diretrizes estabelecidas em lei.

Pode o Município legislar sobre serviços públicos, ainda mais em matérias de predominante interesse local, nos termos do artigo 13, I da Lei Orgânica do Município.

Deste modo, tendo em vista que a propositura encontra amparo legal para seu prosseguimento, somos pela **LEGALIDADE.**

Sala da Comissão de Cosntituição e Justiça e legislação Participativa. 26/9/07

Viaduto Jacareí, 100 - sala 514 - Bela Vista - CEP 01319-900 – São Paulo - SP - Fones: 6824-4542 - Fax. 6824-3965
e-mail: vercarlosbezerra@uol.com.br

17 - RELCOM
17- 1581/2007

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 28 / 9 / 07
página 101 coluna 4
Conteúdo:

SOLANGE RAINONE DOS SANTOS
R.F. 10801
Secretária

À Douta Comissão de
Administração Pública
Em 28 / 9 / 07

SOLANGE RAINONE DOS SANTOS
R.F. 10801
Secretária

Recebido na Comissão de
Administração Pública
Em, 28 / 09 / 07 às 18:15h

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
Sonaira
Para relatar.
Sala da Comissão de Administração Pública.
Em: 02 / 10 / 2007

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

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Segue juntado nesta data o(s) informação, publicação e/ou Documento
folha nº – 20 a 21 – a)
10.04.08
Helio Hideki Takahashi
Reg. 11123

Folha nº -20- do
Processo 629/06
Hélio Hideki Takahashi
Reg. 11123

Câmara Municipal de São Paulo

16 - PAR
16- 0275/2008

PARECER Nº DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 629/2006.

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr., que dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde.

O projeto prevê responsabilidades e requisitos mínimos para as transferências de recursos aos fundos de saúde, estabelece normas para a elaboração dos Planos de Saúde e dos Relatórios de Gestão, bem como para o funcionamento dos Conselhos de Saúde.

A proposta define, ainda, as infrações administrativas e penalidades correspondentes e define regras de fiscalização, controle e avaliação do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município.

De acordo com a justificativa, objetiva-se definir o compromisso público que o Chefe do Poder Executivo e os dirigentes de Saúde devem assumir no âmbito do Sistema Único de Saúde no Município.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa apresentou parecer pela legalidade da iniciativa.

Sob o ponto de vista da Administração Pública, o projeto também não encontra óbices ao seu prosseguimento, visto que visa disciplinar a efetiva aplicação do princípio constitucional da eficiência, senão vejamos.

Folha nº -21- do
Processo 629/06
Hélio Hideki Takahashi
Reg. 11123

Nesse sentido, o Capítulo VII, do Título III, da Constituição Federal, que dispõe sobre a Administração Pública, dispõe, no artigo 37, que "a administração pública direta, indireta ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos **Municípios** obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e **eficiência** (...)" (grifo nosso)

Fica, pois, evidente, que a presente proposta se espelha no princípio constitucional acima transcrito, segundo o qual, a Administração Pública deve zelar pela eficiência de seus atos.

Outro princípio que deve nortear os atos da Administração é o *princípio do controle administrativo ou tutela*, vinculado ao princípio maior da indisponibilidade dos interesses públicos. De acordo com Celso Antonio Bandeira de Mello, o "controle administrativo ou tutela é o poder de que dispõe o Estado, exercitável através dos órgãos da Administração, de conformar o comportamento das pessoas auxiliares suas aos fins que lhe foram legalmente atribuídos". (*in* Celso Antonio Bandeira de Mello, "Curso de Direito Administrativo", 13ª Ed., p.43).

É nesta seara que se insere o projeto de lei em análise, razão pela qual, **favorável** é o nosso parecer.

Sala da Comissão de Administração Pública, em 9/04/08.

SONINHA
Vereadora - PPS

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 10 / 04 / 08
página 107 coluna 4ª
Conferido:

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

À Douta Comissão de
Saúde Promoção Social e Trabalho
Em, 10 / 04 / 08

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Recebido na Comissão de
Saude Pr. Soc. e Trabalho
Em 10.04.08 as 17:30 h,

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
CARLOS NEDER
Para relatar
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho.
Em 17/04/08

Presidente

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

Segue 01 juntado 01 nesta data
Documento 01 e papel de informação
Rubricado 01 sob folha 01 nº
Em 11/04/08

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-15

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 22
do processo nº 629/06
Carlos Roberto da Silva Sousa
RF 160.823-5 Equipe - SGP-15

GABINETE DO VEREADOR CARLOS NEDER

Requerimento nº /2008

Exmo. Senhor Presidente,

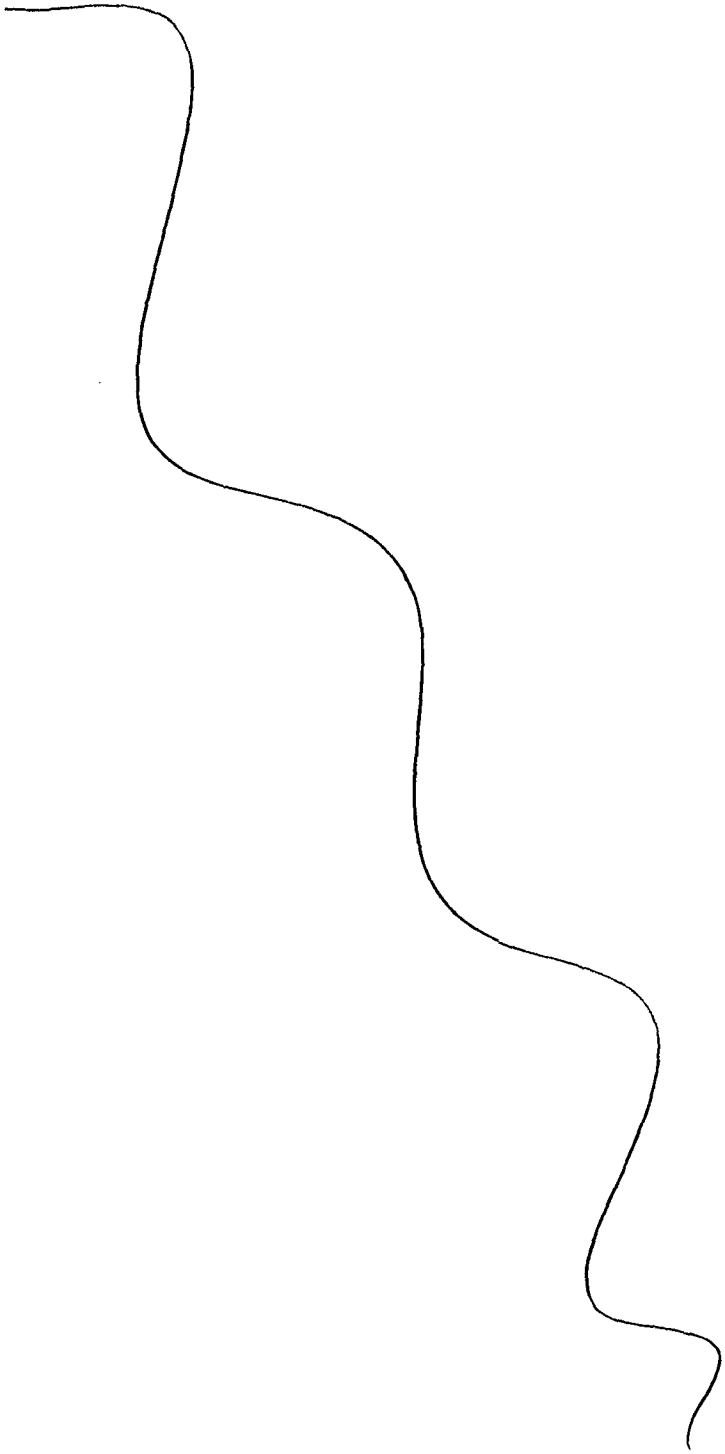
A fim de buscar maior subsídio para apreciação do PL 629/2006, de autoria do Nobre Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr., que dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde e dá outras providências, requeiro sejam solicitadas informações ao Executivo, em especial à Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que se manifeste acerca da viabilidade da propositura, tendo como parâmetro a Legislação do SUS, a Programação Pactuada e Integrada de Assistência em Saúde e outras normas vigentes, oferecendo inclusive subsídios para aperfeiçoamento do Projeto em questão.

28/04/2008

Carlos Neder
Vereador

Deferido em 30/04/08

Vereador José Ferreira Zelão
Presidente



Segue 1 juntado 1 ,nesta data

Documento 1 e papel de informação

Rubricado 1 sob folha 1 nº 23

a 36 Em 11 / 07 / 08

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

2610571

Folha nº 23
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.82

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

São Paulo, 28 de abril de 2008.

25 - OF-SGP15
25- 0210/2008

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 629/06, de autoria do Nobre Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr., que dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde e dá outras providências, solicitando-lhe se digne encaminhá-lo aos órgãos competentes dessa Douta Administração a fim de obter informações acerca da viabilidade da propositura, tendo em vista a Legislação do SUS, a Programação Pactuada e Integrada de Assistência em Saúde e outras normas vigentes, oferecendo inclusive subsídios para aperfeiçoamento do Projeto em questão.

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 0629/2006 fls1 a 7.e requerimento da referida Comissão de fls. 22.
.

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

261054

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 24
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

São Paulo, 06 de maio de 2008.

Recebi Ofício SGP-15 nº 0210/2008, de 28/04/08, solicitando informações acerca do PL 629/06, de autoria da Ver. Carlos Alberto Bezerra Jr., que dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde e dá outras providências.

Anexo: cópia do PL 629/06 e do despacho da Comissão solicitante.

