

01-0135/2003



Câmara Municipal de São Paulo

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

ASSESSORIA TÉCNICA DA MESA - A.T.M.

SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI

: 01-0135/2003 DE 2003

MATERIA LEGISLATIVA: PL

01-0135/2003 DE 26/03/03

PROMOVENTE: VEREADOR

CARLOS NEDER

EMENTA:

"INSTITUI O PROGRAMA 'ACOLHIMENTO AOS CIDADÃOS' NA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO E DAS OUTRAS PROVIDÊNCIAS."

ODS I

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
5/1/2011 12:00:12

00000056054-58



ARQUIVADO EM 12/01/2003

VIVIANE FERREIRA PO
CHIEFE DE SUPERVISÃO
SGP-33

Materia PL 135/2003 - DANILLO MIRANDA DOS SANTOS



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 01 do proc. fls. 1
Nº 135 de 03

Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar
100.406

LIDO H20 MAR 2003

AS COMISSÕES DE:

Constituição e Justiça

Administração Pública

Saúde, Renda Social e Trabalho

Pinheiros e Upland

P S N E

PROJETO DE LEI Nº

01 - PL
01-0135/2003

Institui o Programa "Acolhimento aos Cidadãos" na rede de saúde do município de São Paulo e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta :

Art. 1º- Fica instituído o Programa "Acolhimento aos Cidadãos", no sistema municipal de saúde de São Paulo.

Art. 2º- Os objetivos do Programa são:

- I. difundir a cultura da humanização e do acolhimento na rede pública de serviços e ações de saúde, bem como nos demais serviços vinculados ao sistema municipal de saúde;
- II. conceber e implantar novas iniciativas de humanização e acolhimento na rede municipal de saúde, que venham a beneficiar os usuários e os profissionais de saúde;
- III. melhorar a qualidade e a efetividade da atenção dispensada aos usuários do sistema municipal de saúde;
- IV. desenvolver iniciativas que diminuam o problema das filas nos serviços de saúde;
- V. incrementar a qualidade das ações e serviços de saúde da rede municipal;



CMSF - ATN
-26/Mar-2003-13:20-006474

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
SEGUI(M) protocolo(s) desta data documento(s) rubricado(s)	
sub nº 2.26	o rubricado de informação sub nº
07 07/04/03	Adelina

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 02 do proc. fls. 3
Nº 135 de 03
Adelina Cicone - Ass. Parlamentar
100.406

- VI. desenvolver um conjunto de indicadores de resultados e sistemas de incentivo ao tratamento humanizado;
- VII. fortalecer e articular as iniciativas de humanização existentes na rede pública de saúde;
- VIII. estimular a realização de parcerias e intercâmbio de conhecimento e experiências nesta área;
- IX. articular as ações de acolhimento aos cidadãos nas unidades de saúde às estratégias do Programa de Saúde da Família e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde;
- X. melhorar as condições de trabalho no âmbito da rede pública de saúde, tornando os serviços e ações mais harmônicos e solidários, de modo a recuperar a imagem destes junto à comunidade;
- XI. capacitar os trabalhadores dos serviços municipais para um novo conceito de assistência à saúde, que valorize a vida e a cidadania;
- XII. desenvolver uma política de comunicação com os usuários da rede pública municipal de saúde.

Art. 3º- Fica criada em toda unidade da rede municipal de saúde a Comissão de Acolhimento da Unidade de Saúde.

§ 1º- A Comissão de Acolhimento deve ser composta por dirigentes e trabalhadores;

§ 2º- A Comissão de Acolhimento poderá contar com a participação de voluntários e membros do Conselho Gestor da Unidade de Saúde.



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 03 do pros. 4Nº 135 de 03Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar
F. 100.406

Art. 4º- A Comissão de Acolhimento tem a finalidade de contribuir para a transformação e a melhoria das condições de atendimento na unidade, por meio das seguintes ações:

- I. criação de vínculos de solidariedade entre os serviços e ações públicas de saúde e a população;
- II. disponibilização de informações e orientações para que o cidadão amplie seu grau de autonomia em relação à promoção de sua saúde;
- III. participação em ações que resultem na prevenção da violência social e institucional;
- IV. observação, escuta e reflexão sobre as manifestações dos cidadãos em relação ao atendimento;
- V. realização de análise sistemática da situação do atendimento na unidade, em todas as suas etapas e/ou fases;
- VI. provimento dos itens de conforto para o cidadão em todas as etapas e fases do atendimento;
- VII. priorização do atendimento aos casos mais urgentes nas filas;
- VIII. formulação, implementação e acompanhamento da realização de planos e projetos relacionados ao atendimento e avaliação dos resultados;
- IX. orientação para o usuário que necessitar de outros serviços de saúde, outras unidades e/ou instituições públicas;
- X. orientação para os usuários em casos como óbitos, falta de acompanhante, dificuldade de locomoção e conflito com trabalhadores.



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº <u>04</u> do proc. fls. <u>5</u>
Nº <u>135</u> de <u>23</u>
Adelino Cicone - Ass. Parlamentar
100.406

Art. 5º- Em cada serviço de saúde, deverá ser designado um profissional para realizar a ouvidoria dos cidadãos que desejem apresentar propostas, opiniões ou queixas.

§ 1º- O profissional que exercer a ouvidoria deverá integrar a Comissão de Acolhimento da Unidade de Saúde.

§ 2º- O exercício da ouvidoria exige a presença do profissional responsável durante o período de funcionamento da unidade e não implica qualquer remuneração ou gratificação adicional.

§ 3º- Nas unidades cujo funcionamento é superior a 8 horas diárias ou que trabalhem em regime de plantão de 24 horas, deverá ser designado um profissional para cada período.

§ 4º- Deverá ser afixado, em local acessível e visível ao público, o nome do(s) profissional(is) responsável(is) pela ouvidoria, seu cargo ou função e horário de trabalho.

§ 5º- A ouvidoria deverá prestar conta de suas ações e providências ao Conselho Gestor da Unidade de Saúde.

Art. 6º- O papel da ouvidoria é :

- I. atender os cidadãos que desejem apresentar, verbalmente ou por escrito, opinião, queixa ou proposição relacionada ao atendimento realizado na unidade;
- II. disponibilizar formulários para o registro de opinião, queixa ou proposta, se o usuário assim o desejar;
- III. garantir o sigilo, preservando a identidade do cidadão que assim o desejar;



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº	05	do proc.	113. 6
Nº	135	de	03
Adelino Cícero - Ass. Parlamentar			
100.406			

- IV. encaminhar a queixa ou proposta do cidadão à chefia da seção ou da unidade, quando necessário;
- V. garantir que toda a manifestação lavrada por escrito e identificada, seja enviada ao usuário em no máximo cinco dias úteis;
- VI. remeter as estatísticas mensais dos formulários de manifestação dos usuários para a Coordenadoria de Saúde das Subprefeituras e respectivo Distrito de Saúde;
- VII. manter a manifestação do cidadão e a respectiva resposta em arquivo, por um ano;
- VIII. prestar contas de suas ações e providências ao Conselho Gestor da Unidade, semestralmente;

Art. 7º- Esta lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar de sua publicação.

