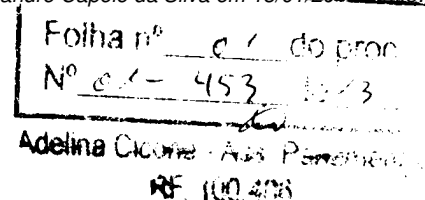
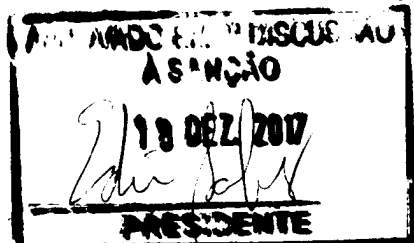


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



Projeto de Lei

01 - PL
01-00453/2013



Autoriza o Poder Executivo a criar o Centro de Referência ao Portador de Hanseníase.

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a criar um centro de tratamento ao portador de hanseníase, exclusivamente dirigido ao portador dessa enfermidade, na cidade de São Paulo.

Art. 2º A implantação do Centro de Referência ao Portador de Hanseníase será efetuada pelo Sistema Único de Saúde, podendo ser realizada em parceria com o Poder Público Municipal, com Hospitais Benéficos e instituições universitárias públicas que ofereçam cursos e atendimentos nessa especialidade.

Art. 3º O Centro de Referência em Hanseníase deve dispor de pronto-socorro e hospital com leitos para internação para elucidação diagnóstica e atendimento de reações hansênicas graves.

Art. 4º São tratamentos disponibilizados no Centro de Referência em Hanseníase:

- I. Odontologia
- II. Podologia
- III. Sapataria
- IV. Nutrição
- V. Psicologia
- VI. Estética
- VII. Assistência Social
- VIII. Radiologia
- IX. Cirurgias ortopédicas, vasculares, oftalmológicas e plásticas/reparadoras.

26 JUN 2013

Art. 5º O Centro de Referência em Hanseníase deve ser composto por médicos especialistas em neurologia, fisioterapia, endocrinologia, ortopedia, oftalmologia, anestesia, psiquiatria, além de pelo menos dois especialistas em dermatologia.

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº
2 a 3 e folha de informação
sob nº 4. ..2.7.1.6.....1.3....
Ass: 

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 02 do proc
Nº 01453 de 13
Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar
RF. 100.408

fls. 2

Art. 6º Será instituído um Departamento de Prevenção responsável pelo controle social, promoção à saúde, qualidade de vida e cidadania da população hansenica. Parágrafo Único - O Departamento de Prevenção promoverá cursos e palestras destinadas à rede pública de saúde e biblioteca especializada para consulta.

Art. 7º As despesas decorrentes da execução desta lei correção à conta das dotações orçamentárias próprias consignadas no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 8º A Coordenação de Vigilância Sanitária (COVISA) deverá no prazo de 30 dias, contados da publicação desta lei, a fornecer informações sobre o número de sequelados em tratamento nas unidades e os que foram dispensados das unidades de saúde

Palácio Anchieta, 25 de Junho de 2013

TONINHO VESPOLI (PSOL)

Antônio Biagio Vespoli

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 03 do proc
Nº 01-453 de 13
Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar
RF. 100.408

fls. 3

JUSTIFICATIVA

A hanseníase não se trata apenas de uma doença infecciosa transmissível capaz de provocar lesões de pele, mas de uma patologia que gera incapacidades e deformidades relacionadas ao acometimento dos nervos periféricos quando não diagnosticada precocemente, fator responsável pela criação de tabus que envolvem a doença. A criação de um Centro de Referência em Hanseníase corresponde à resolução da OMS (Organização Mundial da Saúde) que pactuou, junto aos governos dos países endêmicos em Hanseníase, de eliminar a doença como problema de saúde pública, isto é, abaixar os níveis de prevalência (número total de casos) para menos de 1 caso para cada 10.000 habitantes até 2005, uma vez que não foi possível alcançar esta meta até 2000, como era a proposta inicial. O Brasil é signatário dessa meta e propõe as seguintes diretrizes para alcançá-la: tratamento poliquimioterápico para todos os doentes, vacinação com BCG-intradérmico (vacina contra tuberculose, que estimula a imunidade e evita o aparecimento de formas multibacilares da hanseníase) para todos os contatos domiciliares. Além disso, a educação em saúde sobre hanseníase nos meios de comunicação de massa constitui, junto com a implantação do programa de controle da hanseníase nas unidades de saúde, as estratégias para diminuir o preconceito em relação à doença, favorecer o diagnóstico precoce através do acesso às equipes capacitadas para fazê-lo.

Portanto, a criação de um Centro de Referência que diagnostique e previna o agravamento da condição hansenica mostra-se uma etapa importante na luta pela erradicação desta enfermidade. Sabemos que os maiores desafios do combate à hanseníase não se encontram no mero tratamento de sequelas graves, mas no preconceito e falta de amparo psicológico que sofrem os portadores do bacilo de Hansen.

Conto com o apoio dos nobres vereadores e vereadoras para aprovação do presente projeto.

Palácio Anchieta, 25 de Junho de 2013

TONINHO VESPOLI (PSOL)

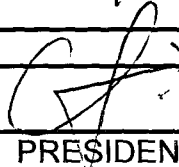


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº04.....

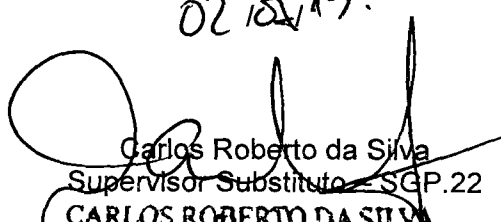
do processo nº01 - 453..... de 20.....13..... 27 / 6 / 13 (a)00.....

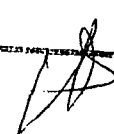
Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 190.406

LIDO HOJE
ÀS COMISSÕES DE: 26 JUN 2013
<u>Const. Just. e Leg. Participativa</u>
<u>Administração Pública</u>
<u>Saúde, Bem Estar, Trabalho</u>
<u>Finanças e Decremento</u>

PRESIDENTE

CLAUDINHO DE SOUZA

À Procuradoria – Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras
Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

02/07/13.

Carlos Roberto da Silva
Supervisor Substituto – SGP.22
CARLOS ROBERTO DA SILVA
Secretário de Apoio Legislativo
SGP.22
Substituto

RECEBIDO NA PROCURADORIA	
SETOR DE PESQUISA E APOIO LEGISLATIVO	
EM 02/07/13	18 hs
POR <u>Adelina</u>	
CALDA: 12/08/13	AS: B
	ASS: 

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

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

fls. 05 / 31 . S.P. 09 / 08 / 13

Isis Duarte Rodrigues
Técnico Administrativo
RF. 11.201



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA**

Folha 05
Proc. nº 01-0953/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 453/13

Realizada a pesquisa no APL (Banco de Dados da Câmara Municipal de São Paulo) e nos sites www.prefeitura.sp.gov.br/legislacao, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

- Lei Municipal nº 12.529, de 02 de dezembro de 1997, que dispõe sobre a criação do Guia de Saúde da Rede Pública municipal de Saúde;
- Lei Municipal nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.271, de 04 de janeiro de 2002, que dispõe sobre a descentralização das ações e serviços de saúde no Município de São Paulo, com a criação de entidades autárquicas hospitalares e de regime especial;
- Lei Municipal nº 13.317, de 01 de fevereiro de 2002, que credencia profissionais de saúde e serviços de saúde, nas suas diversas especialidades, para atender a população pelo SUS;
- Lei Municipal nº 13.325, de 08 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre a organização de conselhos Gestores nas Unidades do Sistema Único de Saúde, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.383, de 3 de julho de 2002, que dispõe sobre a concessão de aposentadoria em razão de doença grave, contagiosa ou incurável;
- Lei Municipal 13.563, de 24 de abril de 2003, que dispõe sobre o Fundo Municipal de Saúde – FMS, revoga a Lei nº 10.830, de 04 de janeiro de 1990, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.413, de 31 de maio de 2007, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências;
- PL nº 0399/2013, que dispõe sobre o horário de funcionamento das Unidades de Saúde Básicas e da Assistência Médica Ambulatorial, e dá outras providências.

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

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls.04.

São Paulo, 09 de agosto de 2013.

OSC

Christiana Samara Chebib
Procuradora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 244.472

Marcella Falbo Giacaglia

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

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 06
Proc. nº 01-0453/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 12529

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 12.529 02/12/1997 (ver documento)
Sem revogação expressa
Ementa: Dispoe sobre a criação do Guia de Saude da Rede Publica Municipal de Saude.
Projeto: Projeto de Lei Nº 615/1997 (ver documento)
Autor(es): Adriano Diogo

[[Back](#)]

LEI N. 12.529 - DE 2 DE DEZEMBRO DE 1997

Dispõe sobre a criação do Guia de Saúde da Rede Pública Municipal de Saúde.

(Projeto de Lei n. 615/97, do Vereador Adriano Diogo)

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

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 13 de novembro de 1997, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Compete à Secretaria Municipal da Saúde, a criação e divulgação do Guia de Saúde da Rede Municipal de Saúde.

Art. 2º O Guia de Saúde deverá conter, obrigatoriamente:

I - Relação das Unidades Básicas de Saúde e Unidades do Plano de Atendimento à Saúde - PAS, com as seguintes informações:

- a) horário de funcionamento dos serviços e do plantão diário;
- b) especialidades médicas, com identificação dos recursos humanos destinados para aquela unidade;
- c) lista de equipamentos e exames laboratoriais fornecidos pela unidade, com os horários respectivos de funcionamento.

II - Relação dos hospitais e maternidades sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde e sob gestão do Plano de Atendimento à Saúde - PAS, com as seguintes informações:

- a) horário de funcionamento dos serviços;
- b) especialidades médicas, com identificação dos recursos humanos destinados para aquela unidade;
- c) número de leitos oferecidos pela unidade hospitalar.

III - Relação de outros serviços mantidos pela Secretaria Municipal da Saúde, com as seguintes informações:

- a) horário de funcionamento dos serviços e do plantão diário;
- b) lista de programas desenvolvidos pela unidade;
- c) especialidades médicas e recursos humanos destinados para aquela unidade.