Palácio Anchieta Viaduto Jacareí, 100 São Paulo - SP CEP 01319-900 fone (11) 3396-4000 www.camara.sp.gov.br

09 MAI 2008
RECEBIDO
ANA LUIZA VANES TORRES FERREIRA
RF: 585.083.1.01
SGM-ATL

Saúde

Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 24 de junho de 2008.

Folha nº 25
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. I. L. nº 281/08 - C
Ref.: OF-SGP 15 nº 0210/2008
Processo nº 2008-0.142.223-6

15 - DOCREC
15- 2817/2008

Senhor Presidente

Reportando-me ao ofício em referência, por meio do qual foi solicitada manifestação acerca da viabilidade do Projeto de Lei nº 629/06, de autoria do Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr., que objetiva dispor sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde, transmito a essa Presidência, mediante cópia, o pronunciamento da Secretaria Municipal da Saúde a respeito da matéria.

Nessas condições, 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/GGSM/lcgs
Resp 629-06

RECEBIDO - SGP-22
25 JUN 2008
PROTOCOLO LEGISLATIVO

SGM - 002

À SGP - 15
Em 25/06/08

ÂNGELA TEORDEN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

Recebido na Comissão de Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 11.07.08 as 15:15 h,

ROSA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

Folha nº 06
do processo nº 629/06
Maria Lucia de Oliveira Sousa
RF 160.823

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Do Memo nº 1088/2007-ATL III em 26/10/2007,

Aparecida de J. M. Canhad
RF 637.207.100
SMS/G

SMS.G,
Sr. Chefe de Gabinete,

15
2008-0.142.223-6
Benedito Araújo de Moura
AGRE - SGM/ATL

Trata o presente de expediente encaminhado pela Assessoria Técnico-Legislativa da Secretaria do Governo Municipal, para análise e manifestação acerca da Minuta de Projeto de Lei 629/06 em anexo, apresentada pelo Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr., que trata da responsabilidade sanitária dos agente públicos de saúde.

Conforme justificativas apresentadas, a edição do mencionado projeto visa a criação de novos sistemas de controle, fiscalização e eventual punição, aos gestores de saúde, como prefeito e secretários municipais, pelo não cumprimento das normas estipuladas pelo Sistema Único de Saúde, entendendo este vereador que os atuais sistemas em vigor não atendem satisfatoriamente ao fim perseguido.

Assim, o presente projeto de lei é apresentado em capítulos dispondo sobre diversos assuntos, como a transferência de recursos aos Fundos de Saúde, Planos de Saúde, Criação de infrações administrativas e penalidades, Sistema de Controle e Fiscalização, e o Modo de defesa dos gestores de saúde apenados.

CÓPIA

Diante do breve relato, do ponto de vista jurídico, entendemos que o presente projeto de lei não encontra amparo legal para prosseguimento, uma vez que não estão previstas nas competências do Município estipular regras com relação ao Sistema Único de Saúde, de competência da União, já estando previstos na Lei federal 8080/90 os controles e modo de fiscalização com relação a aplicação de verbas federais.

Ora, se é a União, através do Sistema Único de Saúde, quem repassa verbas federais ao Município, a este mesmo ente federativo compete legislar sobre as conseqüências advindas da aplicação que lhes sejam conferidas pelo gestor de saúde municipal, seja o Prefeito ou Secretário da Saúde.

RSJF.FSC.AJ/SMS

Folha nº 27
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.623
12

Aparecida de [illegible] M. Canha
RF 637.[illegible].100
SMS/G

Do Memo nº 1088/2007-ATL III em 26/10/2007,

Não compete ao poder legislativo a iniciativa para legislar sobre sanções a serem impostas aos ocupantes do Executivo, lembrando-se que, para tanto, já existe a Lei federal de Improbidade Administrativa, dentre outras.

O próprio legislativo possui mecanismos de exercício efetivo de controle com relação aos atos do poder executivo, previstos constitucionalmente, sem contar do controle exercido tanto pelo Tribunal de Contas da União e do Município, e do próprio Ministério de Saúde.

CÓPIA

Ademais, a criação de tais sistemas de controle e auditoria, como proposto no projeto de lei em comento, implicaria na criação de cargos e geração de despesas, matérias cuja iniciativa legislativa não pertence ao Poder Legislativo.

Ora, entendemos, s.m.j., que referido projeto padece de vício de iniciativa, uma vez tratar-se de competência privativa do Chefe do Poder Executivo Municipal para deflagrar o processo legislativo sobre matérias pertinentes à Administração Pública, notadamente no tocante à criação de despesas, como previsto em nossa Constituição Federal, art. 30, III e VII e 61, §1º, II, "b".

Neste sentido, pacífica a jurisprudência, tanto no repertório extraído do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo como do Supremo Tribunal Federal[1].

Poderia cogitar-se na hipótese da sanção do Chefe do Poder Executivo suprir o vício de iniciativa, contudo, a futura sanção não é suficiente diante da nulidade existente em toda a formação da lei, sendo este o atual posicionamento do Supremo Tribunal Federal[2].

1

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE - Lei Municipal - Concessão de auxílio financeiro a entidades beneméritas de natureza privada - Inadmissibilidade - Iniciativa privativa do Executivo - Afronta aos artigos 2º da Constituição da República e 5º da Constituição Estadual - Recurso provido. (**TJ** - Relator: Ney Almada - Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 13.054-0 - São Paulo - 09.03.94)

2 A Súmula 05 do Supremo Tribunal Federal, que previa: "*A sanção do projeto supre a falta de iniciativa do Poder Executivo*", foi abandonada em 1974 com o julgamento da Representação nº 890-GB, RTJ 69/629 e RTJ 157/460, permanecendo hoje a posição do Supremo Tribunal Federal pela impossibilidade de convalidação.

RSJF.FSC.AJ/SMS

16
2008 - 0.142.223 - 6
Benedito Araújo de Moura
AGPP - SGM/ATL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Folha nº 28
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

Do Memo nº 1088/2007-ATL III em 26/10/2007,

Aparecida de J. M. Canh
RF 637.2[illegible].100
SMS/G

Assim, a partir de uma breve análise, nos parece que a minuta de projeto de lei em anexo não está em condições de ser acolhida, sugerindo o retorno do presente expediente para SGM.ATL, para análise e deliberação final acerca de sua pertinência.

CÓPIA

São Paulo, 26 de outubro de 2007

RAQUEL SAJOVIC JORGE FERRAZ
PROCURADORA DO MUNICÍPIO
ASSESSORA JURÍDICA
SMS.G/AJ.

17

De acordo

2008 - 0.142.223-6
Benedito Araújo de Moura
AJ/SP SGM/ATL

FERNANDO S. CERQUEIRA
Assessor Jurídico CHEFE
SMS.G

RSJF.FSC.AJ/SMS

Folha nº 29
do processo nº 629/06
[illegible] de Oliveira Sousa
[illegible].823

Aparecida de J. M. Canhad
RF 637.2[illegible].100

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Do Memo nº 1088/2007-ATL III em 26/10/2007,

SGM/ATL,
Sra. Assessora Chefe ,

2008 - 0. 142. 223 - 6
Benedito Araújo de Moura
AGPP - SGM/ATL

Em atenção ao quanto contido no presente, em especial da manifestação da Assessoria Jurídica desta Pasta, que acolho, encaminhamos o presente concluindo pela existência de vício de iniciativa em referido projeto de lei, uma vez tratar-se de competência privativa do Chefe do Poder Executivo Municipal para deflagrar o processo legislativo sobre matérias pertinentes à Administração Pública, notadamente no tocante à criação de despesas.

CÓPIA

São Paulo, 26 de outubro de 2007.

MOISÉS QUEIROZ MOREIRA
CHEFE DE GABINETE
SMS.G

S.G.M. - SÉ
30 OUT 2007
RECEBIDO HOJE

RSJF.FSC.AJ/SMS

23

2008 - 0. 142.223 - 6

Benedito Araujo de Moura
AGPP - SGM/ATL

PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Prefeitura da Cidade de São Paulo
Prefeitura Municipal de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Apoio e Desenvolvimento à Gerência Hospitalar

Folha nº 30
do processo
29/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.82

Folha de informação nº 19

Do Memorando nº 1088/07-ATL III Em 21/11/07

a)
Mirian Tavera
RF 569.677 / SMS

Assunto: PL Nº 629/2007

À
Chefia de Gabinete SMS/Gab
Moisés Queiroz Moreira

Trata de solicitação de análise e manifestação aos termos do Projeto de Lei Nº 629/07 de autoria do edil Carlos Alberto Bezerra Júnior, que "Dispõe sobre a Responsabilidade Sanitária dos Agentes de Saúde, e dá outras providências".

Manifestamo-nos nos seguintes termos:

CÓPIA

1) No que concerne ao § 1º do artigo 17 que considera infrações leves aquelas que não causam prejuízos diretos para a saúde, temos que considerar que a expressão "prejuízos diretos" deve ser devidamente explicitada objetivando não permitir interpretações subjetivas.
2) O § 1º do art. 7º, apesar de prever que os Planos de Saúde devem ser apresentados ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação no prazo máximo de trinta dias, deveria claramente estipular data ou período para que essa apresentação anterior à elaboração da Lei Orçamentária, pois deixando genéricos os prazos e regras, como consta do no § 2º, poderá gerar atrasos e óbices para a inclusão na norma Orçamentária.
3) No art. 8º, § 1º, não respeita o Princípio Constitucional da Autonomia Municipal ao estabelecer que o Ministério da Saúde "poderá exigir" o cumprimento de resultados mínimos. Destacamos que a gestão tripartite do SUS se dá de forma pactuada e que a própria Lei nº 8080/90, no art. 16, ao estabelecer as competências da Direção Nacional do SUS, não prevê essa forma coercitiva de cumprimento de resultados.
4) Já o § 1º do artigo 17 também dá margem ao subjetivismo exatamente quando estabelece que as infrações leves são aquelas que não causam "prejuízos diretos" para a saúde. Portanto, no ato da aplicação da pena, caberá ao(s) julgador(es) interpretar o que seja "prejuízos diretos".
5) O art. 24 estabelece que o órgão julgador da penalidade administrativa será o respectivo Tribunal de Contas dependendo da origem do servidor. Portanto, quando os servidores forem Estaduais, Distritais ou Federais, há clara extrapolação da competência legislativa, posto que a Lei Municipal está estabelecendo atribuição aos Tribunais de outras esferas de Governo.