Art. 8º- As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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


CARLOS NEDER
Vereador – PT



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº <u>06</u> do proc.	f. 7
Nº <u>135</u> de <u>03</u>	
Adelina Ciccone - Aos. Parlamentar	
100.406	

Justificativa

A necessidade da melhoria na qualidade do atendimento prestado aos usuários dos serviços públicos de saúde é um requisito de cidadania. Diversas instituições públicas, como o Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, implantaram o Programa Acolhimento, visando a disseminação da cultura do atendimento humanizado.

O objetivo do Programa é acolher, dar atenção e carinho para o cidadão que procura o serviço de saúde, resgatando a cidadania e a ética. É necessário se entender que a pessoa que demanda o serviço de saúde tem medos, anseios e angústias, assim como pode ser só ou não ter parentes e amigos que possam zelar pela sua saúde e pronta recuperação.

No caso da atual administração, o Conselho Municipal de Saúde elegeu o Acolhimento como uma das prioridades de gestão. Este trabalho vem sendo desenvolvido por servidores, voluntários e usuários nos hospitais e na rede básica de saúde.

Para se ter uma noção da importância de tal questão, algumas faculdades de Medicina têm adotado novos métodos de ensino-aprendizagem, baseados em uma visão mais humanista da prática médica. Dentre estas, destacam-se Brasília, Londrina, Marília e Harvard, Illinois e Ohio nos EUA e Maastrich na Holanda.

Com a apresentação da presente iniciativa parlamentar, objetivamos a formalização deste Programa, para assegurar a sua continuidade, independente das mudanças político-institucionais.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

fls. 8

Papel para informação, rubricado como folha nº 07

do processo nº 01-135 de 20 03, 14, 04, 03 (a) Adelina

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

Ao Senhor Assessor Chefe,

Sobre o assunto, consta

Em 14-04-03

Lei, 13.314/02, 12.992/00, 12.546/98.

PL. 204/02, 655/02, 920/97, Andamento.

INÁCIO VEIGA
Oficial Legislativo
RF. 11.132

A Com. de Const. e Justiça

17 / 4 / 03

ERENO GANDELMAN
Assessor Tec. Leg. Chefe
A. T. M.

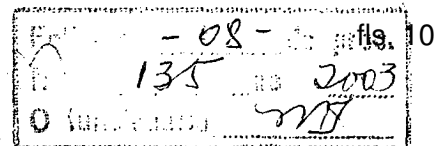
Recebido na Comissão de
Constituição e Justiça
Em 17/04/03 às 14:40h

Carlos Roberto da Silva
Secretário
11.130

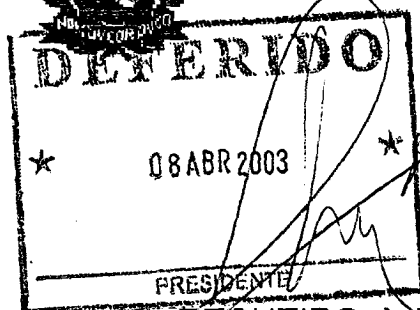
SE GUE m juntado 1 nesta data, — documento 1 e papel para informação, rubricado 1
sob folha 1 nº 1508 a 14 — 1 —

Em 12, 05, 03

(a) MARIA MIRANDA DOS SANTOS
Assistente Técnico da Direção III



Câmara Municipal de São Paulo



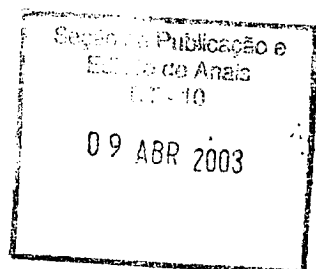
REQUERIMENTO

13 - RDS
13-0167/2003

REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 135/2003**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 02 de abril de 2003.

Carlos Neder
Carlos Neder
Vereador - PT

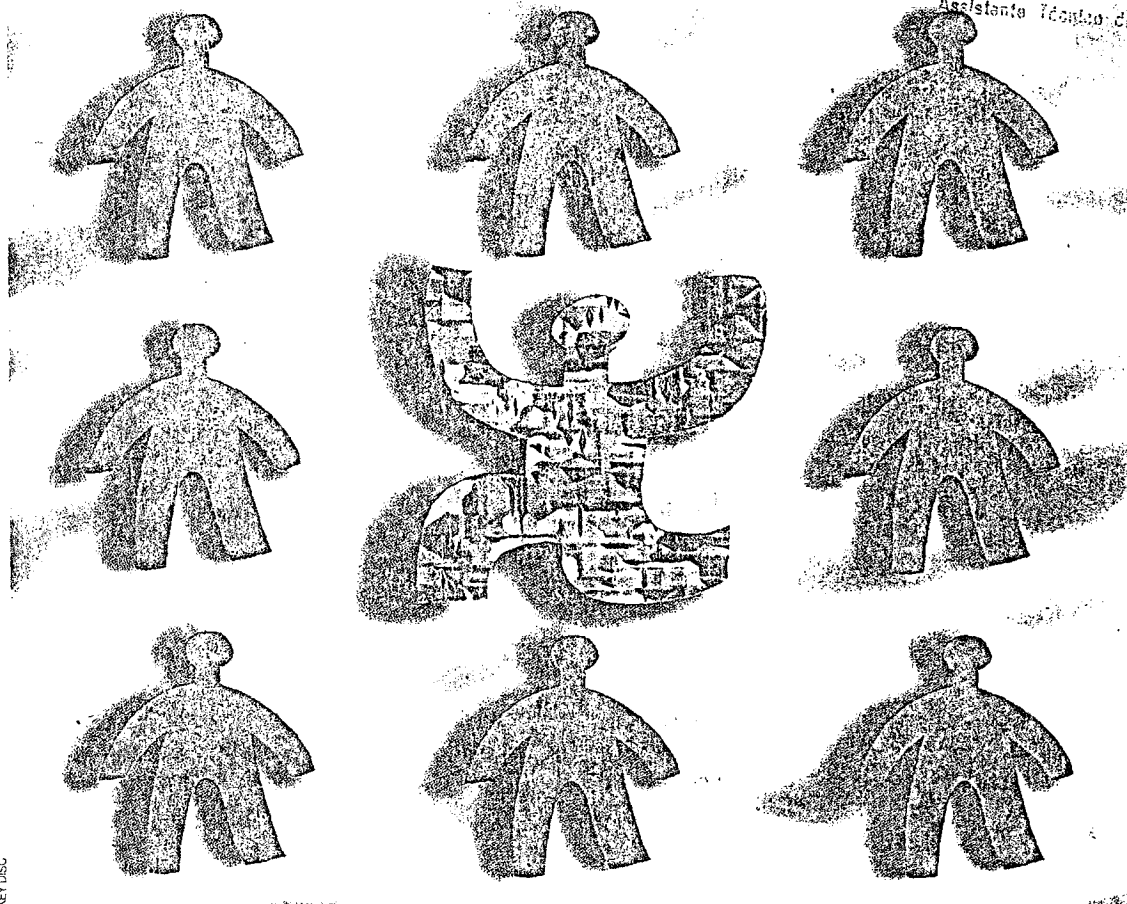


A Com. de Const. e Justiça
22.04.2003

[assinatura]
BRUNO GANDELMAN
Assessor Tec. Leg. Chefe
A. T. M.