Art. 3º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 08
Proc. nº 01.015313
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 12546

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 12.546 07/01/1998 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre o Conselho Municipal de Saude de Sao Paulo, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 1420/1995 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Paulo Maluf

Regulamentação: Decreto nº 37.330/1998 - Regulamenta esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto nº 38.576/1999 - Da nova regulamentação a esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto nº 52.914/2012 - Dá nova regulamentação a esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto nº 53.990/2013 - Confere nova regulamentação a esta Lei. ([ver documento](#))

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

[\[Back \]](#)

Folha 09
Proc. nº 01.0953.1/3
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

LEI N. 12.546 - DE 7 DE JANEIRO DE 1998

Dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, e dá outras providências.

(Projeto de Lei n. 1.420/95, do Executivo)

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

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 28 de dezembro de 1997, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º O Conselho Municipal de Saúde, criado nos termos do artigo 218 de Lei Orgânica do Município de São Paulo, para atuar junto ao Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo, exercerá as suas atividades e atribuições de acordo com a presente Lei.

Art. 2º O Conselho Municipal de Saúde, órgão normativo e deliberativo, com estrutura colegiada, cujas decisões serão homologadas pelo Prefeito, atuará na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no âmbito municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Parágrafo único. A competência para homologação das decisões, referida no "caput" deste artigo, poderá ser delegada ao Secretário Municipal da Saúde.

Art. 3º Compete, ainda, ao Conselho Municipal de Saúde:

I - Escolher seus representantes no Conselho Gestor do Fundo Municipal de Saúde - FUMDES;

II - Elaborar, aprovar e emendar seu Regimento Interno;

III - Controlar, acompanhar e avaliar a política de saúde do Município;

IV - Acompanhar e controlar a atuação do setor privado da área da saúde;

V - Desenvolver propostas e ações de acordo com a política de saúde ditada pelo Executivo;

VI - Garantir a participação e o controle popular, através da sociedade civil, nas instâncias colegiadas gestoras das ações de saúde, constantes do artigo 10 desta Lei;

VII - Analisar, fiscalizar e apreciar, em nível municipal, o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

VIII - Possibilitar o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde junto à população e às instituições públicas e entidades privadas.

Art. 4º O Conselho Municipal de Saúde, observado o disposto em decreto, terá sua estrutura colegiada integrada por:

I - Representantes do Poder Público;

II - Representantes dos prestadores de serviço da área da saúde;

III - Representantes dos profissionais liberais;

IV - Trabalhadores da área da saúde;

V - Paritariamente ao conjunto dos demais integrantes, representantes dos usuários.

§ 1º O Secretário Municipal da Saúde integrará o Conselho Municipal de Saúde na condição de membro nato e o presidirá, com direito a voz e apenas ao voto de qualidade, que será exercido em caso de empate.

§ 2º Haverá, para cada membro do Conselho Municipal de Saúde, um suplente, pertencente ao mesmo segmento do titular.

§ 3º Os representantes mencionados nos incisos II, III, IV e V, e seus respectivos suplentes, serão indicados pelos correspondentes segmentos, conforme disciplinado em decreto, sendo seus nomes homologados pelo Secretário Municipal de Saúde.

§ 4º Para garantir a legitimidade da representação paritária referida no inciso V, é vedada a escolha de representante dos usuários que tenha vínculo, dependência

econômica ou comunhão de interesses com quaisquer dos representantes dos demais segmentos integrantes do Conselho.

Art. 5º Os membros do Conselho Municipal de Saúde e seus suplentes serão nomeados pelo Prefeito.

Parágrafo único. Os membros referidos nos incisos II, III, IV e V do artigo 4º terão mandato de 2 (dois) anos, contados do dia da realização da sessão em que se der a posse, permitida uma recondução.

Art. 6º As funções de membro do Conselho Municipal de Saúde e dos respectivos suplentes, não serão remuneradas, a qualquer título, considerando-se, porém, serviço público relevante, para todos os fins de direito.

Art. 7º Na forma de seu Regimento Interno, o Conselho Municipal de Saúde deliberará pelo voto de mais da metade dos membros presentes à sessão.

§ 1º Para aprovação de matérias relativas à formulação de estratégias, controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, o "quorum" de deliberação será o de mais da metade dos integrantes do Conselho.

§ 2º O "quorum" de instalação das sessões será definido por decreto.

Art. 8º O Conselho Municipal de Saúde contará com os recursos materiais e humanos necessários ao pleno desenvolvimento de suas atribuições.

Parágrafo único. As solicitações do Conselho Municipal de Saúde, pertinentes ao disposto neste artigo, serão atendidas pelas unidades da Secretaria Municipal da Saúde, tão logo o possibilitem os recursos disponíveis para tanto.

Art. 9º Aplica-se, no que couber, à legislação federal, especialmente as Leis Federais ns. 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Art. 10. O Sistema Único de Saúde, de que trata a Lei Federal n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, contará no Município de São Paulo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - A Conferência Municipal de Saúde;

II - O Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo único. A Conferência Municipal de Saúde reunir-se-á anualmente, no terceiro trimestre, convocada pelo Executivo, com representação paritária de seus membros, para avaliar e propor as diretrizes para formulação da política de saúde, no âmbito municipal.

Art. 11. Esta Lei será regulamentada em 30 (trinta) dias, contados da data de sua publicação, por decreto do Executivo.

Parágrafo único. No prazo de 30 (trinta) dias após a regulamentação e atendidos os preceitos desta, deverá estar concluído o processo de indicação dos membros do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 12. As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário, e providenciadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 13. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo

Folha

Proc. nº

01.0953113

Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 13271

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.271 04/01/2002 ([ver documento](#))

Revogado(a) parcialmente

Ementa: Dispoe sobre a descentralização das ações e serviços de saúde no Município de São Paulo, com a criação de entidades autárquicas hospitalares de regime especial.

Projeto: Projeto de Lei Nº 483/2001 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Marta Suplicy

Regulamentação: Decreto nº 41.709/2002 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.Revogação: Revoga a Lei nº 11.866/1995.; ([ver documento](#))
Lei nº 14.669/2008 - Revoga o §5º do art. 20, o par. único do art. 23 e o Anexo III desta Lei. ([ver documento](#))Notas complet.: - Lei nº 13.355/2002 - Dispoe sobre a criação de empregos públicos de Médico, Enfermeiro e Auxiliar Técnico Administrativo - Área Administração Geral, no Quadro das Autarquias Hospitalares Municipais Regionais, instituídas por esta Lei.
- Decreto nº 42.096/2002 - Estabelece a estrutura organizacional e o quadro provisorio de pessoal da Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Campo Limpo.
- Decreto nº 42.097/2002 - Estabelece a estrutura organizacional e o quadro provisorio de pessoal da Autarquia Hospitalar Municipal Regional Central.
- Decreto nº 42.098/2002 - Estabelece a estrutura organizacional e o quadro provisorio de pessoal da Autarquia Hospitalar Municipal Regional de Ermelino Matarazzo.
- Decreto nº 42.099/2002 - Estabelece a estrutura organizacional e o quadro provisorio de pessoal da Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Jabaquara.
- Decreto nº 42.100/2002 - Estabelece a estrutura organizacional e o quadro provisorio de pessoal da Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Tatuapé.
- Decreto nº 47.107/2006 - Altera a denominação das Autarquias sob regime especial instituídas por esta Lei.Alterações: Lei 13.861/2004 - Altera o "caput" do art. 23 desta Lei.; ([ver documento](#))Lei 14.669/2008 - Altera os arts. 10, 11, 12 e 19 desta Lei.; ([ver documento](#))Lei 14.876/2009 - Acrescenta o art. 20-A a esta Lei. ([ver documento](#))[[Back](#)]

LEI Nº 13.271, 04 DE JANEIRO DE 2002
(Projeto de Lei nº 483/01, do Executivo)

Dispõe sobre a descentralização das ações e serviços de saúde no Município de São Paulo, com a criação de entidades autárquicas hospitalares de regime especial.

HÉLIO BICUDO, Vice-Prefeito, em exercício no cargo de Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 19 de dezembro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - As ações e os serviços públicos de saúde serão prestados, no Município de São Paulo, em consonância com os princípios e as normas do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos pela Constituição Federal, Constituição Estadual, Lei Orgânica do Município de São Paulo, Leis Federais nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e Lei Complementar Estadual nº 791, de 9 de março de 1995.

Art. 2º - Ficam instituídas, no Município de São Paulo, vinculadas à Secretaria Municipal da Saúde, as seguintes Autarquias, sob regime especial, para a promoção e execução das ações e serviços públicos de saúde de atenção médico-hospitalar:

I - Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Tatuapé: constituída por Hospital Municipal Dr. Cármino Carichio, Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio, Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouvêa, Pronto-Socorro Municipal 21 de Junho, Pronto-Socorro Municipal Vila Maria Baixa e Pronto-Socorro Municipal Dr. Lauro Ribas Braga;

II - Autarquia Hospitalar Municipal Regional de Ermelino Matarazzo: constituída por Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto, Hospital Municipal Tide Setúbal, Hospital Municipal Prof. Waldomiro de Paula, Pronto-Socorro Municipal Júlio Tupy, Pronto Atendimento Dra. Glória Rodrigues Santos Bonfim, Pronto Atendimento São Mateus e Pronto Atendimento Atualpa Girão Rabelo;

III - Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Jabaquara: constituída por Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro Saboya, Hospital Municipal Dr. Benedito Montenegro e Pronto-Socorro Dr. Augusto Gomes de Mattos;

IV - Autarquia Hospitalar Municipal Regional do Campo Limpo: constituída por Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires Rocha, Pronto-Socorro Municipal Balneário São José, Pronto-Socorro Municipal Dona Maria Antonieta F. Barros, Pronto-Socorro Municipal Dr. José Sylvio de Camargo, Pronto Atendimento Jardim Macedônia e Pronto Atendimento Parelheiros;

V - Autarquia Hospitalar Municipal Regional Central: constituída por Hospital Municipal Infantil Menino Jesus, Hospital Municipal e Maternidade Prof. Mário Degni, Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria, Pronto-Socorro Municipal Álvaro Dino de Almeida, Pronto-Socorro Municipal Prof. João Catarin Mezomo, Pronto-Socorro Municipal Dr. Caetano Virgílio Netto e Pronto-Socorro Municipal de Perus.