Chefia de Gabinete
29.11.07
1197

Folha nº 31
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Folha de Informação nº 21

Do Memorando nº 1088/2007 em 03/12/2007

ELIANA EMILIANA AVELINA DA SILVA
RF: 700.668-A-00
A.G.P.P
COVISA-G

Interessado: SGM-ATL III

Assunto: PL nº 629/06 – Vereador Carlos Bezerra Jr.

2008-0.142.223-6
Benedito Araujo de Moura
AGPP - SGM/ATL

À
Coordenadora de Vigilância em Saúde
Dra. Inês Suarez Romano

CÓPIA

Pretende o nobre vereador com o PL nº629/06 estabelecer regramentos para atuação dos agentes públicos responsáveis pela saúde no município de São Paulo, bem como responsabilizá-los pelas falhas ou omissões de suas condutas, o que denomina como sendo "responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde".

Com todo respeito entendemos que o referido Projeto de Lei contém conceitos equivocados e contrários àqueles formulados pela melhor doutrina.

Além disso, reúne em um único texto legal disposições que já constam de outros diplomas legais expedidos pela União, Estado e pelo Município no âmbito de suas competências.

Especificamente no que tange à legislação sanitária propriamente dita, entendemos dispensável o regramento proposto pelo referido PL uma vez que já existe legislação municipal específica em vigor que regulamenta as ações de vigilância em saúde , como a seguir demonstrará:

1) a) Artigos 12 e 24 § 1º do PL nº 629/06: Ressaltamos que a Vigilância Sanitária do Município de São Paulo tem suas atividades respaldadas na Lei Municipal nº 13.725/04 que já dispõe sobre a matéria em seus artigos 70 e 60 § 1º e 2º. Da mesma forma disciplinam as Leis Federais nº9.437/97, nº6.259/75 e nº9.434/97 com seu Decreto Regulamentador nº2.268/97; além da NR5 do Ministério do Trabalho e do Emprego.

b) Artigo 24 § 2º do PL 629/06 : a Lei Municipal nº 13.725/04 nos artigos 97, 98,99 e 100 respaldam a atuação dos profissionais de Vigilância em Saúde no que diz respeito ás infrações encontradas nos estabelecimentos e serviços inspecionados.

2) O artigo 25 deste PL se refere à aplicação de multas. O Código Sanitário Municipal de São Paulo em seus artigos 135, 136, 137 e 138 dispõe de forma clara e objetiva, sobre a conduta do agente administrativo frente à aplicação desta penalidade.

Ademais a Lei nº 8.080/90 no artigo 15º define as competências e atribuições dos diferentes entes federados e no artigo 6º § 1º, 2º e 3º, define as atribuições da Vigilância em Saúde.

Ainda que não houvesse legislação municipal específica regulamentando as ações de Vigilância em Saúde a legislação federal em vigor Lei nº6.437/77 já seria suficiente para embasá-las do ponto de vista legal.

Pelas razões expostas acima e ratificando a posição anterior da Assessoria Jurídica de SMS, sugerimos o veto total do PL nº 629/06.

Rejane Calixto Gonçalves
Assessoria Técnica /COVISA

Tânia Rodrigues Monteiro Mendes
Assessoria Jurídica/COVISA

Folha nº 32
do processo nº 629/06
Eliana de Oliveira Sousa
RF 100.823

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Folha de Informação nº 22

Do Memorando nº1088/2007 em 04/12/2007

ELIANA EBILIJANA AVELINA DA SILVA
RF. 307.668.4-00
A.G.P.P
COVISA-G

Interessado : SGM-ATL III

Assunto: : PL nº 629/06 Vereador Carlos Bezerra Jr.

À

Chefia de Gabinete SMS-G

Moisés Queiroz Moreira

CÓPIA

2008 - 0.142.223-6
Benedito Araujo de Moura
ATPP - SGM/ATL

Em atendimento à inicial encaminhamos o parecer às fls. 20, o qual acolho, para ciência de V.Sa e o que mais couber.

Inês Suarez Romano
Coordenadora de Vigilância em Saúde
COVISA/SMS

Chefia de Gabinete
05.12.07
1177

PREFEITURA DA CIDADE DE
SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Chefia de Gabinete

33
629/06
Ana Lúcia [illegible]
RF 160.323

Folha de informação nº 23

Do Memorando nº 1088/2007 em 05/12/2007 (a) Ivo H. N. P. de Mello
Assistente Técnico - I
RF. 315.511.7.01

Interessado: SGM - ATL III.
Assunto: Solicita manifestação fundamentada sobre o PL nº 629/06 – Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr. – Dispõe sobre responsabilidade sanitária dos Agentes Públicos.

SGM – ATL
Srª Assessora Especial

27
2008-0142.223-6
Benedito Araujo de Moura
AGRA - SGM/ATL

CÓPIA

Retornamos o presente a V. Sª., com os esclarecimentos prestados pelas Áreas Técnicas envolvidas e ratificando pareceres emitidos e posição anteriormente expressa pela Assessoria Jurídica desta Pasta, manifestamo-nos pelo veto total ao presente Projeto de Lei.

São Paulo, 06/12/2007

Moisés Queiroz Moreira
Chefe de Gabinete
SMS.G

S.G.M. - 32
07 DEZ 2007
RECEBIDO HOJE

AG/ihpm

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Folha de informação nº 28

Do Processo nº 2008-0.142.223-6.....em...09../06../..2008...(a).....

Benedito Rodrigo de Moura
AGPP - SGM/ATL

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo

Assunto: Projeto de Lei nº 629/06, de autoria do Vereador Carlos Bezerra Jr., que objetiva dispor sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde. Pedido de subsídios.

Folha nº 34
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.623

S M S (60 18 10 200)

Senhor Chefe de Gabinete

CÓPIA

Com a juntada das anteriores manifestações dessa Secretaria a respeito do projeto de lei em referência (fls. 03/09), solicito atender o requerido sob fl. 10, posicionando-se conclusiva e fundamentadamente acerca da viabilidade ou não da propositura à luz da legislação que rege o Sistema Único de Saúde – SUS, da Programação Pactuada e Integrada de Assistência em Saúde e de outras normas vigentes.

Por fim, estando em curso o prazo legal para a resposta do Executivo, encareço a restituição do presente a esta ATL até o próximo dia 20 de junho, impreterivelmente.

São Paulo, 9 de junho de 2008.

June Alberici de Mello
Assessora Especial
Gabinete do Prefeito
SGM/ATL-CHEFIA
OAB/SP 25.767

JAM/GGSM/drs
SMS PL 629-06

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Folha nº 35
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

Do Processo nº2008-0.142.223-6 ...em..17../..06...2008...(a).....

Fls. 30

Interessado: SGM/ATL

Assunto: Sol.Posicionamento ref. Ao PL 629/06 – Ver. Carlos Bezerra Jr.

À
SMS- Chefia de Gabinete

CÓPIA

Senhor Chefe de Gabinete

Em atendimento ao requerimento de fls. 10, posicionamo-nos contrariamente a propositura constante do PL nº 629/06.

Entendemos ser o mesmo inviável à luz da legislação federal, estadual e do município de São Paulo que já regem o SUS, e ainda pelas razões claramente expostas às fls.11/13 pela Sra. Procuradora Assessora Jurídica desse gabinete e às fls. 25 pelas Sras. Assessoras Técnica e Jurídica desta Coordenação, que ficam aqui reiteradas por manter o veto total ao aludido Projeto de Lei.

São Paulo, 17 de junho de 2008.

INÊS SUAREZ ROMANO
Coordenadora de Vigilância em Saúde
COVISA-SMS

PREFEITURA DA CIDADE DE
SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
Chefia de Gabinete

Folha nº 36
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.8[illegible]

Folha de informação nº 31

Do Processo nº 2008-0.142.223-6 em 18/06/2008 (a)

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo.
Assunto: Projeto de Lei nº 629/06, de autoria do Vereador Carlos Bezerra Jr., que objetiva dispor sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde.

SGM – ATL (Simproc 60 11 20 030)
Srª Assessora Especial

CÓPIA

Em atenção ao requerido às fls. 10, retornamos o presente a V. Sª., endossando pareceres de fls. 15 a 17, da Assessoria Jurídica desta Pasta, fls. 25, da Assessoria Jurídica da COVISA e fls. 30, da Sra. Coordenadora da COVISA, manifestando-nos pelo veto total ao Projeto de Lei em pauta.

São Paulo, 18/06/2008.