Recebido na Comissão de
Constituição e Justiça
Em 23.4.03 às 13:20h

[assinatura]
FÁBIO DE CASTRO PAIVA
Secretário



KEY DISC

Humanização na saúde

Relação médico-paciente no microscópio

MARIA CEZIRA FANTINI NOGUEIRA MARTINS*

Em razão do acelerado processo de desenvolvimento tecnológico em medicina, a singularidade do paciente — emoções, crenças e valores — ficou em segundo plano; sua doença passou a ser objeto do saber reconhecido cientificamente. O ato médico, portanto, se desumanizou. No mesmo processo, ocorreram transformações na formação médica, cada vez mais especializada, e nas condições de trabalho, restringindo a disponibilidade do médico

tanto para o contato com o paciente quanto para a busca de formação mais abrangente.

As atuais condições do exercício da medicina não têm contribuído para a melhoria do relacionamento entre médicos e pacientes e para o atendimento humanizado e de boa qualidade. Esse quadro estende-se tanto a outros profissionais da área como a instituições de saúde.

Alguns projetos de humanização vêm sendo desenvolvidos, há muitos anos, em áreas especí-

ficas da assistência, por exemplo, na saúde da mulher (humanização do parto) e na saúde da criança (Projeto Canguru, para recém-nascidos de baixo peso). Atualmente têm sido propostas diversas ações visando à implantação de programas de humanização nas instituições de saúde, especialmente nos hospitais.

Principalmente na assistência pediátrica, vários projetos e ações desenvolvem atividades ligadas a artes plásticas, música, teatro, lazer, recreação.

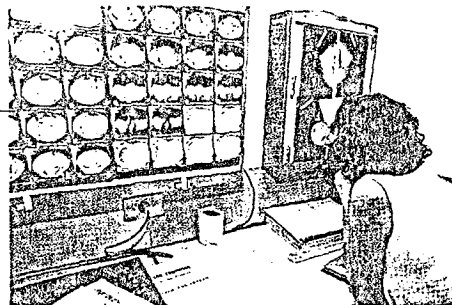
Merece reflexão a atual tendência e as ações humanizadoras no tecido institucional em que as ações de saúde e as próprias ações humanizadoras se veiculam. A teia interacional, ou seja, o conjunto das relações que se estabelecem nas instituições — profissional-paciente, recepção-paciente, profissional-equipe, profissional-instituição e outras — está se humanizando?

Há instituições que se dizem já humanizadas, mas, em alguns desses casos, humanização equivale a melhorias na estrutura física dos prédios. Sem dúvida, são medidas relevantes numa instituição. No entanto, podem ser fatores meramente pontuais se não estiverem inseridos em um processo amplo de humanização das relações institucionais.

Para uma avaliação da complexidade da tarefa assistencial, em especial a realizada em instituições, deve-se levar em conta que:

- o paciente está inserido em um contexto pessoal, familiar e social complexo;
- a assistência deve efetuar uma leitura das necessidades pessoais e sociais do paciente;
- na instituição, interatuam as necessidades de quem assiste e de quem é assistido.

As reflexões sobre a tarefa assistencial conduzem também ao campo ético. A questão ética surge quando alguém se preocupa com as con-



A preocupação com a qualidade estimula o desenvolvimento técnico na medicina

seqüências que sua conduta tem sobre o outro. Para que haja ética, é preciso ver (perceber) o outro. E, se para a assistência humanizada também é preciso perceber o outro, conclui-se que assistência humanizada e ética caminham juntas.

O trabalho de um profissional, qualquer que seja sua atividade, depende tan-

to da qualidade técnica como da qualidade interacional. Em medicina, a preocupação com a qualidade faz com que, em cada especialidade, se busque desenvolver a capacidade técnica, que faz parte do que chamamos de *conhecimentos* e *habilidades* relativos à área técnica; para a capacitação interacional do médico, de qualquer especialidade, torna-se necessária a instrumentalização para reconhecer e lidar com os aspectos emocionais da tarefa assistencial, isto é, o desenvolvimento de *atitudes*.

Há considerável alívio e melhoria das condições do trabalho assistencial quando o médico pode conhecer, por um lado, os motivos do comportamento do paciente e, por outro, tanto os efeitos que esse comportamento lhe provoca — angústia, raiva, impotência — quanto as defesas que desencadeia, por exemplo, comportamentos evitativos, consultas rápidas. Muitos problemas dos usuários podem ser resolvidos ou atenuados quando se sentem compreendidos e respeitados pelos médicos; a falta de acolhimento e de continência a seus aspectos emocionais pode conduzir ao abandono ou à rejeição ao tratamento. Nesses casos, poderão buscar caminhos sociais alternativos, que ofereçam maior receptividade e compreensão. Diversos estudos mostram que a relação médico-paciente é considerada relevante no processo de adesão ao tratamento.

É claro que a não adesão envolve, além da relação do paciente com o profissional, fatores

Folha - 10 - do profºs 14
Nº 135 de 2003
O funcionário *MM*
Assistente de Direção III



relacionados aos pacientes (idade, sexo, estado civil, etnia, contexto familiar, escolaridade, auto-estima, crenças, hábitos de vida), às doenças (cronicidade, ausência de sintomas), aos tratamentos (custo, efeitos indesejáveis, esquemas complexos), à instituição (política de saúde, acesso ao serviço de saúde, tempo de espera, tempo de atendimento).

Na instituição interatuam as necessidades de quem assiste e de quem é assistido

Assim, é fundamental que o médico incorpore o aprendizado e o aprimoramento dos aspectos interpessoais da tarefa assistencial, conhecendo os fenômenos psicológicos que nela atuam. Isso não significa que tenha que se transformar em psiquiatra, psicólogo ou psicoterapeuta, mas que, além do suporte técnico-diagnóstico, utilize e desenvolva a sensibilidade para conhecer a realidade do paciente, ouvir suas queixas e encontrar, junto com ele, estratégias que facilitem a aceitação, compreensão da doença e a adaptação a modificações que, porventura, tenha que fazer por conta de seu problema.

Daí a importância da revisão da formação dos médicos, com reestruturação dos currículos das faculdades e programas de capacitação permanente (educação continuada) que abordem tanto aspectos técnicos quanto interacionais.

Uma das contribuições mais significativas para o entendimento do contexto interpessoal, interacional, relacional é o estudo quase microscópico da intimidade da relação médico-paciente. As angústias ligadas ao adoecer são parte integrante dessa relação, que é o campo dinâmico que se estabelece entre ambos. Nesse campo, surgem as angústias básicas profundas e intensas que se desenvolvem no vínculo humano que se estabelece entre o médico e o paciente.