Parágrafo único - Cabe ao Executivo a realocação de unidades entre as Autarquias, para as compatibilizações necessárias em eventuais mudanças de regionalização da saúde e da implementação de Subprefeituras, Distritos e integração com as redes estadual e federal do SUS, bem como a incorporação, às Autarquias ora criadas, de unidades hospitalares e de atendimento às emergências que vierem a ser criadas ou transferidas para a gestão municipal após a publicação desta lei.

Art. 3º - As Autarquias instituídas por esta lei serão dotadas de personalidade jurídica de direito público, sob regime especial, caracterizado por autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

§ 1º - As Autarquias terão sede e foro na cidade de São Paulo.

§ 2º - O Regulamento das Autarquias será elaborado pelo Secretário Municipal da Saúde, respeitadas as diretrizes do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 4º - As Autarquias ora criadas terão as seguintes atribuições, além das finalidades referidas no artigo 2º desta lei:

I - promover o desenvolvimento tecnológico e de atividades de ensino e pesquisa, incluindo a especialização técnica de profissionais da saúde;

II - estabelecer parcerias, convênios, acordos e ajustes com instituições públicas e privadas, preferencialmente aquelas sem fins lucrativos, obedecidas as normas de direito público, visando ao desenvolvimento de suas atribuições ou à complementação de ações e serviços de saúde de sua competência;

III - executar as ações e serviços de saúde definidos no Plano Municipal de Saúde, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, realizando as atividades nele previstas em seu âmbito territorial, obedecidos os princípios e normas que lhe são aplicáveis.

§ 1º - As atribuições das autarquias observarão os princípios e normas definidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2º - Fica vedada a venda de produtos e de serviços a pessoas físicas ou jurídicas, mediante remuneração, por parte das Autarquias.

Art. 5º - A autonomia administrativa, financeira e patrimonial das Autarquias, bem como as prerrogativas e os direitos inerentes à sua personalidade jurídica de ente público descentralizado, serão exercidos, especialmente, pela capacidade de:

I - gestão administrativa:

a) organizar o quadro de pessoal necessário ao pleno desempenho das atribuições da Autarquia, de acordo com seus recursos orçamentários e a qualificação profissional, de forma a garantir a qualidade das ações e serviços;

b) normatizar o gerenciamento de pessoal, estabelecendo os casos de admissão e contratação temporária em casos de emergência, observada a legislação municipal vigente;

c) instituir políticas permanentes de formação e desenvolvimento de seus quadros;

d) aplicar as normas disciplinares, mediante o devido processo administrativo, nas infrações cometidas por seus servidores, nos termos da legislação municipal pertinente e da CLT, no que couber;

e) instituir mecanismos de controle de qualidade das ações e serviços prestados à população, regulando a relação médico-assistencial, os medicamentos e produtos que afetem a saúde;

f) estabelecer a política de organização interna de serviços e sua modernização;

II - gestão financeira e patrimonial:

a) elaborar participativamente a proposta orçamentária, discriminando receitas e despesas com base na estimativa da produção de serviços de seu Plano Anual de Trabalho;

b) administrar os recursos financeiros, os bens móveis e imóveis que estejam sob sua responsabilidade por força de lei, convênio ou consórcio;

c) controlar a execução orçamentária e a aplicação das dotações, bem como estabelecer normas internas de execução e controle do orçamento e remanejamento de verbas, sem prejuízo dos demais controles exercidos pelo Poder Executivo.

d) estabelecer sua própria política de materiais e equipamentos, em especial de informática, submetendo os projetos à prévia aprovação da Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 6º - O patrimônio inicial das Autarquias será formado pelos bens imóveis municipais em que se situam as unidades que as integram, pelas benfeitorias existentes nos respectivos imóveis municipais e pelos bens móveis que guarnecem tais benfeitorias, conforme constante do Anexo I desta lei.

§ 1º - Fica o Executivo autorizado a transferir às Autarquias os bens relacionados no Anexo I desta lei.

§ 2º - Os bens patrimoniais somente serão alienados em conformidade com o disposto no artigo 112 da Lei Orgânica do Município.

Art. 7º - A receita das instituições autárquicas será constituída por:

I - dotação anual da Prefeitura Municipal, consignada em seu orçamento;

II - recursos provenientes da prestação de serviços à União, Estado e Municípios, remunerados de acordo com a avaliação da produtividade e do desempenho global previstos nos planos da Autarquia ou em convênios firmados entre ela e a União, Estado e Municípios;

Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

III - aplicações financeiras;
 IV - auxílios e subvenções da União, Estado e Municípios;
 V - recursos provenientes de acordos de cooperação e convênios voltados ao desenvolvimento de atividades próprias da Autarquia, desde que não impliquem na percepção de honorários profissionais particulares nem em compromissos ou contrapartidas em desacordo com os critérios de universalidade e equidade;
 VI - recursos provenientes de operações de crédito, incluídas aquelas efetuadas a título de fundo perdido;
 VII - doações e legados;
 VIII - rendas patrimoniais, eventualmente auferidas;
 IX - recursos provenientes de ressarcimento ao SUS por parte de pessoas jurídicas de direito privado que operem planos de saúde, seguros saúde ou outra modalidade assistencial de medicina em grupo, em razão de atendimento prestado pelo SUS aos seus associados, nos termos da Lei Federal 9.656 de 03 de junho de 1998 e Lei Estadual 9.058 de 29 de dezembro de 1994.
 § 1º - A subvenção do Município às Autarquias fica condicionada à aprovação, pelo Secretário Municipal da Saúde, dos respectivos Planos Anuais de trabalho.
 § 2º - As doações, legados e subvenções, quando onerosas, somente poderão ser aceitas mediante autorização do Secretário Municipal da Saúde, precedida de parecer do Conselho Deliberativo e Fiscalizador da Autarquia e do Conselho Municipal de Saúde.
 Art. 8º - Cada Autarquia será constituída por:
 I - Conselho Deliberativo e Fiscalizador - órgão de deliberação máxima, controle e fiscalização;
 II - Superintendência - órgão de direção e administração superior, contando com:
 a) Gabinete do Superintendente;
 b) Assessoria Jurídica;
 c) Assessoria Técnica de Apoio às Informações Gerenciais;
 d) Departamento Administrativo-Financeiro;
 e) Departamento de Gestão de Pessoal;
 f) Departamentos Hospitalares;
 g) Divisões de Pronto-Socorro e de Pronto-Atendimento;
 h) Seção Jurídica.
 Art. 9º - O Conselho Deliberativo e Fiscalizador de cada Autarquia terá composição tripartite e será constituído por 12 (doze) membros e respectivos suplentes, nomeados pelo Secretário Municipal, de acordo com a seguinte distribuição:
 I - 3 (três) representantes do Poder Executivo Municipal, indicados pelo Secretário Municipal de Saúde, sendo que 1 (um) será escolhido entre os Diretores de Distritos de Saúde;
 II - 3 (três) representantes dos servidores, eleitos por seus pares, no âmbito de cada Autarquia;
 III - 6 (seis) representantes dos usuários dos serviços de saúde da Autarquia, indicados pelo segmento dos usuários do Conselho Municipal de Saúde.
 § 1º - Os membros do Conselho Deliberativo e Fiscalizador e seus suplentes serão indicados pelos órgãos e segmentos representados.
 § 2º - Os suplentes substituirão os respectivos titulares em seus impedimentos e, em caso de vacância, assumirão a titularidade da representação pelo restante do mandato.
 § 3º - É vedada a indicação do Superintendente da Autarquia para compor o Conselho Deliberativo e Fiscalizador, na condição de membro, sendo permitida sua participação nas reuniões, quando convidado, com direito a voz, mas sem direito a voto.
 § 4º - É vedado aos membros do Conselho Deliberativo e Fiscalizador integrarem, simultaneamente, o mesmo órgão de outra Autarquia, ainda que na condição de suplentes.
 § 5º - Os membros do Conselho exercerão o mandato por 2 (dois) anos, permitida 1 (uma) recondução.
 § 6º - O Conselho será presidido por um dos representantes do Poder Executivo Municipal.

§ 7º - O Conselho reunir-se-á, ordinária e obrigatoriamente 1 (uma) vez por mês, no mínimo, com a presença da maioria de seus membros, mediante convocação de seu Presidente, ou por solicitação da maioria de seus componentes, dirigida à mesma autoridade.
 § 8º - As decisões do Conselho serão tomadas por maioria simples de votos, exceto no que se refere à matéria constante do inciso IX do artigo 10 desta lei, que requererá maioria qualificada, cabendo ao seu Presidente, em casos de empate, o voto de qualidade.
 § 9º - As atividades exercidas pelos membros do Conselho serão consideradas relevante serviço público, não sendo remuneradas.
 § 10 - O Regimento Interno do Conselho Deliberativo e Fiscalizador especificará os requisitos exigidos para os membros do Conselho e seus suplentes, bem como os casos de impedimentos decorrentes da perda de mandato, de dispensa ou de vacância.
 § 11 - Os representantes de que trata o inciso III não poderão estar nomeados em cargos de provimento em comissão, manter relações formais e/ou remuneradas com o Poder Executivo, Legislativo e Judiciário, não poderão ser servidores da saúde - do setor público ou privado - e não poderão pertencer à diretoria de entidades sindicais ou profissionais da área da saúde.
 Art. 10 - O Conselho Deliberativo e Fiscalizador da Autarquia terá as seguintes atribuições:
 I - traçar diretrizes para as atividades da autarquia;
 II - orientar, de comum acordo com o Superintendente, o exercício da gestão administrativa, financeira e patrimonial referidas no artigo 5º;
 III - elaborar e aprovar seu Regimento Interno, observado o disposto no § 10 do artigo 9º desta lei, dentro de 30 (trinta) dias a partir de sua constituição;
 IV - apreciar e aprovar anualmente, nos prazos fixados no Regulamento, a proposta orçamentária da autarquia, submetendo-a à aprovação do Secretário Municipal da Saúde;
 V - fiscalizar a execução orçamentária, apreciar e aprovar, nos prazos fixados no Regulamento, a prestação de contas da Autarquia antes de seu encaminhamento aos órgãos de controle interno e externo, submetendo-a à aprovação do Conselho Municipal de Saúde e ao Secretário Municipal da Saúde;
 VI - aprovar convênios, ajustes ou acordos com entidades públicas e privadas, submetendo-os à aprovação do Secretário Municipal da Saúde;
 VII - mediante proposta do Superintendente:
 a) aprovar, no âmbito da autarquia, no prazo fixado no regulamento, e encaminhar ao Secretário Municipal da Saúde para aprovação final, e ao Conselho Municipal de Saúde, para apreciação, o Plano Anual de Trabalho da Autarquia, Plano Plurianual de Investimentos e Plano Diretor de Recursos Humanos;
 b) deliberar sobre incentivos funcionais, com base em critérios de especificidade e complexidade de atribuições, produtividade, qualidade das ações em equipe, local de exercício, carga horária, riscos inerentes à profissão e outros fatores determinados em lei;
 c) aprovar programas de desenvolvimento e formação permanente do pessoal técnico, administrativo e de direção da Autarquia;
 d) deliberar sobre a alienação de bens patrimoniais móveis;
 e) aprovar o quadro de pessoal e a estrutura organizacional;
 VIII - constituir-se em instância recursal de sanções disciplinares aplicadas pelo Superintendente;
 IX - avaliar o desempenho do Superintendente e propor, se for o caso, sua exoneração, nas hipóteses de desempenho insatisfatório do cargo, respeitado o direito de defesa;
 X - formular sugestões à Superintendência, no tocante ao aperfeiçoamento dos serviços da entidade;
 XI - instituir mecanismos de ouvidoria na Autarquia;
 XII - garantir a integração, nos projetos da Autarquia, das ações e serviços previstos nos Planos Distrital, Municipal e Estadual de Saúde, em sua área de abrangência, bem como de ações, projetos e programas intersetoriais que se façam necessários à saúde e à qualidade