Moisés Queiroz Moreira
Chefe de Gabinete
SMS.G

MQM/ihpm

S.G.M.-A.T.L.
23 JUN 2008
RECEBIDO

23 JUN 2008

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora

Natalini

deferido na reunião ordinária de: 15 / 10 / 08

Obs: o prazo para devolução é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

Devolvido em 14 - 11 - 08

Segue 1 juntado 1 nesta data

Documento 1 e papel de informação

Rubricado 1 sob folha 1 nº 37

a 52 Em 27 / 11 / 08

ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 180.435
Secretária

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 37
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

16 - PAR
PARECER Nº 16- 01412/2008 **DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO, IDOSO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 629/2006.**

De autoria do nobre vereador Carlos Bezerra Jr., este projeto de lei dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde, e dá outras providências. Em termos mais específicos, a propositura assume que os dirigentes públicos da área de saúde são responsáveis pela execução das políticas de saúde, expressas em planos de saúde, devendo observar os princípios do Sistema Único de Saúde, inscritos em leis específicas no âmbito federal, estadual e municipal, incluindo aí as leis de diretrizes orçamentárias e os orçamentos do município. A partir desse pressuposto, é proposta a punição para os agentes públicos de saúde que não corresponderem ao estabelecido em lei.

A Comissão de Constituição e Justiça exarou parecer de legalidade, por entender prioritariamente que o PL encontra amparo na Lei Orgânica do Município.

A Comissão de Administração Pública, com base nos princípios constitucionais da eficiência e do controle social da administração pública, manifestou-se favoravelmente.

Ao que respeita a esta Comissão avaliar, consideramos que a propositura deve prosperar dentro das ponderações que se seguem. O presente projeto de lei foi apresentado pelo nobre Vereador Carlos Alberto Bezerra (PSDB) com base em iniciativa similar elaborada originalmente em 2004 pelo nobre Deputado Roberto Gouveia (PT-SP), PL n.º 4010, de 2004, que, de maneira competente e séria, tem a finalidade de definir as responsabilidades administrativas dos agentes públicos na área da saúde, aqui denominadas "responsabilidade sanitária".

Com o início da atual legislatura na Câmara dos Deputados e com a concordância de seu autor – não reeleito -, referido projeto foi reapresentado pelo Deputado Dr. Rosinha (PT-PR), PL n.º 71, de 2007, para instituir a responsabilidade sanitária, que significa o compromisso público que o Chefe do Poder Executivo e os dirigentes da saúde devem assumir no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Cabe ressaltar a importância de o Vereador Carlos Alberto Bezerra (PSDB) trazer este debate para o âmbito da Câmara Municipal de São Paulo, sobretudo atual quando se sabe que a

38 629/06
RF 100.823

Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados acabou de aprovar, no último dia 08/10/08, parecer favorável do Deputado Dr. Pinotti (PMDB-SP) ao mesmo, com a inclusão de cinco emendas ao texto original.

Diante do mérito, que nos cabe analisar, propomos a inclusão dessas emendas no projeto municipal em apreço, PL n.º 629/2006, de forma a incluir parágrafo 6º no art. 7º, parágrafos 3º e 4º no artigo 8º, parágrafo único no art. 11 e a modificar a redação do art. 40.

São feitas alterações de redação e entre as mais importantes destacamos:

- no artigo 3º (para afirmar que a direção do SUS é exercida pela Secretaria Municipal de Saúde);
- no artigo 5º (transferências intergovernamentais de recursos da União e do Estado);
- nos parágrafos 1º e 2º do artigo 5º (Conselho Municipal de Saúde);
- no artigo 6º (para incluir outras transferências provenientes do Tesouro Estadual);
- no artigo 7º (planos de saúde municipal, regionais e outros);
- no § 1º do artigo 7º (para recuperar a sua redação original, renumerando-se os demais);
- no § 2º do artigo 7º (para estabelecer com precisão cronograma a ser observado);
- no § 1º do artigo 8º (de modo a precisar que cabe ao Ministério da Saúde acompanhar o processo de avaliação quanto ao cumprimento de metas);
- no inciso VII do artigo 9º (indicadores de resultados epidemiológicos, financeiros e de organização dos serviços e das ações de saúde);
- no inciso VIII do artigo 9º (recuperar o sentido da redação original);
- acrescentar o inciso IX, renumerando-se os demais (compromissos pactuados na Comissão Intergestores Bipartite);
- nos artigos 12 e 15 (independente da modalidade de gestão e gerência adotada)
- no § 1º do artigo 17 (na forma da regulamentação);
- no inciso I do artigo 17 (irregularidades no uso de verbas);
- no artigo 18 (para incluir na mesma situação, além do artigo 12, os incisos I e II do §2º e o § 3º do art. 17);
- no parágrafo único do artigo 18 (para tornar obrigatória da declaração de inidoneidade quando houve reincidência de infração grave);
- no artigo 21 (para incluir na mesma situação, além do artigo 12, as penalidades previstas nos incisos I e II do §2º e no § 3º do art. 17);
- no § 1º do artigo 24 (observado o que dispõe a Lei n.º 13.725/04);

Folha nº 39
do processo nº 629/06
Ana Lucia de Oliveira Sousa
RF 100.823

- nos artigos 26, 31 e 32 (para precisar melhor as autoridades sanitárias competentes);
- no parágrafo único do artigo 34 (para dar publicidade aos atos que se referem ao Município);
- e, finalmente, no artigo 35 (para incluir os membros do Conselho Municipal de Saúde).

Em face disso, nosso parecer é **favorável** ao projeto em apreço na forma de substitutivo que ora apresentamos no sentido de contemplar as alterações propostas e de mantê-lo conforme o debate que ocorre nacionalmente.

SUBSTITUTIVO N° DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO, IDOSO E MULHER AO PROJETO DE LEI 629/2006

"Dispõe sobre a Responsabilidade Sanitária dos Agentes Públicos de Saúde, e dá outras providências"

O Câmara Municipal de São Paulo decreta:

CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A saúde é uma das condições essenciais da liberdade individual e coletiva e de garantia da dignidade humana, constituindo-se em direito público subjetivo.

Art. 2º Os dirigentes públicos da área da saúde são os responsáveis pela execução das políticas de saúde, expressas em planos de saúde, devendo observar os princípios do Sistema Único de Saúde, inscritos em leis específicas no âmbito federal, estadual e municipal, incluindo aí as leis de diretrizes orçamentárias e os orçamentos do município.

Art. 3º Ressalvada a competência do Prefeito do Município de São Paulo para a prática de atos específicos decorrentes do exercício da chefia do Poder Executivo, a direção do Sistema Único de Saúde na cidade de São Paulo é exercida pelo Secretário Municipal de Saúde, com a colaboração das demais autoridades sanitárias identificadas na organização da Secretaria

Folha nº 40
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

Municipal de Saúde e nos atos regulamentadores de fiscalização, controle das ações e serviços de saúde.

CAPÍTULO II DAS RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS

Seção I

Das Transferências de Recursos aos Fundos de Saúde

Art. 4º O Município deve alocar recursos para o financiamento da saúde, conforme dispõem os incisos I, II e III do § 2º do art. 198 da Constituição Federal e leis específicas.

Art. 5º O Município para receber as transferências de recursos obrigatórias da União e do Estado, de forma regular e automática, na forma de leis específicas, para o financiamento e a execução de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde deverá contar com:

I - Fundo de Saúde;
II - Conselho de Saúde;
III - Plano de Saúde;
IV - relatórios de gestão;
V - prestação semestral de informações para o Sistema de Informações; sobre Orçamentos Públicos em Saúde ou outro que venha a lhe substituir;
VI - alocação de recursos de suas receitas, conforme determinam os incisos I, II e III do § 2º do art. 198 da Constituição Federal e regulamentos próprios.

§ 1º O Município deverá comprovar a observância do disposto no caput deste artigo mediante o envio de relatório de gestão ao Conselho Municipal de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte à execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo mencionando o cumprimento ou não do estabelecido no caput, o qual será publicado na imprensa oficial, amplamente divulgado para a população e encaminhado ao Tribunal de Contas do Município.

§ 2º Anualmente o Município atualizará sua ficha cadastral no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, ou outro que venha a lhe substituir, fazendo menção às

Folha nº 41
do processo nº 629/06
Ana Lúcia
RF 100.32

exigências mencionadas no caput e indicando a data de aprovação do relatório de gestão pelo Conselho Municipal de Saúde e a data de sua publicação na imprensa oficial, sendo que a comprovação da existência de declaração que não corresponda à realidade será caracterizada como crime de falsidade ideológica.

Art. 6º Os recursos destinados ao financiamento e à execução de ações e serviços de saúde provenientes dos percentuais mínimos de receitas próprias do Município, das transferências regulares e automáticas de outros entes da Federação, das operações de crédito internas e externas vinculadas à saúde e de outras receitas destinadas à saúde, inclusive pelo Tesouro Estadual, serão depositados e movimentados pelo Fundo de Saúde Municipal, devendo sua execução ser acompanhada e fiscalizada por meio de relatórios ao Conselho de Saúde, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle interno e externo do Município.

Seção II

Dos Planos de Saúde

Art. 7º Os Planos de Saúde, municipal, regionais e outros, elaborados pela direção do Sistema Único de Saúde no âmbito do Município, mediante critérios demográficos, epidemiológicos e de organização dos serviços, serão a base das atividades do Município, e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária, sendo vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações e serviços que não estejam previstos no Plano, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área da saúde, constituindo infração administrativa a aplicação de recursos em atividades não previstas nos Planos de Saúde e seus aditamentos.

§ 1º O Plano Municipal de Saúde deverá conter metas mínimas discutidas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde, periodicamente.

§ 2º O Plano Municipal de Saúde e sua proposta orçamentária serão apresentados ao Conselho de Saúde para apreciação e aprovação no prazo máximo trinta dias a contar da entrada do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias na Câmara Municipal, publicados na imprensa oficial quinze dias após sua aprovação e incluídos na proposta da lei orçamentária, anualmente.