O contato direto com seres humanos coloca o profissional diante de sua própria vida, saúde

ou doença, dos próprios conflitos e frustrações. Se ele não tomar contato com esses fenômenos, correrá o risco de desenvolver mecanismos rígidos de defesa, que podem prejudicá-lo tanto no âmbito profissional quanto no pessoal. O médico e os outros profissionais da saúde submetem-se, em sua atividade, a tensões provenientes

de várias fontes: contato freqüente com a dor e o sofrimento, com pacientes terminais, receio de cometer erros, contato com pacientes difíceis. Assim, cuidar de quem cuida é condição *sine qua non* para o desenvolvimento de projetos e ações em prol da humanização da assistência.

Contratação de profissionais suficientes para atender à demanda da população; aquisição de novos equipamentos médico-hospitalares; abertura de novos serviços, melhoria dos salários, das condições de trabalho e da imagem do serviço público de saúde junto à população são outros objetivos a serem buscados para a melhoria da assistência.

A humanização é um processo amplo, demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolve mudanças de comportamento, que sempre despertam insegurança. Os padrões conhecidos parecem mais seguros; além disso, os novos não estão prontos nem em decretos nem em livros, não tendo características generalizáveis pois, cada profissional, cada equipe, cada instituição terá seu processo singular de humanização. E se não for singular, não será de humanização.

No processo devem estar envolvidas várias instâncias: profissionais de todos os setores, direção e gestores da instituição, além de formuladores de políticas públicas, conselhos profissionais e entidades formadoras.

* Maria Cezira Fantini Nogueira Martins é psicóloga (USP), doutora em Distúrbios da Comunicação Humana (Unifesp), pesquisadora do Instituto de Saúde (SES-SP), autora do livro "Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de Saúde" - Casa do Psicólogo, 2001.

Publicação: FSP
Data: 31 / 03 / 03
Pág.: C-3

Paraná dá exemplo de atendimento médico

DA REPORTAGEM LOCAL

Vencedor do Prêmio Criança da Fundação Abrinq 2002 no tema "Saúde do Bebê e da Gestante", o programa Família Participante, do Hospital Pequeno Príncipe, em Curitiba, trabalha tanto com a preparação dos médicos quanto das famílias das gestantes. Os profissionais de saúde da unidade são treinados para receber e orientar as famílias. Estas, por sua vez, recebem informações sobre alimentação, higiene e recreação e outros assuntos ligados à criança.

Nos casos mais graves, quando há internação das crianças, os pais ou responsáveis podem perma-

necer em tempo integral dentro da unidade e participam de treinamentos que permitem que eles colaborem no tratamento.

E os resultados positivos já começaram a aparecer. Pesquisa feita pelo hospital mostrou que, acompanhada pela família, a criança costuma ficar oito dias internada. Desacompanhada, chega a ficar, em média, 17 dias.

Por esse motivo, o programa acabou virando referência para o Ministério da Saúde, que também desenvolve um Programa Nacional de Humanização Hospitalar.

A Abrinq irá sistematizar o projeto e difundi-lo em todo o país. Para isso, selecionará hospitais.

DÁ PRA RESOLVER

Grupos humanizam ambiente hospitalar

DA REPORTAGEM LOCAL

Humanizar os atendimentos e os ambientes hospitalares. É com esse objetivo que entidades e grupos vêm desenvolvendo projetos em São Paulo e no Rio de Janeiro.

Dentro do Instituto da Criança, no Hospital das Clínicas de São Paulo, foi implementado o Biblioteca Viva, projeto em que médicos e crianças interagem por meio da leitura de livros. O programa acontece em 26 hospitais públicos e atendeu mais de 70 mil crianças.

Também em SP, o projeto Car-

min tem por objetivo estimular e aprimorar a sensibilidade de adultos e crianças internados em hospitais. Criado pelo artista plástico Eduardo Valarelli, 41, o projeto leva aulas de pintura, desenho, colagens, fotografia e história da arte aos leitos comuns e de UTIs. "Apesar de ser um ambiente de dor, é nos hospitais que as pessoas descobrem suas potencialidades."

Há 12 anos utilizando o humor, os artistas do projeto Doutores da Alegria já melhoraram a vida de mais de 300 mil crianças no eixo Rio-São Paulo.

16
- 12 - do PROCS
135 de 2003
funcionário

MARIA TEREZA DA SILVA BERTI
Assistente Técnica da Direção II



Câmara Municipal de São Paulo

DEFERIDO
★ 23 ABR 2003 ★
PRESIDENTE

REQUERIMENTO

13 - RDS
13-0620/2003

REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 135/2003**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 23 de abril de 2003.

Carlos Neder
Carlos Neder
Vereador - PT

Seção de Publicação e
Edição de Anais - DT-10
24 ABR 2003

A Com. de Const. e Justiça

28 / 04 / 2003


BRENO JANDELMAN
Assessor Tec. Leg. Chefe
A. T. M.

Recebido na Comissão de
Constituição e Justiça
Em 29/04/2003 às 12:35 h

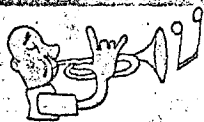
Carlos Roberto da Silva
Secretário
11-130

que com a arte eles começaram, a melhorar mais rapidamente, porque se sentiram mais humanos. Alguns até saíram daqui com profissão", conta empolgada a médica do Emílio Ribas, Zafira Khoury. "Fiquei tão animada que estou até aceitando outros projetos sérios." (L.G.)

Matéria PL 135/2003. DANILO MIRANDA DOS SANTOS

ALIADOS DA VIDA

MÚSICA



No Hospital Israelita Albert Einstein, psicólogos do Departamento de Saúde Mental usam desde o ano passado a musicoterapia em pacientes crônicos que precisam, entre outras coisas, melhorar a auto-estima, aliviar a ansiedade e o medo e melhorar o estado emocional.

ARTE DESPERTAR



Usar artes plásticas, teatro, histórias, literatura, expressão corporal e música para melhorar a qualidade de vida. Com essa proposta, a Associação Arte Despertar atua em hospitais desde 1997. Numa das atividades, reuniu, por exemplo, textos de Jorge Amado, obras de Tarsila do Amaral, mapas de São Paulo e músicas de Helena Meirelles para trabalhar com pacientes.

PEQUENO PRÍNCIPE



No Hospital Pequeno Príncipe, em Curitiba, um programa que permite que mães ou responsáveis permaneçam ao lado das crianças internadas por 12 horas diariamente e oferece treinamento para que parentes ajudem na alimentação, higiene e recreação reduziu o tempo de internação em 50%. Batizado de Família Participante, foi criado em 1991.