Isis Duarte Rodrigues
 RF 11.207

de vida da população;

XIII - deliberar sobre outros assuntos que lhe forem submetidos, a pedido do Superintendente ou a pedido de um terço dos membros do Conselho Deliberativo e Fiscalizador.

Art. 11 - O Superintendente será nomeado, em comissão, pelo Prefeito, a partir de lista tríplice elaborada pelo Secretário Municipal de Saúde, dentre profissionais Médicos, com curso de Administração Hospitalar ou Administração de Serviços de Saúde ou Administração em Saúde Pública.

§ 1º - Os indicados na lista tríplice deverão apresentar memorial onde constem informações curriculares, cópias das declarações de renda dos últimos 5 (cinco) anos, relacionando todas as empresas de que participaram.

§ 2º - No caso de exoneração do cargo do Superintendente, o Secretário Municipal da Saúde designará, por período não superior a 90 (noventa) dias, Superintendente interino que atenda às exigências curriculares já previstas para o cargo.

Art. 12 - Compete ao Superintendente:

I - dirigir a autarquia em consonância com as diretrizes e normas emanadas do Sistema Único de Saúde - SUS, do Conselho Deliberativo e Fiscalizador e do Plano Anual de Trabalho;

II - elaborar e submeter o Plano Anual de Trabalho, o Plano Plurianual de Investimentos e o Plano Diretor de Recursos Humanos à aprovação do Conselho Deliberativo e Fiscalizador;

III - representar a Autarquia judicial e extrajudicialmente;

IV - exercer as funções executivas da Autarquia;

V - gerenciar o quadro de pessoal da Autarquia, provendo cargos e empregos e contratando servidores temporários, formalizando as respectivas nomeações, exonerações e dispensas, bem como autorizando comissionamentos, nos termos da legislação aplicável;

VI - autorizar afastamentos de servidores para participação em cursos, seminários e congressos, quando no interesse da Autarquia, nos termos da legislação em vigor, disponibilizando para fiscalização do Conselho Deliberativo e Fiscalizador relatórios das respectivas participações;

VII - nomear e exonerar os ocupantes de cargos de direção e assessoramento da Autarquia;

VIII - autorizar a instauração de sindicâncias e procedimentos disciplinares, garantindo o direito de defesa, e aplicar penalidades, observadas as normas da CLT, suplementadas, no que couber, pelas disposições da Lei nº 8.989/79;

IX - apreciar e deliberar sobre recursos interpostos das decisões de Diretores de Divisões de Departamentos;

X - submeter, trimestralmente, ao Conselho Deliberativo e Fiscalizador as prestações de contas da Autarquia e de seus órgãos;

XI - constituir Comissões de Licitação, designando seus membros entre funcionários do quadro de pessoal da Autarquia, inclusive seu Presidente, devendo este último, ser portador de diploma de nível universitário;

XII - autorizar a abertura ou a dispensa de licitação em qualquer modalidade, fundamentada em projetos técnicos básicos previamente definidos pela Superintendência, cujos parâmetros serão estabelecidos na regulamentação, e prestando as pertinentes informações ao Conselho Deliberativo e Fiscalizador;

XIII - homologar licitações;

XIV - autorizar reajustes de preços contratuais, bem como a prorrogação e a rescisão de contratos, a revogação de licitações e a aplicação de penalidades contratuais;

XV - autorizar pagamentos e adiantamentos, na forma prevista na legislação aplicável, respeitadas a precedência e a ordem cronológica;

XVI - autorizar a abertura de créditos adicionais;

XVII - assinar convênios, contratos, acordos e ajustes com entidades públicas ou privadas, observado o § 2º do artigo 4º;

XVIII - delegar atribuições e funções a servidores da Autarquia.

Art. 13 - À Assessoria Jurídica compete assessorar o Superintendente, o Conselho Deliberativo e Fiscalizador e as demais unidades que compõem a respectiva Autarquia, nos assuntos jurídicos, emitindo pareceres, opinando sobre projetos de lei e decretos e cumprindo outras tarefas afins.

Art. 14 - À Assessoria Técnica de Apoio às Informações Gerenciais cabe: o assessoramento e a operacionalização das atividades de informática; a centralização e a coordenação das informações gerenciais fornecidas periodicamente pelos departamentos, divisões e demais unidades que constituem a respectiva Autarquia, para fins de apresentação de relatórios, com demonstrativos parciais e gerais; a organização de um banco de dados e a realização de estudos e levantamentos estatísticos de assuntos pertinentes.

Art. 15 - Ao Departamento Administrativo-Financeiro compete: assegurar apoio administrativo, material, de transportes e demais serviços necessários ao desempenho de todas as unidades da respectiva Autarquia; controlar a movimentação de papéis e documentos da Autarquia; elaborar a proposta orçamentária; promover a execução orçamentária e a aplicação das dotações, realizar serviços de natureza contábil e financeira, organizar e atualizar o registro cadastral das empresas individuais e sociedades civis e comerciais para participação em licitações de todas as unidades da Autarquia e executar outras atividades pertinentes.

Art. 16 - Ao Departamento de Gestão de Pessoal compete: planejar e elaborar programas de treinamento e desenvolvimento de pessoal; ministrar cursos de capacitação profissional; elaborar a folha de pagamento, preparar e manter os prontuários de pessoal de todas as unidades que constituem a respectiva autarquia; manter atualizados o quadro funcional e as informações de pessoal; elaborar folhas de ocorrências; exercer o controle permanente do pessoal e outras atividades afins.

Art. 17 - Cada Departamento Hospitalar será constituído por um dos hospitais municipais indicados nos incisos do artigo 2º desta lei, mantidas suas competências, estruturas e atribuições previstas em lei.

Art. 18 - Cada Divisão de Pronto-Socorro ou de Pronto Atendimento será constituída por um Pronto-Socorro ou um Pronto Atendimento, indicados nos incisos do artigo 2º desta lei, mantidas suas competências, estruturas e atribuições previstas em lei.

Art. 19 - À Seção Jurídica compete a execução do serviço jurídico das unidades que compõem a respectiva Autarquia, cabendo-lhe processar os feitos disciplinares, oficiar nos processos administrativos e nas ações judiciais em que a Autarquia figure como parte, terceiro ou interessada, na forma prevista na legislação municipal vigente.

Art. 20 - O quadro de pessoal das Autarquias será constituído por pessoal próprio, mediante contrato regido pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, após prévia aprovação em concurso público, bem como por servidores municipais postos à disposição das Autarquias.

§ 1º - Aos atuais servidores do quadro de pessoal das unidades da Secretaria Municipal da Saúde incorporadas às Autarquias instituídas por esta lei, fica assegurado o direito de permanecerem na Administração Direta, podendo ser relotados em outras unidades da Secretaria Municipal da Saúde, ou de optarem por prestar serviços nas autarquias, nos termos do artigo 45 da Lei nº 8.989, de 29 de outubro de 1979, mantido o regime estatutário, podendo, inclusive, exercer cargos em comissão, optando ou não pelos vencimentos destes.

§ 2º - Todo servidor vinculado às Unidades constantes do artigo 2º será convocado pelo Executivo para manifestar seu direito de opção mencionado no parágrafo anterior deste artigo, sendo-lhe assegurado o prazo de 30 (trinta) dias para manifestação a partir da convocação.

§ 3º - Deverão ser previstos, pelas autarquias, plano de carreira, cargos e salários específicos, sendo, ainda, obrigatórias a criação e a atualização de um Plano Diretor de Recursos Humanos, que conterá normas relativas a:

a) critérios para ingresso, ocupação de cargos, quadros de lotação, movimentação;

Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Proc. nº 0105313

promoção e desenvolvimento educacional, técnico profissional e cultural de seus trabalhadores, objetivando atender às peculiaridades ou especificidades do trabalho executado, em função do pleno cumprimento da finalidade da instituição;

b) estímulo ao regime de tempo integral e à dedicação exclusiva, cujo provimento poderá ser feito pela prestação de serviços na própria instituição ou em outras unidades de saúde da rede à qual se integra a instituição;

c) instituição de um sistema de incentivo à qualidade das ações e dos serviços e do trabalho em equipe, ao cumprimento de metas de atendimento e ao uso da plena capacidade instalada, com a criação do Prêmio Qualidade, a ser conferido a equipes pelo desempenho alcançado, com base em indicadores qualitativos;

d) criação de uma instância gestora colegiada permanente, com participação paritária de representantes da direção e de sindicatos dos trabalhadores, incumbida de, mediante acordo coletivo de trabalho, definir normas referentes ao processo de trabalho e encaminhar soluções relativas a conflitos de interesses entre a Autarquia e os servidores;

e) adoção de procedimentos de avaliação do volume e da qualidade das ações e dos serviços prestados e do desempenho individual e coletivo dos servidores e da entidade, visando à fixação de critérios operacionais para o sistema de incentivo à qualidade e produtividade, à política de desenvolvimento e formação permanente e ao desenvolvimento do plano de carreira, cargos e salários;

§ 4º - O quadro de pessoal das Autarquias contará com cargos em comissão, criados e transformados nos termos do Anexo II desta lei, e deverá ser estruturado com a utilização dos atuais cargos e funções das unidades hospitalares do Município de São Paulo.