Folha nº 42
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

§ 3º Os Planos de Saúde serão plurianual e anual e deverão conter indicação precisa das metas anuais a serem alcançadas e dos recursos financeiros, devendo observar na sua elaboração, no que couber, as regras e os prazos previstos para a confecção das propostas do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária e, no que for pertinente, compor aquelas propostas.

§ 4º As modificações e os aditamentos aos Planos de Saúde poderão ocorrer a qualquer tempo, desde que sejam compatíveis com as leis orçamentárias, aprovados pelo Conselho de Saúde e publicados na imprensa oficial no prazo máximo de quinze dias contados da sua aprovação.

§ 5º É vedada a descontinuidade de serviço de saúde, exceto nos casos em que houver justificativa epidemiológica.

§ 6º Os hospitais e outros serviços públicos de saúde devem ser gratuitos e abertos ao acesso igualitário de todos os cidadãos, ficando terminantemente proibido qualquer prioridade de atendimento a pacientes, a não ser aquelas decorrentes da gravidade do caso clínico em pauta.

Art. 8º Os Planos de Saúde deverão prever a obtenção de resultados mínimos, de acordo com metas estabelecidas periodicamente pelo Ministério da Saúde, em relação a pelo menos:

I - mortalidade infantil e materna;
II - mortalidade por doenças e agravos evitáveis;
III - infecção hospitalar;
IV - pré-natal e parto cesariano;
V - filas de espera;
VI - atendimento humanizado;
VII - fornecimento de medicamentos;
VIII - programa de saúde da família;
IX - protocolos técnicos de condutas profissionais nas áreas de promoção, proteção e recuperação da saúde;
X - capacitação e formação de pessoal.

§ 1º O Ministério da Saúde, baseado em fatores epidemiológicos, acompanhará o processo de avaliação quanto ao cumprimento de resultados mínimos em relação a outros indicadores de saúde.

Folha nº 43
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

§ 2º O Município deverá prever em seu Plano Municipal de Saúde a aplicação de, no mínimo, quinze por cento dos recursos transferidos pela União em ações e serviços básicos de saúde.

§ 3º Entende-se por ações e serviços básicos de saúde os procedimentos de menor complexidade, praticados nos programas de atenção primária, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, recuperação e seguimento dos casos.

§ 4º Os hospitais e outras instituições públicas de saúde não poderão ter suas atividades finalísticas terceirizadas a entidades privadas de saúde ou de qualquer outra natureza, ou a entidades públicas situadas fora de sua jurisdição administrativa.

Seção III

Dos Relatórios de Gestão

Art. 9º Os relatórios de gestão, instrumentos que permitem verificar, anualmente, a execução dos Planos de Saúde pelos agentes públicos em todos os seus aspectos, inclusive o financeiro, deverá conter, dentre outros elementos, obrigatoriamente:

I - a identificação dos fatores sócio-econômicos condicionantes e determinantes da saúde;
II - o montante de recursos aplicados e suas fontes; e o montante transferido ou remanejado para áreas diferentes do destinado em orçamento;
III - as auditorias iniciadas e concluídas no período;
IV - a oferta e a execução de serviços na rede de atenção à saúde, própria e complementar, quanto à capacidade da oferta e quantidade de ações e serviços executados e quanto ao perfil de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde;
V - os indicadores de qualidade dos serviços e os resultados alcançados, de acordo com o previsto nos Planos de Saúde;
VI - os segmentos da população atendidos;
VII - a demonstração de evolução do cumprimento do Plano de Saúde, em termos de indicadores de resultados epidemiológicos, financeiros e de organização dos serviços e das ações de saúde;

Folha nº 44
do processo nº 029/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

VIII – os direitos do ente político e o atendimento dos deveres e das metas pactuados com as demais esferas de governo, no âmbito da regionalização;
IX – o cumprimento de compromissos pactuados na Comissão Intergestores Bipartite;
X - a apuração das denúncias do cidadão feitas às ouvidorias de cada esfera de governo;
XI - formas de valorização dos servidores públicos da saúde e de seu comprometimento com a população.

Art. 10. O relatório municipal de gestão deverá ser elaborado pela direção do Sistema Único de Saúde do Município, até o dia 30 de março do ano seguinte à execução orçamentária, observadas as diretrizes e padrão definidos pelo Ministério da Saúde, e apresentado ao Conselho Municipal de Saúde, que emitirá parecer sobre o seu conteúdo que será publicado na imprensa oficial no prazo máximo de 15 dias, devendo ser dada ampla divulgação em audiência pública na Câmara Municipal.

Seção IV

Dos Conselhos de Saúde

Art. 11. O Conselho Municipal de Saúde deverá ser organizado em conformidade com as diretrizes legais de âmbito nacional e as leis específicas do Município, e reunir-se-á ao menos uma vez a cada mês, cabendo à Secretaria Municipal da Saúde e demais órgãos da saúde municipal proverem as condições necessárias ao seu funcionamento.

Parágrafo único. O gestor municipal de saúde deverá, pelo menos a cada ano, ouvir, através de setor especializado em pesquisa de opinião, os cidadãos do município dobre as condições de atendimento do sistema de saúde, inclusive aqueles que não tiveram acesso ao mesmo, avaliando a dificuldade de acesso, a eficiência, o acolhimento, as demoras e outros fatores relevantes, e apresentar tal relatório ao Conselho Municipal de Saúde, à Comissão Intergestores Bipartite e à Câmara Municipal.

45
Proc. nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

Seção V
Das Notificações e das Comissões de Saúde

Art. 12. Os serviços de saúde da administração direta ou indireta, autárquica ou fundacional do Município, independente da modalidade de gestão e gerência adotada, deverá:

I - manter comissão de ética em saúde;
II - manter comissão de infecção hospitalar e ambulatorial;
III - manter comissão de verificação de óbito;
IV - manter comissão interna de prevenção de acidente ou comissão de saúde e trabalho;
V - notificar a morte encefálica à Central de Notificação, Transplante e Captação de Órgãos do Estado;
VI- notificar os agravos à saúde, considerados de notificação compulsória.

Parágrafo único. O disposto no caput aplica-se a todos os serviços privados de assistência à saúde, com ou sem fins lucrativos, independentemente de participarem ou não do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO III

Das INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E DAS PENALIDADES

Art. 13. Considera-se infração administrativa no âmbito do Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo a desobediência ou a inobservância ao disposto nesta Lei, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal que o ato ensejar, em especial a responsabilidade pela prática de ato considerado como de improbidade administrativa, nos termos do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940; da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950; do Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967; da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, e demais normas da legislação pertinente.

Art. 14. Responderá pela infração o agente público que por ação ou omissão lhe deu causa, concorreu para a sua prática ou dela se beneficiou.

Folha nº 46
Processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.623

Art. 15. Considera-se agente público, para os efeitos desta lei, todo aquele que exerce, ainda que transitoriamente ou sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer outra forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função no âmbito do Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo, independente da modalidade de gestão ou gerência a que a unidade esteja submetida.

Art. 16. As infrações administrativas serão punidas alternada ou cumulativamente com as penalidades de:

I - advertência;

II - multa;

III - declaração de inidoneidade para contratar ou conveniar com o Sistema Único de Saúde.

Art. 17. A pena de advertência será aplicada no caso de infração leve e a de multa quando a infração for considerada grave.

§ 1º São infrações leves aquelas que não causam prejuízos diretos para a saúde da população, na forma da regulamentação.

§ 2º São infrações graves aquelas que:

I - causam prejuízos diretos ou implicam potencial risco de prejuízo para a saúde da população, incluindo a não aplicação ou irregularidades no uso de verbas previstas em orçamento;

II - cerceiam o direito de os Conselhos de Saúde exercerem as suas funções;

III - impedem ou dificultam o acompanhamento da aplicação dos recursos do Fundo Municipal de Saúde pelo sistema de controle interno e externo e pelo controle social.

§ 3º O cometimento sucessivo de infrações leves será considerado infração grave, a critério da autoridade competente.

Art 18. O ato de declaração de inidoneidade para contratar ou conveniar com o Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo aplica-se, tão-somente, aos entes privados, com ou sem fins lucrativos, em razão do descumprimento do disposto no art. 12, nos incisos I e II do §2º e no § 3º do art. 17, cabendo ao sistema de auditoria, controle e avaliação do Município e do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município, em procedimento administrativo próprio, propor a aplicação da

Folha nº 47
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF

penalidade ao Secretário Municipal de Saúde e às demais autoridades sanitárias identificadas na organização da Secretaria Municipal de Saúde, conforme o caso.

Parágrafo único. O ato de declaração de inidoneidade de contratar ou conveniar com o sistema de saúde do Município de São Paulo e com o Sistema Único de Saúde será obrigatório quando houver reincidência de infração grave.

Art. 19. No caso de cometimento de infração grave o valor da multa será de até vinte vezes o valor da remuneração percebida pelo agente público, a critério da autoridade competente, que levará em conta a extensão do dano causado.

Parágrafo único. No caso de reincidência do cometimento de infração grave, o valor da multa poderá chegar a até trinta vezes o valor da remuneração percebida pelo agente público, a critério da autoridade competente.

Art. 20. O valor da multa pelo não cumprimento pelo Município do disposto no inciso VI do art. 5º desta lei, a não apresentação por dois anos consecutivos do relatório de gestão e o descumprimento por dois anos consecutivos de cinqüenta por cento das metas previstas no Plano Municipal de Saúde será de trinta vezes o valor da remuneração percebida pelo agente público e os serviços de auditoria, controle e avaliação competentes do Município e do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município, deverão promover completa fiscalização contábil, financeira e de resultados nos serviços de saúde do ente federativo, com acompanhamento do Ministério Público.