PENSAMENTO POSITIVO



Criado em 1999, o Projeto Pensamento Positivo é um trabalho voluntário idealizado e desenvolvido pela psicóloga e psicopedagoga Eva Strum. Com ajuda de voluntários, ela atua em hospitais com um jogo chamado Rummikub. Ao mesmo tempo em que diverte, o jogo contribui para que os pacientes se esqueçam por algum tempo de seu problema de saúde.

LIVROS



Em parceria com ONGs, fundações e secretarias municipais, o Programa Biblioteca Viva, da Fundação Abrinq, consiste na doação de um acervo de livros a algumas instituições, incluindo hospitais infantis. A ideia é criar redes de leitura, onde funcionários atuem como mediadores voluntários.

CARMIM



Fundado em 1996, o Projeto Carmim tem como missão utilizar as artes plásticas como meio de promoção humana em locais onde a dignidade esteja comprometida. Além de atendimento de pacientes em hospitais, mantém um centro de estudos, um ateliê e uma escola de arte social.

PROJETO RAMPA



Dois hospitais paulistanos – o Universitário da USP e o da Criança, do Grupo Nossa Senhora de Lourdes – recebem atualmente o apoio do Projeto Rampa, criado há dois anos para, entre outras coisas, dar suporte a famílias que têm algum integrante internado.

GOVERNO



O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar foi lançado em 19 de junho de 2001, com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento prestado no Sistema Único de Saúde (SUS) e promover uma nova cultura de humanização hospitalar, capacitando profissionais para um atendimento mais solidário.

CARTAS



Voluntários do Escreve Cartas, programa criado pelo Poupatempo e pelos Correios para auxiliar analfabetos e pessoas com dificuldades de se expressarem a se comunicarem por meio de cartas, orientam voluntários do Hospital Santa Marcelina sobre como atender os pacientes. As cartas são enviadas ao Poupatempo e postadas gratuitamente.

EXPOSIÇÃO



Na quarta e quinta-feiras, 90 pacientes do Serviço de Ortopedia e do Programa de Atenção ao Idoso do Hospital do Servidor Público Estadual vão visitar a exposição Guerreiros de Xi'an, no Parque do Ibirapuera. A ideia é dar chance a crianças, jovens e idosos de saírem do hospital por algumas horas e mergulharem num mundo desconhecido, o que pode estimular sua recuperação.

CONTADORES DE HISTÓRIAS



Fundada em 1997 com a missão de contar histórias para crianças em hospitais, a Associação Viva e Deixe Viver atua atualmente em 19 hospitais. Além de livros, os voluntários levam marionetes, fantoches e ideias, como a de criar no Instituto de Infectologia Emílio Ribas, o Emilinho e o Vovô Ribas, dois mascotes que representam um menino internado e um médico carinhoso.

NUTRIÇÃO



Uma vez por mês, nutricionistas do Instituto da Criança escolhem um país e, além de contar histórias para as crianças sobre ele, preparam comidas típicas. Periodicamente, também abordam outros temas, como o carnaval, e desenvolvem um projeto de "animação" dos alimentos, fazendo neles carinhas e bichinhos. Tudo para mudar a cara da comida de hospital.

CLOWNS



Pioneiros nos trabalhos em hospitais, os Doutores da Alegria surgiram há 12 anos para levar alegria às crianças internadas e viraram tema até de documentário. Pesquisas mostram que 57% das cerca de 200 mil crianças visitadas até hoje tiveram mudanças positivas na saúde depois do encontro com os palhaços.

AUTOMAQUIAGEM



Desde o ano passado, 1.300 mulheres foram atendidas no Hospital do Câncer, Instituto Brasileiro de Controle do Câncer e Instituto Nacional de Câncer por 90 voluntárias do Projeto Novos Olhares, da Natura. Dedicando a um hospital meio período de seu dia, uma vez por mês, elas ensinam pacientes a se maquiar e, assim, aumentam a auto-estima.

ANIMAIS



Cães, coelhos, chinchilas, hamsters, peixes. Esses são alguns animais do projeto Pet Smile que costumam ser levados por 18 voluntários a alguns hospitais paulistanos. "Eles desviam o foco da doença, proporcionam benefícios terapêuticos e geram comentários sempre voltados à alegria e ao sorriso", explica a veterinária e psicóloga Hannelore Fuchs, que trouxe em 1997 o projeto ao Brasil.

Ao Nobre
para rei

Wadiah Mutran

seção de Constituição e Justiça
13 05 2003

Wadiah

SEGUE documento rubricado, nesta data
informação
29.05.03

Carlos Roberto da Silva
Secretário
11.130

Folha nº 157 do
135/2003
 Carlos Neder
 Reg. 11134



Câmara Municipal de São Paulo

DEFERIDO

★ 15 MAI 2003 ★

[Signature]
 PRESIDENTE

REQUERIMENTO

13 - RDS
 13-0908/2003

REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 135/2003**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

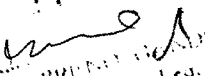
Sala das Sessões, em 14 de maio de 2003.

[Signature]
Carlos Neder
 Vereador - PT

Seção de Publicação e
 Edição Oficial - DT-10

16 MAI 2003

A Com. de Const. e Justiça
19/05/2003


HIRSHMAN
Assessor Tec. Leg. Chefe
A. T. M.

Recebido na Contadoria-Geral
da Com. de Const. e Justiça
em 19/05/03 às 10h20

Carlos Roberto da Silva
Secretário
11.130-1

Publicação: DOM
 Data: 14 / 05 / 03
 Pág.: 22

Folha nº 67	do.
Processo 19567-0	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11120	

RESOLUÇÃO 07/CMS, DE 08/05/03

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua 53ª Reunião Ordinária, realizada no dia 08/05/03, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei 12.546, de 07/01/98, e regulamentada pelo Dec. 37.330/98, alterado pelos Decs. 38.000/99 e 38.576/99, e em cumprimento ao disposto no art. 16, §2º do Regimento Interno,

RESOLVE:

Que todas as Ouvidorias e SAC's das Unidades de Saúde devem, ao final de cada mês, enviar relatórios aos Conselhos de Saúde correspondentes - Conselho Gestor Local, Conselho Distrital de Saúde e/ou Conselho Municipal de Saúde - sumariando as reclamações recebidas, contendo área/setor de reclamação, bem como os respectivos encaminhamentos processados.

HOMOLOGO a Resolução CMS 09, de 08/05/03, nos termos da legislação vigente.

Ass) GONZALO VECINA NETO
 Secretário Municipal da Saúde

RECOMENDAÇÃO 02/CMS, DE 08/05/03

O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, reunido em sua 53ª Reunião Plenária Ordinária, de 08/05/03, vem recomendar a todos os gerentes da Secretaria Municipal de Saúde que discutam com os Conselhos de Saúde e trabalhadores envolvidos sua proposta para acolhimento, Serviços de Atendimento ao Cidadão - SAC e Ouvidorias.

SEGUE	—	—	nesta data
documento	—	—	informação
rubrica	—	—	17
25. 6 / 03			
			

FÁBIO DE CASTRO PAIVA
Secretário



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 17 - autuado em 09/09/2015 00:00:00.