§ 5º - Ficam criados, em cada Autarquia, 02 (dois) empregos públicos de Procurador para compor a respectiva Seção Jurídica, nos termos do Anexo III desta lei.

§ 6º - Ficam criados 17 (dezessete) empregos públicos de Administrador Hospitalar, sendo 1 (um) para cada Autarquia e 1 (um) para cada unidade hospitalar, integrante desta lei, na forma do Anexo IV.

§ 7º - O total de empregos e de cargos dos quadros das Autarquias especiais ora instituídas corresponderá ao total atualmente existente nas unidades hospitalares do Município de São Paulo, além dos cargos em comissão e os empregos criados por esta lei.

§ 8º - Qualquer alteração no quadro de pessoal das Autarquias dependerá de prévia aprovação do Conselho Deliberativo e Fiscalizador.

Art. 21 - As Autarquias deverão apresentar Planos Anuais de Trabalho, Plano Plurianual de Investimentos e Plano Diretor de Recursos Humanos aprovados pelo Conselho Deliberativo e Fiscalizador, em consonância com os planos distritais, regionais e municipal de saúde respeitada sua especificidade, que serão submetidos à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, o que deverá ocorrer no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar do seu recebimento, e à aprovação do Secretário Municipal de Saúde, respeitado prazo igual, contemplando, obrigatoriamente:

I - objetivos e metas baseadas em indicadores de produção de serviços e base epidemiológica, expressos em termos quantitativos e qualitativos, a fim de explicitar o impacto pretendido nas condições de saúde e qualidade de vida da população em suas áreas de abrangência;

II - previsão dos mecanismos de articulação entre a Autarquia e o restante da rede de serviços de saúde da região, em particular dos fluxos de referência e contra-referência;

III - critérios e mecanismos objetivos de avaliação do desempenho da Autarquia, através de indicadores de produtividade e de qualidade;

IV - previsão dos recursos necessários para concretização das metas definidas;

V - a Autarquia deverá publicar a cada 180 (cento e oitenta) dias, em Imprensa Oficial, mantendo disponível na Internet, os "Indicadores Hospitalares de Qualidade".

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 22 - Poderão as Autarquias ora instituídas contratar servidores, temporariamente, em conformidade com o disposto no artigo 108 da Lei Orgânica do Município, enquanto são

realizados os concursos públicos para provimento de seu quadro de pessoal.

Art. 23 - O Executivo promoverá a estruturação dos quadros de pessoal das Autarquias especiais, nos termos previstos no artigo 13 da Lei Orgânica do Município, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data da publicação desta lei.

Parágrafo único - Até que sejam estruturados os quadros de pessoal e providos os respectivos empregos públicos, a representação processual das Autarquias ficará a cargo da Procuradoria Geral do Município de São Paulo.

Art. 24 - Cada Autarquia terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a partir da publicação desta lei, para constituir seu Conselho Deliberativo e Fiscalizador.

Art. 25 - A eleição dos membros do Conselho Deliberativo e Fiscalizador será regulamentada pelo Executivo e deverá realizar-se dentro de 45 (quarenta e cinco) dias, a contar da data da publicação desta lei.

Art. 26 - No interregno compreendido entre o início da vigência desta lei e a eleição dos novos representantes do Conselho Deliberativo e Fiscalizador, poderão ser designados tais membros pelo Secretário Municipal da Saúde, mantidos, eventualmente, se posteriormente eleitos, na forma prevista no artigo 9º desta lei.

Art. 27 - Fica o Executivo autorizado a realocar os saldos das dotações orçamentárias da Secretaria Municipal da Saúde para a atividade a ser criada no orçamento vigente, denominada "Transferências às Autarquias Hospitalares".

Parágrafo único - As Autarquias ora instituídas elaborarão seus orçamentos para o exercício de 2002, respeitando no conjunto o saldo da dotação orçamentária da atividade "Transferência às Autarquias Hospitalares".

Art. 28 - A fiscalização contábil e financeira das Autarquias será exercida pela Secretaria de Finanças e Desenvolvimento Econômico - SF.

Parágrafo único - A publicação de todos os atos administrativos das autarquias será feita, obrigatoriamente, pelo Diário Oficial do Município, sem prejuízo, no que couber, do cumprimento das normas administrativas previstas na Lei Orgânica do Município e demais da legislação ordinária.

Art. 29 - Ficam as Autarquias autorizadas a adotar as medidas preliminares atinentes à sua organização e funcionamento, observado o disposto nesta lei.

Art. 30 - As Autarquias ora criadas deverão organizar e manter em funcionamento Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPA's, nos termos da Lei 13.174, de 5 de setembro de 2001.

Art. 31 - Para a primeira investidura nos empregos públicos, as Autarquias poderão aproveitar concursos públicos em vigor no âmbito da Administração Pública Direta ou Indireta para o preenchimento dos mesmos, mediante concordância expressa dos candidatos aprovados quanto ao seu regime de contratação.

Art. 32 - O Poder Executivo Municipal regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 33 - As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 34 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei nº 11.866, de 13 de setembro de 1995.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 04 de janeiro de 2002, 448º da fundação de São Paulo.

Hélio Bicudo, Prefeito em Exercício

ILZA REGINA DEFILIPPI DIAS, Respondendo pelo Cargo de Secretária dos Negócios Jurídicos

FERNANDO HADDAD, Respondendo pelo Cargo de Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 04 de janeiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Proc. nº 21.093/13

Câmara Municipal de São Paulo

Folha

Proc. nº. 01.045.3113

Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 13317

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.317 01/02/2002 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Autoriza a Prefeitura do Município de São Paulo a credenciar profissionais de saúde e serviços de saúde, nas suas diversas especialidades, para atender a população pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

Projeto: Projeto de Lei Nº 280/2001 ([ver documento](#))

Autor(es): Roger Lin

Regulamentação: Decreto nº 44.772/2004 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.[[Back](#)]

Folha 17
Proc. nº 01-0453/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

fls. 18

LEI Nº 13.317, 1º DE FEVEREIRO DE 2002
(Projeto de Lei nº 280/01, do Vereador Roger Lin - PPS)

Autoriza a Prefeitura do Município de São Paulo a credenciar profissionais de saúde e serviços de saúde, nas suas diversas especialidades, para atender a população pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 27 de dezembro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica autorizada a Prefeitura do Município de São Paulo a cadastrar e credenciar profissionais de saúde, laboratórios, clínicas de diagnósticos e serviços de saúde, em quaisquer de suas especialidades, que se habilitem, para atendimento em suas sedes, dependências e consultórios situados no Município, pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

Art. 2º - Para efetuar o cadastramento e obter o competente credenciamento, o interessado deverá comprovar, no que lhe couber e sem prejuízo da satisfação de outros requisitos que venham a ser definidos, estar apto, habilitado e autorizado a funcionar no exercício das atividades pretendidas, com inscrição e registro nos correspondentes órgãos próprios, apresentando, concomitantemente, declaração de:

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

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

Parágrafo único - (VETADO)

Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 90 dias contados da data de sua publicação.

Art. 4º - As despesas decorrentes desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 1º de fevereiro de 2002, 449º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 1º de fevereiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

LEI Nº 13.317, 1º DE FEVEREIRO DE 2002
(Projeto de Lei nº 280/01, do Vereador Roger Lin - PPS)

Autoriza a Prefeitura do Município de São Paulo a credenciar profissionais de saúde e serviços de saúde, nas suas diversas especialidades, para atender a população pelo SUS - Sistema Único de Saúde.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 27 de dezembro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica autorizada a Prefeitura do Município de São Paulo a cadastrar e credenciar profissionais de saúde, laboratórios, clínicas de diagnósticos e serviços de saúde, em

quaisquer de suas especialidades, que se habilitem, para atendimento em suas sedes, dependências e consultórios situados no Município, pelo SUS - Sistema Único de Saúde.
Art. 2º - Para efetuar o cadastramento e obter o competente credenciamento, o interessado deverá comprovar, no que lhe couber e sem prejuízo da satisfação de outros requisitos que venham a ser definidos, estar apto, habilitado e autorizado a funcionar no exercício das atividades pretendidas, com inscrição e registro nos correspondentes órgãos próprios, apresentando, concomitantemente, declaração de:

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

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

Parágrafo único - (VETADO)

Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 90 dias contados da data de sua publicação.

Art. 4º - As despesas decorrentes desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 1º de fevereiro de 2002, 449º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 1º de fevereiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 19
Proc. nº 01-6453-13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 13325

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.325 08/02/2002 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a organização de Conselhos Gestores nas Unidades do Sistema Unico de Saude, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 525/1999 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Neder

Regulamentação: Decreto nº 42.005/2002 - Regulamenta esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto nº 44.658/2004 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. ([ver documento](#))

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

Alterações: Lei 13.716/2004 - Altera os arts. 1º, 3º, 4º, 9º e 10, todos desta Lei. ([ver documento](#))[[Back](#)]

LEI Nº 13.325, 8 DE FEVEREIRO DE 2002

(Projeto de Lei nº 525/99, do Vereador Carlos Neder - PT)

Dispõe sobre a organização de Conselhos Gestores nas Unidades do Sistema Único de Saúde, e dá outras providências.

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

Art. 1º - Ficam instituídos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde nas unidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo, com caráter permanente e deliberativo, destinados ao planejamento, avaliação, fiscalização e controle da execução das políticas e das ações de saúde, em sua área de abrangência.

Art. 2º - Os Conselhos Gestores de Unidades de Saúde terão composição tripartite, com 50% (cinquenta por cento) de representantes de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores da saúde e 25% (vinte e cinco por cento) de representantes da direção da unidade respectiva.

Parágrafo único - O Conselho Gestor de Unidade de Saúde terá no mínimo 4 (quatro) e no máximo 16 (dezesesseis) membros efetivos e o mesmo número de suplentes.