Art. 21. No caso de inobservância do disposto no art. 12 e das penalidades previstas nos incisos I e II do §2º e no § 3º do art. 17, o valor da multa será estabelecido em regulamento próprio, pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º Quando o ente jurídico apenado for entidade privada, com ou sem fins lucrativos, que participa, de forma complementar, através de parceria ou convênio junto ao Sistema Único de Saúde no Município o valor da multa será descontado dos recursos destinados à mesma entidade para a execução de ações e serviços de saúde.

Folha nº 48
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF

§ 2º Os valores das multas não recolhidas pelas entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, serão inscritos na dívida ativa do município e servirão de título executivo para cobrança judicial, na forma da lei.

Art. 22. Os recursos municipais destinados à área de saúde irregularmente aplicados em outras áreas públicas deverão ser devolvidos no prazo máximo de quinze dias após a comprovação administrativa do fato e notificação do infrator, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas nesta lei.

CAPÍTULO IV

DA FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Art. 23. Os serviços do sistema de auditoria, controle e avaliação do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município de São Paulo, deverão verificar, em suas respectivas esferas, pelo sistema de amostragem, o cumprimento do disposto nesta lei, além de verificar a veracidade das informações constantes dos relatórios de gestão, privilegiando a averiguação in loco dos resultados alcançados em relação a documentos formais de comprovação, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo de cada esfera de governo e do Ministério Público.

Art. 24. As infrações administrativas serão apuradas em procedimento próprio pelos serviços do sistema de auditoria, controle e avaliação do Sistema Único de Saúde e encaminhadas ao Tribunal de Contas, para aplicação da penalidade administrativa quando o infrator for agente público federal, estadual ou municipal, exceto aquelas decorrentes do descumprimento do disposto no art. 5º e no art. 12 quando, então, serão competentes para a apuração e a aplicação das penalidades os serviços do sistema de auditoria, controle e avaliação do Sistema Único de Saúde.

§ 1º As autoridades do Sistema Municipal de Vigilância Sanitária são consideradas competentes para verificar o cumprimento do disposto no art. 12 e aplicação da penalidade, devendo haver prévia articulação entre as autoridades sanitárias dos entes federativos, a fim de impedir a duplicidade de ações administrativas, observado o que dispõe a Lei nº 13.725/04.

Folha nº 49
6291106
Oliveira Sousa
RF

§ 2º A autoridade sanitária competente para aplicação da penalidade poderá optar pela celebração de termo de ajuste de conduta quando a infração cometida não causar prejuízo direto para a saúde da população, devendo, nestes casos, ser dada ciência ao Conselho Municipal de Saúde e ao Ministério Público para acompanhamento do cumprimento do acordo.

Art. 25. No caso de aplicação de multa, o agente público infrator será notificado a recolhê-la no prazo máximo de cento e oitenta dias ao Fundo Municipal de Saúde, sob pena de inscrição na dívida ativa. Parágrafo único. Os valores das multas não recolhidas pelos agentes públicos serão inscritos na dívida ativa e servirão de título executivo para cobrança judicial, na forma da lei.

Art. 26. São autoridades sanitárias, além do Ministro da Saúde, do Secretário de Estado da Saúde e do Secretário Municipal da Saúde, competentes para a fiscalização e aplicação da penalidade, na forma do disposto nos arts. 23 e 24, os servidores públicos investidos formalmente na função de auditores ou fiscais do Sistema Único de Saúde e as autoridades do Sistema Municipal de Vigilância Sanitária, conforme o disposto no § 1º do art. 24.

Art. 27. A aplicação da penalidade pelo descumprimento do disposto no art. 5º caberá ao dirigente máximo do sistema de auditoria, controle e avaliação do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO V

DO DIREITO DE DEFESA

Art. 28. É assegurado a todos os agentes públicos e entidades privadas o direito a ampla defesa e ao contraditório, além do direito de interpor recurso à autoridade superior ou pedido de reconsideração no caso de condenação em processo administrativo, na forma e nos prazos previstos nesta lei.

Art. 29. O direito de apresentação de defesa nos processos administrativos será de quinze dias, a contar da data da notificação do infrator na imprensa oficial, devendo, na mesma data, ser encaminhado aviso pelo correio.

Folha nº 50
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Souza
RF 99[illegible]

Art. 30. O direito de recorrer será de quinze dias, a contar da data da publicação da condenação na imprensa oficial, devendo na mesma data, ser encaminhado aviso pelo correio. Parágrafo único. O recurso não terá efeito suspensivo.

Art. 31. Cabe pedido de reconsideração do ato de declaração de inidoneidade que será dirigido ao Ministro da Saúde, Secretário de Estado da Saúde ou ao Secretário Municipal de Saúde, conforme a esfera de governo atuante, no prazo de quinze dias contados da publicação na imprensa oficial do ato condenatório, devendo na mesma data ser encaminhado aviso pelo correio.

Art. 32. Caberá recurso ao Ministro da Saúde, Secretário de Estado da Saúde ou ao Secretário Municipal de Saúde, conforme a esfera de governo atuante, no prazo máximo de quinze dias após a publicação na imprensa oficial, da decisão de encaminhamento do processo administrativo ao Tribunal de Contas respectivo, devendo na mesma data ser encaminhado aviso pelo correio.

§ 1º O recurso será apreciado no prazo máximo de trinta dias, sob pena de apuração de responsabilidade do agente público em processo administrativo, nos termos da legislação pertinente, e a decisão será publicada na imprensa oficial, devendo ser emitida, na mesma data, notificação ao infrator.

§ 2º Quando o agente público infrator for o Chefe do Poder Executivo ou o Secretário Municipal da Saúde, o recurso será interposto perante o Conselho Municipal de Saúde, na forma e no prazo previsto no caput.

§ 3º. Em se tratando do Conselho Municipal de Saúde, será nomeada uma comissão para apreciar o recurso no prazo máximo de trinta dias, devendo o relatório ser apresentado ao plenário do Conselho na sessão seguinte, para decisão final.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇOES GERAIS

Art. 33. A Secretária Municipal de Saúde poderá instituir incentivos para os agentes públicos que alcançarem as metas previstas em seu Plano de Saúde e atenderem os demais requisitos previstos nesta lei.

Folha nº 51
nº 629/06
Oliveira Sousa

Art. 34. O Município de São Paulo atuará na Comissão Intergestora Bipartite com a finalidade de discutir e decidir questões sobre a rede regionalizada e hierarquizada da saúde e seus aspectos econômico-financeiros, além de outros assuntos de organização, direção e gestão da saúde, em função da realização simultânea e articulada dos princípios da integralidade, eqüidade e universalidade. Parágrafo único. As decisões da Comissão Intergestora Bipartite que se referem ao Município serão publicadas na imprensa oficial.

Art. 35. As autoridades administrativas e os membros do Conselho Municipal de Saúde terão acesso a todos os documentos necessários ao cumprimento de suas atividades, ressalvadas as hipóteses de sigilo legal, devendo os servidores federais, estaduais e municipais, investidos formalmente nas funções de auditores do Sistema Único de Saúde, manter permanente articulação entre si,para o cumprimento desta lei.

Art. 36. Nenhum processo administrativo poderá ultrapassar o prazo de cento e cinqüenta dias entre a sua abertura e decisão final, considerados os prazos para o exercício do direito de defesa e de interposição de recurso, sob pena de apuração de responsabilidade.

Parágrafo único. Os processos encaminhados ao Tribunal de Contas deverão estar concluídos no prazo máximo de cento e vinte dias após o seu recebimento, cabendo àquele órgão regulamentar os seus trâmites.

Art. 37. Qualquer cidadão poderá e o conselheiro de saúde deverá informar aos serviços do sistema de auditoria, controle e avaliação do Sistema Único de Saúde e ao Tribunal de Contas do Município de São Paulo, o descumprimento desta lei, sob pena de responsabilidade dos conselheiros aqui definidos como agentes públicos que colaboram com o Poder Público, sem remuneração.

Art. 38 - O Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação. Art. 39 - As despesas decorrentes da implantação desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 40 - Esta lei entra em vigor imediatamente após a sua publicação.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 52
do processo nº 629/06
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF 100.823

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, 26-11-08.

Vereador José Ferreira Zelão
Presidente

Ver. Carlos Neder
Relator

Ver. Gilberto Natalini

Vereador Atílio Francisco

Ver. Mário Dias

Ver. Cláudio Prado

Ver. Noemi Nonato

CSPSTIM

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 27 / 11 / 08
página 74/75 coluna 3º,1º,2º,3º
Conferido: Maura
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

A Douta Comissão de
Finanças e Orçamento
Em: 27/11/08.

Maura
ANA LUCIA DE OLIVEIRA SOUSA
RF 100.823
Secretária

RECEBIDO NA COMISSÃO DE
FINANÇAS E ORÇAMENTO
27 / 11 / 08 às 19 h 00

Maria Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
Adolfo Quintas
Para ciência
Solicito parecer da Comissão de Finanças e Orçamento.
Em 1/12/2008
Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

À SGP-33, para ATENDIMENTO nos termos do artigo 41 do Regimento Interno.
São Paulo, 12 / 01 / 2009.