Processo nº 135/03
Fábio de Castro Paiva
Reg. 11.120

fls. 25

16 - PAR
16-0904/2003

PARECER Nº 1/2003 DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 135/03.

Trata-se de projeto de lei de autoria do Nobre Vereador Carlos Neder, que visa instituir o Programa "Acolhimento aos Cidadãos" na rede de saúde do Município de São Paulo.

Referido programa tem por objetivos, promover a cultura da humanização e do acolhimento na rede pública de saúde, melhorar a qualidade dos serviços prestados, promover ações que diminuam as filas de espera, entre outros criem vínculos de interatividade e solidariedade com a população.

De acordo com a proposta, seria criada em toda unidade da rede municipal de saúde, uma Comissão de Acolhimento da Unidade de Saúde, composta por dirigentes e trabalhadores, podendo contar com a participação de voluntários e membros do Conselho Gestor da Unidade de Saúde e teria a finalidade de contribuir para a transformação e a melhoria das condições de atendimento na unidade.

O projeto também prevê a criação de uma ouvidoria em cada uma das unidades da rede municipal de saúde com o propósito de ouvir propostas, opiniões e queixas da comunidade atendida.

Trata-se, à evidência, de Programa que se insere dentro da competência do Poder Legislativo, disposta no art. 13, I, da Lei Orgânica Municipal, de legislar sobre assuntos de interesse local.

Destarte, por estar amplamente amparado pela legislação municipal, não encontra o presente projeto de lei qualquer óbice de ordem jurídica, razão pela qual, manifestamo-nos pela **legalidade**.

Sala da Comissão de Constituição e Justiça, em 18.6.03

WADH MUTRAN
Relator

17 - RELCOM
17-1246/2003

PROTOCOLO OFICIAL

De: 25 / 6 / 03

122 coluna 4

conferido: *[assinatura]*

À Douta Comissão de
Administração Pública
Em 23 / 6 / 03

[assinatura]
FÁBIO DE CASTRO PAIVA
Secretário

Recebido na Comissão de
Administração Pública
Em 27/06/03 às 16:40 h.

[assinatura]
HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Ao nobre Vereador Dna. Zélia

Para Relatar.

Sala da Comissão de Administração Pública

04 / 07 / 2003

[assinatura]
Presidente

REDESIGNAÇÃO

Ao nobre Vereador Sebastião Bezerra

Para Relatar.

Sala da Comissão de Administração Pública

13 / 08 / 2003

[assinatura]
Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

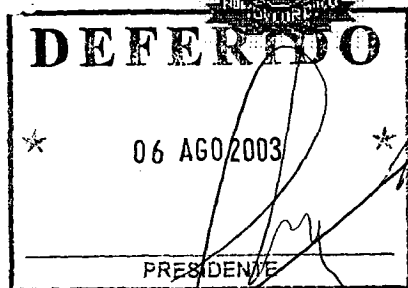
Segue juntado a este processo a informação rubricada sob

folha nº -18a ad- *[assinatura]*

13/08/03 Hélio H. M. Takahashi
Reg. 11123



Câmara Municipal de São Paulo



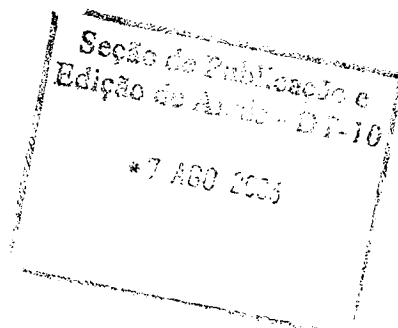
REQUERIMENTO

13 - RDS
13-1379/2003

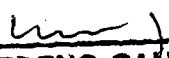
REQUEIRO à Douta Mesa da Câmara, com base no artigo 223, VII da Resolução nº 02 de 26 de abril de 1991, seja juntado o incluso documento à justificativa do **Projeto de Lei nº 135/2003**, de minha autoria, como forma de melhor elucidar o assunto tratado na mencionada proposição.

Sala das Sessões, em 05 de agosto de 2003.


Carlos Neder
Vereador - PT



À Comissão de Administração Pública
07/08/03


BRENO GANDELMAN
Ass. Téc. Leg. Chefe - ATM

Recebido na Comissão de
Administração Pública
Em 08/08/03 às 15:00 h.


HÉLIO HIDENI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Comunicação na saúde é receita para muitos males



Atendimento no Setor de Hemodiálise (acima) e no Pronto-Socorro Pediátrico do Hospital Celso Pierro (detalhe)



As pessoas procuram apoio médico por estrita necessidade. Quando vão a um consultório, têm a expectativa de ser bem atendidas e de que o médico dê a devida atenção aos seus problemas. Mas nem sempre é isso que acontece. É comum terem de suportar a displicência de recepcionistas, o médico às vezes atrasa e o paciente se vê obrigado a ficar folheando revistas velhas. As acomodações nas salas de espera não são agradáveis e nem sempre há banheiro disponível. Poucos consultórios oferecem um cafezinho e um copo d'água. Quando o médico finalmente chega, as pessoas são atendidas com frieza e não recebem qualquer justificativa pelo atraso. Após uma consulta rápida, levam consigo uma receita ilegível e são obrigadas a se retirar sem maiores explicações.

Desde que iniciou seus estudos de graduação, a professora Maria Rosana Ferrari



Rosana fez entrevistas nos vários segmentos de saúde de Campinas

Nassar, diretora da Faculdade de Relações Públicas, adotou como meta combater situações como as descritas no parágrafo anterior. Especializou-se na área, apresentou dissertação de mestrado sobre a contribuição dos profissionais de comunicação nos hospitais e, agora, acaba de defender tese de doutorado na Escola de Comunicações e Artes da USP, em São Paulo, sobre o tema 'Princípios de comunicação excelente para o bom relacionamento médico-paciente'.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que revela o quanto as organizações de saúde necessitam de profissionais de comunicação para melhorar a interação com seus públicos. A professora recorreu a toda bibliografia disponível, inclusive documentos sobre os fundamentos da saúde no Brasil, o Código de Ética Médica e o Código de Defesa do Consumidor. Para a pesquisa de campo, entrevistou diretores de faculdades de Medicina, diretores dos principais hospitais de Campinas, coordenadores de programas de saúde, responsáveis pelos centros de saúde e proprietários de clínicas e consultórios. E ouviu, também, os usuários desses serviços.

Segundo a pesquisadora, as entrevistas apontaram fatores positivos, mas, também, falhas que podem ser corrigidas com o apoio de profissionais de comunicação. No setor público, muitos desafios poderiam ser superados sem tantas reuniões desgastantes e, muitas vezes, improdutivas. O setor privado, na sua opinião, é o que mais necessita de assessoria. "Entre tantas contribuições, os

profissionais de relações públicas são imprescindíveis para a elaboração e aplicação de estratégias que tornem a atividade mais competitiva", garante.