Art. 3º - Ficam instituídos Conselhos Gestores Distritais de Saúde nas unidades administrativas vinculadas ao Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo, com caráter permanente e deliberativo, destinados ao planejamento, avaliação, fiscalização e controle da execução das políticas e das ações de saúde, em sua área de abrangência.

§ 1º - Os Conselhos Gestores Distritais de Saúde terão composição quadripartite, com 16 membros e respectivo suplentes, sendo 50% (cinquenta por cento) de representantes de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores da saúde e 25% (vinte e cinco por cento) repartidos entre representante do poder público e de prestadores de serviços.

§ 2º - Os Conselhos Gestores Distritais de Saúde atuarão em consonância com o Conselho Municipal de Saúde, observadas as diretrizes da Política Municipal de Saúde.

Art. 4º - Os Conselhos Gestores instituídos por esta lei serão organizados observando as diretrizes do Sistema Único de Saúde, sendo que:

§ 1º - A indicação de representação dos membros do Conselho Gestor dar-se-á com plena autonomia e ampla divulgação no conjunto de cada um dos segmentos.

§ 2º - O mandato dos integrantes do Conselho Gestor será de 2 (dois) anos.

§ 3º - Os Conselhos Gestores já instituídos terão o prazo de 1 (um) ano para se adequarem à presente lei.

Art. 5º - Os Conselhos Gestores reunir-se-ão, ordinariamente, uma vez a cada mês, podendo ser convocados extraordinariamente por solicitação de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) de seus membros ou da direção da Unidade correspondente.

§ 1º - As reuniões dos Conselhos Gestores serão ampla e previamente divulgadas, com participação livre a todos os interessados, que terão direito a voz.

§ 2º - As deliberações e os comunicados de interesse do Conselho Gestor deverão ser afixados na Unidade, em local de fácil acesso e visualização a todos os usuários e interessados.

Art. 6º - Fica vedado qualquer tipo de remuneração aos membros dos Conselhos Gestores, cujas atividades serão consideradas como serviços de relevância pública.

Art. 7º - Compete aos Conselhos Gestores, observadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde:

- I - acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços e as ações de saúde prestados à população;
- II - propor e aprovar medidas para aperfeiçoar o planejamento, a organização, a avaliação e o controle das ações e dos serviços de saúde;
- III - acompanhar o Orçamento Participativo;

Folha 13
Proc. nº. DL-0531/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

fls. 22

IV - solicitar e ter acesso às informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro e operacional, relativas à respectiva Unidade, e participar da elaboração e do controle da execução orçamentária;

V - examinar proposta, denúncias e queixas, encaminhadas por qualquer pessoa ou entidade, e a elas responder;

VI - definir estratégias de ação visando à integração do trabalho da Unidade aos Planos locais, regionais, municipal e estadual de Saúde, assim como a planos, programas e projetos intersetoriais;

VII - elaborar e aprovar o seu Regimento Interno e normas de funcionamento.

Art. 8º - A direção da Unidade, a que se referencia, proporcionará ao Conselho Gestor as condições para o seu pleno e regular funcionamento.

Art. 9º - Fica eleito o Conselho Gestor Distrital de Saúde correspondente como instância de recurso para os Conselhos Gestores de Unidades de Saúde instituídos e organizados de acordo com esta lei.

Parágrafo único - Das decisões dos Conselhos Gestores Distritais de Saúde caberá recurso ao Conselho Municipal de Saúde de São Paulo.

Art. 10 - As instituições de saúde da administração indireta, autárquica e fundacional do Município de São Paulo, prestadoras de serviço de saúde, deverão contar com Conselhos Gestores organizados, no que couber, nos termos desta lei.

Art. 11 - As entidades filantrópicas e organizações sem fins lucrativos, que mantêm ou vierem a manter convênio com o Sistema Único de Saúde, também poderão contar com Conselhos Gestores.

Art. 12 - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 13 - A execução da presente lei contará com recursos orçamentários próprios, suplementados se necessário.

Art. 14 - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 8 de fevereiro de 2002, 449º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

ANNA EMÍLIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 8 de fevereiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha

Proc. nº 01-04531/13

Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 13383

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.383 03/07/2002 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a concessao de aposentadoria em razao de doença grave, contagiosa ou incuravel, regulamentando o artigo 166, inciso I da Lei nº 8.989/79, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 21/2002 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Marta Suplicy

Revogação: Revoga a Lei nº 9.065/1980. ([ver documento](#))Legislação explicativa: Lei nº 8.989/1979 - Dispoe sobre o Estatuto dos Funcionarios Publicos do Municipio de Sao Paulo. ([ver documento](#))[\[Back \]](#)

Folha 23
Proc. nº 01-0531-13 fls. 24
Isis Duarte Rodrigues
R# 11.207

LEI Nº 13.383, DE 3 DE JULHO DE 2002
(Projeto de Lei nº 21/2002, do Executivo)

Dispõe sobre a concessão de aposentadoria em razão de doença grave, contagiosa ou incurável, regulamentando o artigo 166, inciso I da Lei nº 8.989/79 e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 26 de junho de 2002, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, para as finalidades do artigo 166, inciso I da Lei nº 8.989/79, todos os distúrbios mentais e comportamentais graves, esclerose múltipla, distúrbios ósteo-musculares e traumatismos incapacitantes, neoplasia maligna, distúrbios metabólicos graves, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS, paralisia irreversível e incapacitante, doenças cardiovasculares graves, cegueira posterior ao ingresso no serviço público, doença de Parkinson em estágio invalidante, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados do mal de Paget (osteíte deformante), osteomielite, hepatopatia grave, pneumopatia crônica com insuficiência respiratória incapacitante, ou outras que lei posterior indicar decorrentes de novas descobertas da medicina.

Art. 2º - O servidor público acometido de quaisquer das patologias mencionadas no artigo 1º, que o incapacitem definitivamente para o serviço público, será aposentado com proventos integrais.

§ 1º - A constatação da incapacidade será feita por junta médica pericial, constituída por 3 (três) membros e designada pelo Diretor do Departamento de Saúde do Trabalhador Municipal - DESAT, que homologará o laudo pericial.

§ 2º - Somente será concedida a aposentadoria após parecer favorável da maioria dos membros componentes da junta médica.

§ 3º - A requerimento do interessado, a decisão da junta referida no parágrafo 1º poderá ser revista em grau de recurso, por outra junta médica designada pelo Diretor do Departamento de Saúde do Trabalhador Municipal - DESAT, constituída por três membros, ficando vedada a participação de quaisquer dos integrantes da junta que emitiu a decisão objeto da revisão.

Art. 3º - Ao servidor que ingressou no serviço público nos termos da Lei nº 11.276, de 12 de novembro de 1992, não será deferida aposentadoria por invalidez em virtude de deficiência existente na data do ingresso, salvo se dela advierem complicações que venham a produzir incapacidade total.

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

Art. 5º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei nº 9.065, de 27 de maio de 1980.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 3 de julho de 2002, 449º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

FERNANDO HADDAD, Respondendo pelo Cargo de Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

HELENA KERR DO AMARAL, Secretária Municipal de Gestão Pública

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 3 de julho de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 24
Proc. nº 01.0953/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11-207

Base de dados : legis

Pesquisa : 13563

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.563 24/04/2003 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre o Fundo Municipal de Saude - FMS, revoga a Lei nº 10.830, de 4 de janeiro de 1990, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 61/2002 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Marta Suplicy

Regulamentação: Decreto nº 44.031/2003 - Regulamenta esta Lei. ([ver documento](#))
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO
DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE
REGULAMENTAÇÃO.

[\[Back \]](#)

Folha 25
Proc. nº 01.0453/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

LEI Nº 13.563, DE 24 DE ABRIL DE 2003
(Projeto de Lei nº 61/02, do Executivo)

Dispõe sobre o Fundo Municipal de Saúde - FMS, revoga a Lei nº 10.830, de 4 de janeiro de 1990, e dá outras providências.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 1º de abril de 2003, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - O Fundo Municipal de Saúde - FUMDES, criado pela Lei nº 10.830, de 4 de janeiro de 1990, passa a ser regido pelas disposições previstas nesta lei.

Art. 2º - O Fundo Municipal de Saúde - FMS, vinculado à Secretaria Municipal da Saúde - SMS, tem como objetivo criar condições financeiras e de gerenciamento de recursos destinados ao desenvolvimento de ações e serviços de saúde, executados e coordenados pela Secretaria Municipal da Saúde - SMS, para implantação, consolidação e manutenção do Sistema Único de Saúde - SUS, de acordo com os princípios e normas a ele aplicáveis.

Art. 3º - O Fundo Municipal de Saúde - FMS terá duração indeterminada, natureza contábil e gestão autônoma a cargo da Secretaria Municipal da Saúde - SMS.

Parágrafo único - O Secretário Municipal da Saúde poderá estabelecer e delegar atribuições a funcionários da Secretaria Municipal da Saúde - SMS para o gerenciamento e a operacionalização do Fundo de que trata esta lei.

Art. 4º - A fiscalização e o acompanhamento da gestão do Fundo caberão ao Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo único - Fica assegurado ao Conselho Municipal de Saúde o acesso, a qualquer tempo, às informações contábeis e financeiras referentes ao Fundo.

Art. 5º - Constituirão receitas do Fundo Municipal de Saúde - FMS:

I - recursos provenientes do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156, bem como recursos de que tratam os artigos 158 e 159, inciso I, alínea "b" e parágrafo 3º, nos termos do artigo 198, parágrafo 2º, III e parágrafo 3º, I, e do artigo 77, III, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, todos da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 29, de 14 de setembro de 2000;

II - recursos transferidos pela União, Estado e outros municípios, destinados às ações e serviços de saúde;

III - recursos provenientes de transferências e doações de instituições públicas e privadas, nacionais, estrangeiras e internacionais;

IV - recursos de outras fontes para o financiamento do Sistema Único de Saúde - SUS em nível municipal, recebidos a título de reembolso, de valores correspondentes ao sistema de assistência médica suplementar;

V - contribuições, donativos e legados de pessoas físicas e jurídicas, de direito público ou privado, nacionais, estrangeiras e internacionais;

VI - auxílios, subvenções, transferências e participações em convênios e ajustes;

VII - o produto de arrecadação de multas, correção monetária e juros por infrações ao Código Sanitário;

VIII - taxas de fiscalização sanitária e outras específicas que o Município venha a criar no âmbito da saúde;

IX - receitas de eventos realizados com finalidade específica de auferir recursos para os serviços de saúde;

X - receitas auferidas de aplicações financeiras de seus recursos;

XI - recursos provenientes de operações de crédito contraídas com a finalidade de atender a área da saúde;

XII - outras receitas.