Maria Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651

70055

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº.....e folha de informação
sob nº 53 15/01/09

José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha **nº 53**
do processo **01-629** de **2006** 15/01/2009

José Roberto Ferreira
RF 100702

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Proc. encerrado com 53 fls.
Arquivado em **15/01/2009**
O Funcionário

José Roberto Ferreira
RF 100702

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 54-55 e folha de informação
sob nº 56 02 / 03 / 09

Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075

Folha nº 54 ...do Processo nº01-0629 ..de 2006
Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Liderança do PSDB

DEFERIDO
17 FEV. 2009
PRESIDENTE

13 - RDS
13- 00124/2009

REQUEIRO, nos termos do artigo 275, do Regimento Interno da Câmara Municipal de São Paulo, o desarquivamento dos seguintes projetos de autoria de vereadores da bancada do PSDB:

Carlos Bezerra Jr.:

- PL 433/2001; PI 660/2001; PL 677/2001; PL 83/2002; PL 93/2002; PL 196/2002; PL 87/2003; PL 225/2003; PL 577/2003; PL 894/2003; PL 142/2004; PL 254/2004; PL 185/2005; PL 186/2005; PL 188/2005; PL 190/2005; PL 257/2005; PL 572/2005; PL 327/2006; PL 329/2006; PL 330/2006; PL 629/2006; PL 193/2007; PL 449/2007; PL 533/2007; PL 46/2008; PL 225/2008; PL 236/2008.
- PR 33/2001; PR 25/2002; PR 13/2003.
- PLO 9/2001; PLO 22/2001.

Gilberto Natalini:

- PL 250/2002; PL 670/2002; PL 48/2003; PL 186/2003; PL 216/2003; PL 362/2003; PL 396/2003; PL 468/2003; PL 601/2003; PL 698/2003; PL 794/2003; PL 260/2004; PL 376/2004; PL 196/2007; PL 197/2007; PL 286/2007; PL 363/2007; PL 376/2004; PL 532/2007; PL 645/2006; PL 665/2006; PL 690/2006; PL 619/2007; PL 533/2007; PL 618/2007; PL 691/2008; PL 623/2008; PL 622/2008; PL 587/2008; PL 576/2008; PL 545/2008; PL 541/2008; PL 538/2008; PL 485/2008; PL 484/2008; PL 415/2008; PL 378/2008; PL 328/2008; PL 327/2008; PL 326/2008; PL 309/2008; PL 281/2008; PL 275/2008; PL 274/2008; PL 135/2008.
- PR 25/2003; PR 8/2004; PR 18/2006; PR 1/2007; PR 3/2007; PR 6/2007; PR 2/2008.

Gilson Barreto:

- PL 1209/1995; PL 246/1997; PL 335/2007; PL 336/2007; PL 675/2007; PL 855/2007; PL 856/2007; PL 193/2008; PL 220/2008; PL 479/2008; PL 608/2008; PL 648/2008; PL 666/2008.

EQUIPE DE PUBLICAÇÃO

Juscelino Gadelha:

- PL 233/2005; PL 629/2005; PL 698/2005; PL 704/2005; PL 705/2005; PL 13/2006; PL 243/2006; PL 345/2006; PL 680/2006; PL 16/2007; PL 320/2007; PL 551/2007; PL 816/2007; PL 853/2007; PL 290/2008; PL 550/2008; PL 555/2008.

Mara Gabrilli:

- PL 178/2007; PL 254/2007; PL 258/2007; PL 286/2007; PL 395/2007; PL 485/2007; PL 636/2007; PL 740/2007; PL 857/2007; PL 859/2007; PL 106/2008.

RECEBIDO - SGP - 22
12 FEV 2009
PROTOCOLO LEGISLATIVO

Folha nº 55 do Processo nº 01:0629 de 2006

Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Liderança do PSDB

PL 199/2008; PL 204/2008; PL 205/2008; PL 267/2008; PL 221/2008; PL 435/2008; PL 457/2008; PL 478/2008; PL 491/2008; PL 582/2008; PL 684/2008; PL 685/2008.

São Paulo, 12 de fevereiro de 2008.

Carlos Bezerra Jr.
Líder da bancada do PSDB

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº 56

do processo nº 01.0629 de 2006 02/03/09 (a)

Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075

À SGP.33 – Sra. Supervisora:

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

20/02/2009

Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP. 2

À SGP.2 - Senhora Secretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 00124/2009, segue o presente expediente, para volta à tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em, 02 de março de 2009.

Viviane Ferreira Pó
Supervisora Arquivo Geral
SGP.33

À Com. de Finanças
20/03/09
ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

60
FIN

RECEBIDO NA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO
26 / 03 / 09 às 18 h 00

André Marcon
Técnico Administrativo
RF 11.264

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
GILSON BARRETO
Para relatar.
Sala da Comissão de Finanças e Orçamento
Em 1 / 4 / 2009

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

Redistribuido ao nobre Vereador DONATO
Para Relatar,
Sala da Comissão de Finanças e Orçamento
Em 14 de Setembro 2010

Presidente

Segue 2 juntado 1 nesta data
Documento — de informação
Rubrica — nº 57 e 58

André Marcon
Técnico Administrativo
RF 11.264

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 57 do proc.
nº 629 de 2006
André Marcon
RF 11264

Senhor Presidente da Comissão de Finanças e Orçamento:

Solicito de V.Exa. as providências cabíveis a fim de que o Executivo responda aos seguintes quesitos sobre o Projeto de Lei nº 629/2006:

1º) Qual o impacto orçamentário/financeiro decorrente da implementação da proposta, em especial possíveis despesas envolvendo fiscalização e estrutura técnica para cumprimento e acompanhamento do disposto no projeto?

2º) Qual a opinião do Executivo sobre a matéria?

Ver. Donato, em
Relator

Senhor Presidente:
Encaminho-lhe para as devidas providências.

Ver. Roberto Tripoli
Presidente da Comissão
de Finanças e Orçamento

Autorizo o encaminhamento, nos termos do artigo 46, inciso VIII, do Regimento Interno.

Ver. Antonio Carlos Rodrigues
Presidente

Folha nº 58 do proc.
nº 629 de 2006
André Marcon
RF 11264

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

São Paulo, 22 de outubro de 2010.

25 - OF-SGP15
25- 00458/2010

Senhor Prefeito,

Em atenção ao deliberado pela Douta Comissão de Finanças e Orçamento, e nos termos do art. 68 do Regimento Interno, encaminho a Vossa Excelência fotocópia do Projeto de Lei nº 629/2006, de autoria do Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr., que *"dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde, e dá outras providências"*, solicitando que nos envie subsídios para que a Comissão possa emitir parecer a respeito.

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

ANTONIO CARLOS RODRIGUES
Presidente

Anexo: Fotocópia do PL 629/2006 e do pedido da Comissão solicitante.

S.G.M.-A.T.L.
27 OUT 2010
RECEBIDO
Eliene Carvalho Pinha
RF: 558.463-9
SGM/ATL

A Sua Excelência o Senhor
Doutor Gilberto Kassab
Digníssimo Prefeito da Cidade de São Paulo.

Segue ___ juntado ___, nesta data

Documento ___ e papel de informação

Rubricado ___ sob folha ___ nº 59 a 65

Em 02/02/2011

André Marcon
Técnico Administrativo
RF 11.264

Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 21 de dezembro de 2010.

GABINETE DO PREFEITO

Folha nº 59 do proc. nº 01-621 de 2006
André Marton
RF 11264

Ofício A. I. L. nº 621/10-C

Ref.: OF-SGP 15 nº 00458/2010
Processo nº 2008-0.142.223-6

15 - DOCREC
15- 05684/2010

Senhor Presidente

Em atendimento ao pedido de subsídios constante do ofício em epígrafe, transmito a Vossa Excelência, por cópia, a manifestação da Secretaria Municipal da Saúde acerca do Projeto de Lei nº 629/06, de autoria do Vereador Carlos Alberto Bezerra, que dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde, concluindo pela inviabilidade da propositura.

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

NELSON HERVEY COSTA
Secretário do Governo Municipal

CMSP - SGP.22 - 22/12/2010 - 12:01 - 000506 - 1/1

Ao
Excelentíssimo Senhor
ANTONIO CARLOS RODRIGUES
Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

JAM/LMS/lcgs
Resp 629-06

À SGP-15
Em 22/12/10
ÂNGELA BARDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO EM SGP-15
EM 22/12/10
Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-15

À douta C.F.O.
SP, 03/01/11.

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-15

RECEBIDO NA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO
03/01/11 às 19 h 00

André Marcon
Técnico Administrativo
RF 11.264

Folha nº 60 do proc. nº 01-629 de 2006
André Marcon
RF 11264

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

Folha de Informação nº 21

ELIANA EMILIANA AVELINA DA SILVA
RF: 7[illegible]
A.G.P.P
COVISA-G

Do Memorando nº 1088/2007 em 03/12/2007

Interessado: SGM-ATL III

Assunto: PL nº 629/06 – Vereador Carlos Bezerra Jr.

2008 - 0.142.223-6
Benedito Araujo de Moura
AGPP - SGM/ATL

À
Coordenadora de Vigilância em Saúde
Dra. Inês Suarez Romano

CÓPIA

Pretende o nobre vereador com o PL nº629/06 estabelecer regramentos para atuação dos agentes públicos responsáveis pela saúde no município de São Paulo, bem como responsabilizá-los pelas falhas ou omissões de suas condutas, o que denomina como sendo "responsabilidade sanitária dos agentes públicos de saúde".

Com todo respeito entendemos que o referido Projeto de Lei contém conceitos equivocados e contrários àqueles formulados pela melhor doutrina.

Além disso, reúne em um único texto legal disposições que já constam de outros diplomas legais expedidos pela União, Estado e pelo Município no âmbito de suas competências.