Na tese, ela sugere a inserção de conteúdos de comunicação nos currículos dos cursos da área de saúde, com destaque para a Medicina. Propõe, também, que os currículos de comunicação adicionem conhecimentos sobre os diferentes segmentos de saúde. "É uma área pouco explorada pela comunicação, com imenso potencial. Por isso, não se pode ignorar suas especificidades", explica.

Hospital universitário aprova a iniciativa

A diretora administrativa Maria Angélica Fernandes Braga Dias conta que deu todo apoio à professora, quando ela anunciou que o Hospital e Maternidade Celso Pierro seria uma das instituições pesquisadas. "Estamos constantemente investindo em infra-estrutura e em melhoria no acolhimento dos nossos usuários. O estudo nos abriu a possibilidade de conhecer o que os pacientes pensam e suas expectativas, o que nos ajuda a continuar aprimorando os serviços", observa.



Como é mesmo, doutor?

Tese de doutorado mostra que um dos maiores problemas em hospitais públicos e privados é que médicos e pacientes não falam a mesma língua

Uma hora de espera, recepcionista que não dá informação, médico desatencioso, receita ilegível. Essas são apenas algumas das queixas ouvidas pela professora Maria Rosana Ferrari Nassar, diretora da faculdade de Relações Públicas da PUC-Campinas. Em sua tese de doutorado, na Escola de Comunicações e Artes da USP, ela tentou descobrir porque as relações entre médicos e pacientes andam tão ruins.

Foram ouvidos mais de 200 pacientes de hospitais públicos e particulares de Campinas. Rosana entrevistou também 50 profissionais da saúde, entre diretores de hospitais e de faculdades de medicina. Foram levados em conta problemas como hospitais cheios, muito paciente para pouco médico, profissionais que atendem rápido porque recebem pouco do convênio etc. Mas, para ela, o grande problema es-

tá na comunicação. Médicos e pacientes pouco se entendem. "É claro que a política de saúde precisa ser repensada, mas falhas de comunicação em uma consulta tornam essa relação ainda mais complicada", explica a professora.

Como é que é? — Essas falhas na comunicação podem aparecer em todas as etapas: desde a hora em que o paciente liga para marcar a consulta até a letra incompreensível na receita. Coisas simples como uma revista rasgada e antiga na sala de espera ou falta de água também são vistas por Rosana como falhas nesse sentido.

"Uma coisa muito comum é o médico falar do problema da mesma forma que lhe foi ensinado na faculdade. Ou seja, ele não consegue traduzir para o leigo", exemplifica Rosana. "Ele precisa se transportar para a cadeira do paciente e se perguntar: 'Será que eu entenderia o que eu estou dizendo?'".

Outro caso comum, muitas

vezes em função da pressa, é o médico que não ouve. Assim que o paciente fala o problema ele passa uma batelada de exames ou já manda ver a receita. "Se eles escutassem um pouco mais, dispensariam remédios em muitos casos", acredita Rosana, baseada no que ouviu. Pelo seu lado, o paciente não

Queixas — Nos hospitais públicos que pesquisou, Rosana verificou que uma das principais queixas do usuário é o de ser atendido por um médico diferente a cada consulta. Já a insatisfação com espera, recepcionista displicente e falta de atenção (e de ouvidos) dos médicos valem para o setor pú-

estrutura, médicos e boa remuneração. No segundo, os vilões são os planos de saúde, que remuneram maleimpõem condições e restrições.

"Se o plano de saúde pagasse melhor e o governo desse mais atenção para a saúde, o atendimento certamente melhoraria. Mas ainda assim, nenhum desses problemas justificam o mal atendimento", defende Rosana. E o paciente, acredita a professora, não pede muito. Só um pouco de atenção.

Quem não se comunica... — A professora da PUC acredita que a matéria comunicação devia fazer parte do currículo das faculdades de saúde e, principalmente, das de medicina. Ela mesma presta assessoria para hospitais e clínicas que querem melhorar o relacionamento com o cliente.

"O conhecimento aprendido na sala de aula ainda é muito técnico. O médico continua sendo treinado para ser Deus no céu e ele na terra. Só que ele

é um profissional e precisa estar preparado para o mercado de trabalho. Saber se relacionar e se comunicar com seus pacientes é fundamental", conclui Rosana.

Defesa — O conselheiro do Conselho Regional de Medicina do Estado, Cremespe, Enélio Ilário, também de Campinas, pede para que a pesquisa seja vista com cuidado. "A exceção não pode virar regra. Não podemos generalizar, há também médicos que atendem bem", defende. "O médico ainda é um dos profissionais mais respeitados pelos brasileiros, ao lado dos professores e dos bombeiros. A diferença é que com o médico, o grau de exigência é maior", explica Ilário.

Mais que melhorar a comunicação, Ilário acredita que o médico deveria se conscientizar do carisma que tem. "O retorno de um paciente bem atendido é gratificante", garante o médico.

Débora Rueda

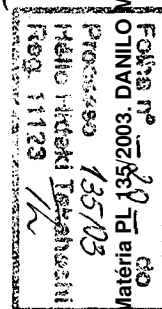
"Mais do que humanismo, o que falta entre doentes e profissionais da saúde é a comunicação"

deve-se intimidar. Se tem dúvida, pergunte. Mesmo que já tenha acabado a consulta. Rosana acredita que também o doente precisa mudar sua postura. "Existe paciente que não fica feliz se o médico não pede um monte de exames, que nem sempre são necessários".

blico e privado. "Os pacientes não se incomodam de esperar uma hora ou mais, desde que depois sejam bem atendidos", explica Rosana.

Do corpo de médicos entrevistados, as queixas são bem parecidas no setor público e no privado. No primeiro, faltam

ref. 01/02



Nas mãos dos planos de saúde

"Por uma boa consulta de uma hora o médico deveria receber, no mínimo, R\$ 100,00. Os melhores planos de saúde pagam, no máximo, R\$ 25,00. Se você levar em conta que um corte de cabelo custa, em média, R\$ 20,00 e que o cabelereiro tem formação mais simples que a do médico, dá para entender porque quase todos procuram atender muitos pacientes em uma hora. É para ganhar pelo menos os R\$ 100,00 que receberiam de paciente particular. Estamos nas mãos dos planos de saúde", desabafa um médico que preferiu não se identificar.

"Mas ainda assim procuramos atender o particular e o conveniado da mesma maneira", completa. Outra queixa do médico é que a tabela usada pelos convênios é de 1990. Ou seja, 13 anos sem reajustes.

Comércio de saúde – O ginecologista e obstetra Carlos Eduardo Pereira Vega acredita que tudo é uma questão de bom senso. "Se eu aceitei o convênio, preciso me encaixar nas regras. Não posso despejar em cima do paciente meus problemas financeiros".

Para chegar em um equilíbrio entre os R\$ 160,00 da consulta particular e os R\$ 18,90 de um dos melhores planos de saúde, Vega procurou otimizar o funcionamento do consultório. O prontuário das pacientes fica no computador, atualizado a cada visita. O modelo da receita também fica em arquivo. É só preencher e imprimir. Ou seja, todo mundo consegue entender o nome do remédio ou do procedimento recomendado. "Posso atender mais gente, sem perder a qualidade", explica.