§ 1º - Todos os recursos destinados ao Fundo deverão ser contabilizados como receita orçamentária municipal, em rubrica específica do Fundo, a ele alocadas dotações na lei

Folha 26
Proc. nº 01.0453/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

fls. 27

orçamentária, obedecendo sua aplicação às normas gerais de direito financeiro.

§ 2º - As receitas previstas nos incisos deste artigo serão repassadas pela Secretaria de Finanças e Desenvolvimento Econômico, após sua arrecadação, mediante depósito em conta corrente específica da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde, em percentuais definidos na Lei Orçamentária Anual, de acordo com as disposições constitucionais.

§ 3º - A Secretaria Municipal da Saúde - SMS encaminhará, observadas as normas legais e após a apreciação do Conselho Municipal de Saúde, a prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde - FMS ao Tribunal de Contas do Município de São Paulo.

Art. 6º - Os recursos do Fundo Municipal de Saúde - FMS serão aplicados, dentre outras despesas:

- I - no financiamento total ou parcial de planos, programas e projetos de saúde desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde - SMS, direta ou indiretamente;
- II - no pagamento de vencimentos, salários, gratificações, remuneração de serviços e encargos de pessoal e de recursos humanos da Secretaria Municipal da Saúde - SMS, bem como no pagamento de gratificações de servidores de outras secretarias, de outros municípios e de outras esferas de governo, pertencentes à administração direta ou indireta, que desempenhem suas funções na Secretaria Municipal da Saúde - SMS e atuem no Sistema Único de Saúde - SUS, com a finalidade de compatibilizar o quadro de recursos humanos de atenção à saúde;
- III - no pagamento pela prestação de serviços complementares de saúde firmados com entidades de direito público ou privado, para a execução dos planos, programas e projetos de saúde;
- IV - na aquisição de material permanente e de consumo e de outros insumos necessários para o desenvolvimento dos planos, programas e projetos de saúde;
- V - na construção, reforma, ampliação, aquisição ou locação de imóveis para adequação da rede física de prestação das ações e serviços de saúde;
- VI - no desenvolvimento e aperfeiçoamento dos instrumentos de gestão, planejamento, administração e controle das ações e serviços de saúde;
- VII - no desenvolvimento de recursos humanos em saúde;
- VIII - na concessão de auxílios e subvenções para o desenvolvimento da atenção à saúde;
- IX - no atendimento de despesas, de caráter urgente e inadiável, necessárias à execução das ações e serviços específicos de saúde;
- X - com amortização e encargos de empréstimos contraídos no âmbito da saúde.

Art. 7º - Os saldos das dotações da Secretaria Municipal da Saúde - SMS, na data da promulgação desta lei, passam a fazer parte integrante do orçamento do órgão da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde.

Art. 8º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação, dispondo, por proposição da Secretaria Municipal da Saúde - SMS, conjuntamente com a Secretaria de Finanças e Desenvolvimento Econômico, sobre as normas de funcionamento e a operacionalização do Fundo Municipal de Saúde - FMS.

Art. 9º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei nº 10.830, de 4 de janeiro de 1990.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 24 de abril de 2003, 450º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

LUIZ TARCISIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 24 de abril de 2003.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 27
Proc. nº 01.515/13
Isis Duarte Rodrigues
RP 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 14413

Total de referências : 1

1/1

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

Sem revogação expressa

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

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

Autor(es): Carlos Neder

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

Folha 28
 Proc. nº 01.953/L
 Isis Duarte Rodrigues
 RF 11.207

LEI Nº 14.413, DE 31 DE MAIO DE 2007

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

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

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

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

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

I – ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

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

III – não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos;

c) ou de modo:

1. genérico;

2. desrespeitoso;

3. preconceituoso;

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

a) nome completo;

b) função;

c) cargo;

d) nome da instituição;

V – receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos e benefícios dos tratamentos propostos;

f) duração prevista do tratamento proposto;

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

1. necessidade ou não de anestesia;

2. tipo de anestesia a ser aplicada;

3. instrumental a ser utilizado;

4. partes do corpo afetadas;

5. efeitos colaterais, riscos e consequências indesejáveis;

6. duração esperada do procedimento;

h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

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

l) outras questões que julgar necessárias;

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

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

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

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

- a) efeitos colaterais;
- b) contra-indicações;
- c) data de fabricação;
- d) prazo de validade;
- e) nome genérico do princípio ativo;
- f) posologias usuais;

X – receber as receitas:

- a) com o nome genérico das substâncias prescritas;
- b) datilografadas ou em caligrafia legível;
- c) sem a utilização de códigos ou abreviaturas;
- d) com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão;
- e) com assinatura do profissional;

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

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

- a) todas as medicações, com suas dosagens, utilizadas;
- b) registro da quantidade de sangue recebida e dados que permitam:
 1. identificar a sua origem;
 2. sorologias efetuadas;
 3. prazo de validade;

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

- a) a sua integridade física;
- b) a privacidade;
- c) a individualidade;
- d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;

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

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

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

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

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

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

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

XXI – receber anestesia em todas as situações indicadas;

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

XXIII – optar pelo local da morte.

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

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

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

Folha 30
Proc. nº 01.688/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

fls. 31

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

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

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Folha 31
Proc. nº 01-0453/13
Isis Duarte Rodrigues
RF 11.207

PUBLICADO DOC 19/06/2013, PÁG 72

PROJETO DE LEI 01-00399/2013 do Vereador Laércio Benko (PHS)

"Dispõe sobre o horário de funcionamento das Unidades de Saúde Básicas (UBS) e da Assistência Médica Ambulatorial (AMAS), que prestam serviços pelo período de 14 horas, no âmbito da Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as de Assistência Médica Ambulatorial (AMAS), no âmbito da cidade de São Paulo, deverão ter período mínimo de funcionamento diário de 14 (quatorze) horas, com horário de início de funcionamento às 07:00 horas e encerramento às 21:00 horas, de segunda a sábado, sem prejuízo.

Art. 2º As unidades de Assistência Médica Ambulatorial (AMAS) assim como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) poderão estabelecer horários mais amplos de funcionamento, ou estabelecer horários diferenciados a fim de atender a peculiaridade local.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará esta lei, no prazo de 90 (noventa) dias, contados de sua publicação.

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

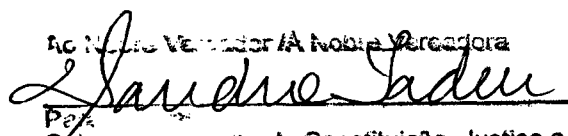
Art. 5º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

RECEBIDO
Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa
Em 12/08/13 às 17:00
RF _____


Gabriel S. M. Ribeiro
Técnico Administrativo
RF. 11.317

Requerente: Vereador/A Nobre Vereadora


Pela Comissão de Constituição, Justiça e
Legislação Participativa
Em 12/08/2013

Presidente

Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias,
nos termos do § 5º do artigo 63 do R.I.

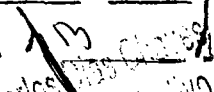
RECEBIDO NA PROCURADORIA DA FUNÇÃO PÚBLICA DE SÃO PAULO
EM 14/08/2013 às 17:23
POR Mª Yosef
SAÍDA: _____ ÀS: _____ h _____

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA FUNÇÃO PÚBLICA DE SÃO PAULO
EM 20/08/2013 às 16:38
POR Mª Yosef
SAÍDA: 26/08 ÀS: 15/18 h _____

Pedido de vista do Vereador/A Vereadora
Eduardo Tuma
deferido em 28/08/13
Obs. o prazo para devolução é de 2 dias, nos
termos do § 4º, artigo 63 do R.I. 10/09/13

Segue 21 juntado 5 nesta data
Documento 5
Rubricado 5 sob folha 5 nº 22033

Em 11/09/13


João Carlos
Técnico Administrativo
RF 11336



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 32 de proc.
nº 01-453-2013
João Carlos
Técnico

16 - PAR
16- 01711/2013

pl0453-13

PARECER DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE PROJETO DE LEI Nº 453/13.

Trata-se de projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Toninho Vespoli, que institui o Centro de Referência ao Portador de Hanseníase.

O projeto pode prosperar, como será demonstrado.

No que tange ao aspecto formal, a propositura encontra fundamento no artigo 37, *caput*, da Lei Orgânica Paulistana, segundo o qual a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou Comissão Permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos, inexistindo, ainda, qualquer impedimento para a iniciativa de projetos de lei que versem sobre a matéria em questão, uma vez que a reserva de iniciativa para projetos de lei que disponham sobre a prestação de serviço público foi abolida do citado diploma legal, através da Emenda nº 28, de 14 de fevereiro de 2006.

A matéria de fundo versada na propositura – proteção e defesa da saúde – insere-se na competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal (art. 24, inciso XII, da CF) e também dos Municípios, já que a eles é dado suplementar a legislação federal e estadual no que couber (art. 30, inciso II, da CF).

Com efeito, ao suplementar a legislação federal ou estadual é vedado à lei municipal infringir as citadas leis, podendo o município, contudo, legislar de forma a atender as suas particularidades e o anseio da sociedade local, conforme lição de Fernanda Dias Menezes de Almeida para quem:

[...] a competência conferida aos Estados para complementarem as normas gerais da União não exclui a competência do Município de fazê-lo também. Mas o Município não poderá contrariar nem as normas gerais da União, o que é óbvio, nem as normas estaduais de complementação, embora possa também detalhar estas últimas, modelando-as mais adequadamente às particularidades locais. (*in* "Competências na Constituição de 1988", 4ª edição, São Paulo, Atlas, p. 125)

Em outro aspecto, consoante o disposto no artigo 30, inciso I, da Constituição Federal compete aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local, dispositivo com idêntica redação no artigo 13, inciso I, da Lei Orgânica Municipal.