Especificamente no que tange à legislação sanitária propriamente dita, entendemos dispensável o regramento proposto pelo referido PL uma vez que já existe legislação municipal específica em vigor que regulamenta as ações de vigilância em saúde , como a seguir demonstrará:

1) a) Artigos 12 e 24 § 1º do PL nº 629/06: Ressaltamos que a Vigilância Sanitária do Município de São Paulo tem suas atividades respaldadas na Lei Municipal nº 13.725/04 que já dispõe sobre a matéria em seus artigos 70 e 60 § 1º e 2º. Da mesma forma disciplinam as Leis Federais nº9.437/97, nº6.259/75 e nº9.434/97 com seu Decreto Regulamentador nº2.268/97; além da NR5 do Ministério do Trabalho e do Emprego.

b) Artigo 24 § 2º do PL 629/06 : a Lei Municipal nº 13.725/04 nos artigos 97, 98,99 e 100 respaldam a atuação dos profissionais de Vigilância em Saúde no que diz respeito ás infrações encontradas nos estabelecimentos e serviços inspecionados.

2) O artigo 25 deste PL se refere à aplicação de multas. O Código Sanitário Municipal de São Paulo em seus artigos 135, 136, 137 e 138 dispõe de forma clara e objetiva, sobre a conduta do agente administrativo frente à aplicação desta penalidade.

Ademais a Lei nº 8.080/90 no artigo 15º define as competências e atribuições dos diferentes entes federados e no artigo 6º § 1º, 2º e 3º, define as atribuições da Vigilância em Saúde.

Ainda que não houvesse legislação municipal específica regulamentando as ações de Vigilância em Saúde a legislação federal em vigor Lei nº6.437/77 já seria suficiente para embasá-las do ponto de vista legal.

Pelas razões expostas acima e ratificando a posição anterior da Assessoria Jurídica de SMS, sugerimos o veto total do PL nº 629/06.

Rejane Calixto Gonçalves
Assessoria Técnica /COVISA

Tânia Rodrigues Monteiro Mendes
Assessoria Jurídica/COVISA

Folha nº 60 do proc. nº 01-629 de 2006

André Marcon RF 11264

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Secretaria **M**unicipal da **S**aúde
*C**oordenação de **V**igilância em **S**aúde*

Folha de informação nº 60

do processo nº 2008-0.142.223-6 em 18/11/10 (a) Edson Fontes RF. 781.029.600 AGPP

INTERESSADO: Câmara Municipal de São Paulo
ASSUNTO: Projeto de lei nº 629/06, de autoria do legislativo, que dispõe sobre a responsabilidade sanitária dos agentes públicos de sáude

CÓPIA

SMS- G - Chefia de Gabinete:
Sr. Assessor Parlamentar:

Em atenção à solicitação de fls. 59, esclarecemos que:

1) A avaliação do impacto orçamentário/financeiro decorrente da implementação da proposta contida no Projeto de Lei em comento somente poderá ser feita por esse Gabinete;

2) Quanto à nossa opinião quanto à matéria, entendemos que o substitutivo ao Projeto de Lei nº 629/06, elaborado pela Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher padece dos mesmos vícios do projeto original, apontados em nossa manifestação de fls. 25, que fica aqui integralmente reiterada.

À ela acrescentamos que o sistema único de saúde foi instituído pelo artigo 198 da Constituição Federal de forma regionalizada e **hierarquizada.**

De acordo com o inciso III do parágrafo 3º do mesmo artigo, as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal **serão estabelecidas por lei complementar,** que será reavaliada pelo menos a cada 5 anos.

Para regular o Sistema Único de Saúde foi promulgada a Lei Federal nº 8080/90 que, de acordo com seu artigo 1º **regula, em todo o território nacional**, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

Folha nº 60 do proc. nº 01-629 de 2006

André Marcon RF 11264

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Secretaria **M**unicipal da **S**aúde
*C**oordenação de **V**igilância em **S**aúde*

CÓPIA

do processo nº 2008-0.142.223-6

Folha de informação nº 61
em 18/11/10 (a) Edson Fontes RF. 781.029.600 AGPP

O artigo 6º da mencionada lei inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de vigilância sanitária, definida em seu parágrafo 1º como o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Desta forma, não se pode alterar as atribuições da vigilância sanitária por lei municipal, como propõe o projeto de lei.

Por outro lado, de acordo com o artigo 16 da referida lei, somente à direção nacional do Sistema Único de Saúde é que compete estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal (Art. 16, inciso XIX).

Nos termos do artigo 18 do mesmo diploma legal à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

André Marcon
RF 11264

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Secretaria **M**unicipal da **S**aúde
***C**oordenação de **V**igilância em **S**aúde*

Folha de informação nº 62

do processo nº 2008-0.142.223-6 em 18/11/10 (a) Edson Fontes
RF. 781.029.600
AGPP

CÓPIA

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

De acordo com o artigo 33 da referida lei, os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob **fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde**.

O parágrafo § 4º do mesmo artigo determina que **o Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios**. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, **caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.**

Por fim, o artigo 52 do referido diploma legal dispõe que, sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei.

Folha nº 64 do proc.
nº. 01-629 de 2006
André Marcon
RF 11364

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Secretaria **M**unicipal da **S**aúde
*C**oordenação de V**igilância em S**aúde*

Folha de informação nº 63
do processo nº 2008-0.142.223-6 em 18/11/10 - (a) Edson Fontes RF. 781.029.600 AGPP

CÓPIA

Os artigos acima transcritos deixam patente que **compete à União e não ao Município de São Paulo legislar sobre normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas de saúde,** motivo pelo qual reiterando nossas manifestações de fls. 26 e 30, ratificamos nossa proposta de veto total tanto ao projeto de lei quanto ao seu substitutivo.

São Paulo, 18 de novembro de 2010.

INÊS SUAREZ ROMANO
Coordenadora da Vigilância em Saúde
COVISA - SMS

Tânia Rodrigues Monteiro Mendes
Procuradora do Município – COVISA G
OAB.SP- 59.524

Folha nº 65 do proc. nº 01-629 de 20 06

André Marcon
RF 11264

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Folha de informação nº 65

Do Processo nº 2008.0.142.223 - 6 em 16.12.2010 a) Marisa Toledo Riguetti
RF 687 626 903
Assessoria Parlamentar
SMS G

INTERESSADO: Câmara Municipal de São Paulo.

ASSUNTO: Solicita subsídios para a Comissão de Finanças e Orçamento, sobre o Projeto de Lei nº 629/2006, de autoria do Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr.

CÓPIA

À

SGM / ATL - Chefia
Senhora Assessora Especial

Encaminhamos o presente com a manifestação da Área Técnica desta Pasta, exarada às fls. 60/63, que acolhemos, reiterando manifestação anterior pela inviabilidade do Projeto de Lei nº 629/06, por se tratar de matéria de competência da União, o que torna prejudicada a resposta ao quesito nº 1 de fls. 34, recomendando, por conseguinte, **VETO TOTAL** ao Projeto de Lei em comento.

São Paulo, 16 de dezembro de 2010.

Ivan Cáceres
Assessor Parlamentar
SMS.G

JANUARIO MONTONE
Secretário Municipal da Saúde
SMS.G

RECEBIDO
20 DEZ 2010
S.G.M.-A.T.L.

mtr

Segue — juntado — nesta data documento(s)
a papel de informação rubricado — sob folha
nº 66. — , — , —

Em 21 / 10 / 11

Maria Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651

Folha nº 66 do proc.
nº 01-629 de 2006
Maria Tereza Antonio da Silva
RF 10651

ARA MUNICIPAL DE
IO PAULO

16 - PAR
16- 01339/2011

PARECER Nº DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 629/2006

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr., visa dispor sobre a responsabilidade sanitária dos Agentes Públicos de Saúde, e dá outras providências.

O projeto impõe condições para a transferência de recursos aos fundos de saúde, estabelece normas para a elaboração dos Planos de Saúde e dos Relatórios de Gestão, trata sobre a organização dos Conselhos de Saúde, atribui responsabilidades aos agentes públicos e dispõe a respeito da fiscalização, controle e avaliação do sistema de saúde municipal e do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município.

A douta Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa manifestou-se pela legalidade.

A colenda Comissão de Administração Pública exarou parecer favorável à propositura.

A egrégia Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher apresentou substitutivo com inclusão de dispositivos e alterações na redação do projeto.

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, nos termos do substitutivo da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 19-10-11

Ver. Antonio Carlos Rodrigues
Presidente

Ver. Antonio Donato
Relator

Ver. Aníbal de Freitas

Ver. Atílio Francisco

Ver. Celso Jatene

Ver. Francisco Chagas

Ver. Milton Leite

Ver. Ricardo Teixeira

Ver. Roberto Tripoli

Palácio Anchieta Viaduto Jacareí, 100 Sã (11) 3396-4000 www.camara.sp.gov.br

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 21 / 10 / 2011
página 97 coluna 2a
Conferido: ___

Maria Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651

À SGP-21

São Paulo, 21 / 10 / 11

Maria Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651

RECEBIDO SGP-21
Em 24 - 10 - 2011
às ___ horas.

Luzia de Almeida Leite
Auxiliar Operacional
RF 10.738

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s) rubricado(s) sob nº(s) ___ a ___ e folha de informação sob nº 67. 02 / 01 / 2013

Eduardo Akamine
Técnico Administrativo
RF 11.325 - SGP.21

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº 67

do processo nº 629 de 2006, 02 / 01 / 2013 (a)

Eduardo Akamine
Técnico Administrativo
RF 11.325

À SGP-33

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

São Paulo, 02/01/2013.

Jáder Augusto Pimenta
Supervisor - SGP.21
RF 10.860

70053
02/03/2009

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL
Requisitado em 02/03/2009
Arquivado novamente em 17/01/2013
Com 67 folhas.

Adriana de França Silva
Consultor Téc. Legisl. - Bibliotecário
Supervisora Arquivo Geral - SGP-33