Por interesse local, segundo Dirley da Cunha Junior, entende-se, não aquele interesse exclusivo do Município, mas seu interesse predominante, que o afete de modo mais direto e imediato (*in* "Curso de Direito Constitucional", 2ª edição, Salvador, Juspodivm, 2008, p.841).

Nesse diapasão, estando a propositura relacionada à proteção da saúde da pessoa com hanseníase, observa-se a concretização do dever constitucional imposto ao Poder Público de proteção à saúde, insculpido no art. 196 *caput* do Texto Maior, *in verbis*:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0453-13

Folha nº 33 do proc.
nº 02-453-2013
João Carlos
Técnico Adm.
RF 133

de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (grifamos)

Além disso, a Lei Orgânica Municipal, em seu art. 213, inciso II, abaixo transcrito, prevê que o Município deverá garantir o direito à saúde em todos os níveis de complexidade:

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

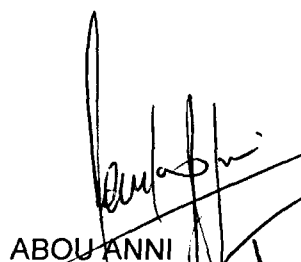
II – acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade. (grifamos)

A aprovação da proposta depende do voto da maioria absoluta dos membros para deliberação, conforme disposto no art. 40, § 3º, inciso XII, da Lei Orgânica Paulistana.

Ante o exposto, somos

PELA LEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, 22/09/13,


ABOU ANNI

ANTÔNIO GOULART

ALESSANDRO GUEDES

ARSELINO TATTO

CONTE LOPES

EDUARDO TUMA

GEORGE HATO

LAÉRCIO BENKO

SANDRA TADEU

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 13/09/13
Pág. 172 Col. 4
Conferido _____

Gabriel S. M. Ribeiro
Técnico Administrativo
RF. 11.317

À Comissão de Adm.
Em 17/09/13
João Carlos Dias Chaves
RF. 11.336

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública
Em 23/9/13 às _____

RF _____

MARIA DE FATIMA MOREIRA
Assistente Parlamentar

Ao Vereador / A. Vereadora

El Comudo

Para relatar
Sala da Comissão de Administração Pública.

Em 26/9/13

Presidente

O prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 3º artigo 63 do RI.

A SGP-2

a PEDIDO PARA REUNIAS CONJUNTA
São Paulo. 01/10/13

Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075

Segue (m) juntado (s) nesta data papel
para informação/documento (s) rubrica
do (s) sob folha (s) n.º (S). 34a 36
Em 03/10/13

Cristina Malavazzi
RF 11.197

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**16 - PAR
16- 01975/2013

Folha nº	34	do Processo
nº 01 -	453	de 2013
<i>GOV</i>		

Cristina Malavazzi
RF 11.197

fls. 37

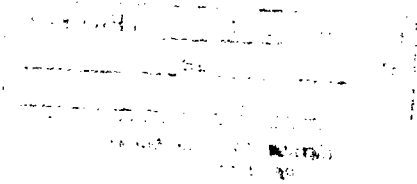
PARECER CONJUNTO Nº
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E
MULHER; E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, SOBRE O PROJETO DE LEI
Nº 453/2013.

Trata-se do projeto de lei nº 453/2013, de autoria do nobre vereador Toninho Vespoli, que *"autoriza o Poder Executivo a criar o Centro de Referência ao Portador de Hanseníase"* cuja implantação será efetuada pelo Sistema Único de Saúde, podendo o Poder Público Municipal realizar parcerias com Hospitais Benéficos e instituições universitárias públicas que ofereçam cursos e atendimentos nessa especialidade, disponibilizando tratamentos nas áreas de odontologia, podologia, sapataria, nutrição, psicologia, estética, assistência social e radiologia.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa emitiu parecer pela LEGALIDADE.

Justifica o autor que a hanseníase não se trata apenas de uma doença infecciosa transmissível capaz de provocar lesões de pele, mas de uma patologia que gera incapacidades e deformidades relacionadas ao acometimento dos nervos periféricos quando não diagnosticada precocemente, portanto, a criação de um Centro de Referência que diagnostique e previna o agravamento da condição hanseníase mostra-se uma etapa importante na luta pela erradicação desta enfermidade. Sabemos que os maiores desafios do combate à hanseníase não se encontram no mero tratamento de sequelas graves, mas no preconceito e falta de amparo psicológico que sofrem os portadores do bacilo de Hansen.

17 - RELCOM
17- 02004/2013





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 453-2013

Folha n° 35	do Processo
n° 01-453	de 2013

fls. 39

Carmen Cristina ~~Silva~~
RF 11.197

Considerando a importância do projeto, revestido de inegável interesse público, a Comissão de Administração Pública posiciona-se favoravelmente ao projeto.

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, tendo em vista a importância da presente iniciativa, consigna voto favorável ao Projeto.

A Comissão de Finanças e Orçamento, quanto ao aspecto financeiro, nada tem a opor à propositura, visto que as despesas de sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessárias.

Sala das Comissões Reunidas, em 01/10/2013

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

GILSON BARRETO

DAVID SOARES

MÁRIO COVAS NETO

MARQUITO

ALFREDINHO

ATILIO FRANCISCO

GORONEZ CAMILO



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 453-2013

Folha n° 36 do Processo
n° 01-453 de 2013

Carmen Cristina Malavazzi
RF 11.197

fls. 40

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER *OK!*

Flora
CALVO

ARI FRIEDENBACH

Natalini
NATALINI

Edemilson
EDEMILSON CHAVES

NOEMI NONATO

Juliana
JULIANA CARDOSO

PATRICIA BEZERRA

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO *OK!*

Roberto
ROBERTO TRIPOLI

ADILSON AMADEU

MILTON LEITE

AURÉLIO NOMURA

Paulo
PAULO FIORILO

JAIR TATTO

RICARDO NUNES

Marta Costa
MARTA COSTA

WADIH MUTRAN

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 03/10/13

Pág. 105 Col. 4

Conferido

FABIO DE CARVALHO

R.F. 11.366

Secretário

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 37 a — e
folha de informação sob
nº —. 101/10113

Cesar Vema

Técnico Administrativo

R.F. 11.366

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE REGISTRO PARLAMENTAR E REVISÃO – SGP.4
NOTAS TAQUIGRÁFICAS SEM REVISÃO FINAL

Cesar Vema
Técnico Administrativo
R.F. 11.366
SESSÃO: 052-SE
DATA: 03/10/2013
página 70 de 83

- "PL 453/2013, do Vereador TONINHO VESPOLI (PSOL). Autoriza o Poder Executivo a criar o Centro de Referência ao Portador de Hanseníase. FASE DA DISCUSSÃO: 1ª. APROVAÇÃO MEDIANTE VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA."

O SR. PRESIDENTE (José Américo – PT) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o PL 453/13. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado em primeira discussão. Volta em segunda.

[A large diagonal line is drawn across the page, likely indicating a signature or a mark.]

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 98 a 18, 03, 17
folha de informação sob
nº 18, 03, 17

Marcia Sakon
Auxiliar Técnico Administrativo
RF 51.519

Folha nº 33 do processo
nº 453 de 2013

Marcia Gazoni



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

RDS

RDS

655/2017

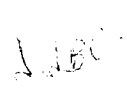
Senhor Presidente,

Solicito coautoria ao PL 453/2013, que autoriza o Poder Executivo a criar o Centro de Referência ao Portador de Hanseníase.

Sala das Sessões.


SÂMILA BOMFIM

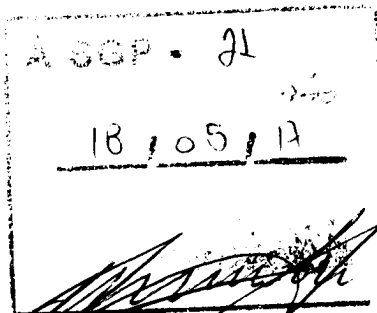
VEREADORA – PSOL


TONINHO VESPOLI

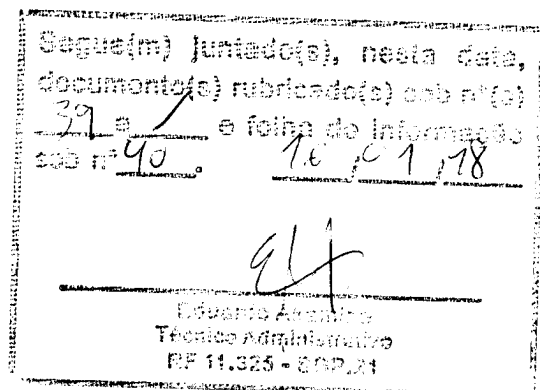
VEREADOR - PSOL

17 MAI 2017

12:37 17/05/2017 018389 - Protocolo Legislativo - 507/20



Antonio Isoldi Caleari
Supervisor - SGP. 22
RF 11.300



- "PL 453/2013, dos Vereadores TONINHO VESPOLI (PSOL) E SÂMIA BOMFIM.

Autoriza o Poder Executivo a criar o Centro de Referência ao Portador de Hanseníase. FASE DA DISCUSSÃO: 2ª. Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara."

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - DEM) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o PL 453/2013. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado. Vai à sanção.

Passemos ao item seguinte.

- "PL 542/2015, do Vereador RICARDO TEIXEIRA (PROS). Dispõe sobre a alteração da redação do artigo 1º da Lei Municipal nº 13.349/2002 e dá outras providências. (Fica instituído o Dia do Celiaco, a ser comemorado, anualmente, no dia 31 de agosto). FASE DA DISCUSSÃO: 2ª DO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES. Aprovação mediante voto favorável da maioria simples."

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - DEM) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o PL 542/15, na forma do Substitutivo da Comissão de Educação, Culturas e Esportes. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado. Vai à sanção.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº

do processo nº 01-453..... de 2013..... 16./.....01./.....2018. (a)

Eduardo Araújo
Técnico Administrativo
16/01/2018

À SGP-23

Sr Supervisor,

O presente Projeto de Lei foi aprovado em 2ª discussão na 102ª Sessão Extraordinária, no dia 18 de dezembro de 2018 do corrente.

Encaminho os presentes autos para elaboração dos documentos pertinentes à sanção do respectivo Projeto Legislativo.

16/01/2018

Carlos Eduardo de Araújo

Secretário de Apoio Legislativo
SGP-2