Excesso de doutores – Segundo informações do Cremesp, existem 200 mil médicos em atividade no país. A cada ano, 100 cursos de medicina formam novos 9 mil profissionais – 3,4 mil só em São Paulo. "Isso significa um médico para cada 504 habitantes. A Organização Mundial da Saúde, a OMS, preconiza um médico para cada mil habitantes", ressalta o Cremesp em seu site www.cremesp.org.br. (DR)

Por essas e outras, Clara e sua família evitam o convênio quando se trata de um problema mais grave de saúde. Médicos particulares, com consultas que variam de R\$ 100,00 a R\$ 300,00 são a alternativa. Pesada, mas necessária. "Eu só não fiquei tão nervosa com esse endocrinologista porque era um exame de rotina. Mas ainda assim, uma pessoa que fica uma hora esperando merece ser melhor atendida", diz. "Meu marido teve sorte e foi atendido rapidamente, mas eu não indico ele para ninguém".

Olhos nos olhos – O dentista Nelson Tadeu tem uma longa história para contar sobre suas experiências em oftalmologistas. Aos 19 anos, começou a procurar ajuda para tratar uma toxoplasmose congênita no globo ocular. Visitou uma série de médicos e nenhum resolvia o problema. "Sequer davam atenção", ressalta. Aos 30 e poucos anos, ele tomou uma decisão: procurou

um médico particular em uma das melhores clínicas de São Paulo. O médico sabia o diagnóstico, mas não o tratamento. Ao invés de passar o caso para outro oftalmologista, ele resolveu arriscar. "Teria sido melhor se eu tivesse sido atendido pelo SUS", lamenta.

Um dia, um amigo meu que é cardiologista me alertou que eu poderia ficar cego se continuasse sem um tratamento eficiente. Juntos, eles chegaram à conclusão de que deveria consultar um infectologista", afirma. Por fim, Nelson encontrou um oftalmologista especializado em infectologia e fiteve solução.

Só que Nelson não escapou do mal atendimento. Recentemente ele teve uma conjuntivite e seu médico estava fora do Brasil. Resolveu ir em uma clínica "linda de babar" na região

Espera na recepção. Do prédio.



Clara descobriu que havia vários pacientes para o mesmo horário

de Moema. "Tinha até elevador panorâmico. Era o consultório que eu sonhava para mim", lembra. O médico também, impecável. Não disse bom dia e anotou as queixas em um pedaço de papel rasgado. Tudo em cinco minutos.

"Depois de todas essas histórias eu percebi que saúde no Brasil é loteria. Você pode ser rico e ser mal atendido numa clínica luxuosa. Ser pobre, mas receber bom atendimento pelo SUS. O paciente precisa ter sensibilidade para perceber se o médico pode ou não ajudá-lo", avalia.

O lado positivo da história é que, como profissional da saúde, ele reviu sua relação com os seus próprios pacientes. "É bom estar do outro lado para saber como é. Senão você se sente meio Deus, acha que pode resolver tudo". (DR)

de Moema. "Tinha até elevador panorâmico. Era o consultório que eu sonhava para mim", lembra. O médico também, impecável. Não disse bom dia e anotou as queixas em um pedaço de papel rasgado. Tudo em cinco minutos.

"Depois de todas essas histórias eu percebi que saúde no Brasil é loteria. Você pode ser rico e ser mal atendido numa clínica luxuosa. Ser pobre, mas receber bom atendimento pelo SUS. O paciente precisa ter sensibilidade para perceber se o médico pode ou não ajudá-lo", avalia.

O lado positivo da história é que, como profissional da saúde, ele reviu sua relação com os seus próprios pacientes. "É bom estar do outro lado para saber como é. Senão você se sente meio Deus, acha que pode resolver tudo". (DR)

18.07/02

Folha nº -01- do
Processo 135/03
Hélio Hirschi Tadeu
Reg. 11123
MIRANDA DOS SANTOS

PUBLICAÇÃO 0 DIA SP
Data 29/07/03
Pág. 2

Hospital Vila Penteado oferece atendimento humanizado

A Secretaria de Estado da Saúde mantém o programa de Humanização de Hospitais há dois anos. No interior, existem três hospitais humanizados e, na capital, 36. O objetivo, além de melhorar o atendimento, aproximando usuário e hospital, é introduzir nova cultura no trato com o paciente", explica Izabel Cristina Rios, coordenadora do programa em São Paulo. Os funcionários são treinados e melhoram até o relacionamento entre eles.

Atendimento humanizado

O Hospital Geral de Vila Penteado Dr. José Pangella é um dos humanizados da capital e também faz parte do programa Nacional de Humanização de Assistência Hospitalar (PNHAH), do Ministério da Saúde.

Dr. Cláudio Molina Martines, diretor-geral, lembra que desde a inauguração em 28 de outubro de 1991 (Dia do Funcionário Público), o hospital tem-se preocupado com o atendimento. Mais de 20 mil pacientes passam pelo pronto-socorro todos os meses. "A humanização preenche a necessidade de inter-relacionamento das áreas para melhor atender ao usuário."

Atualmente, a Secretaria da Saúde desenvolve os seguintes projetos: Serviço de Orientação e Acolhimento, Banco de Leite

Humano, Coral Sol, Brinquedoteca, Cuidar de Quem Cuida, Agendamento por Telefone, Programa de Esterilização Voluntária, Feminina e Masculina, Apoio Psicológico à Criança no Pré-Operatório, Livre Acesso do Pai ao Alojamento Conjunto, Ludoterapia na Espera do Ambulatório Infantil de Queimados, Mãe Acompanhante na Unidade de Queimados, Mãe Canguru, Permanência de Acompanhante junto ao Idoso, Projeto de Atendimento à vítima de violência sexual, Visita de Familiar no Pós-Operatório Imediato, Visitas de Gestantes ao Hospital e ainda participa do programa federal Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Hospital Amigo

A iniciativa Hospital Amigo da Criança estabelece normas de procedimento. No Hospital Vila Penteado, por exemplo, mamadeiras e chupetas são proibidas. O horário de visitas dos pais é expandido o máximo possível. Quanto mais a criança estiver com a família, mais rápida será sua recuperação.

Rodrigo Julio da Silva, 12 anos, se machucou jogando futebol, passou por cirurgia e foi internado há 21 dias. A mãe, Sonia Maria Garcia da Silva, está no quarto com o adolescente

desde o primeiro dia. "Gosto de ficar com meu filho. O atendimento aqui é bom e o pessoal tem muito carinho com ele...", declara.

Rodrigo é um dos usuários da brinquedoteca e aproveita para matar a saudade do futebol jogando pebolim com Lurdes dos Prazeres Ratto, auxiliar de desenvolvimento infantil.

Os recém-nascidos ficam com as mães no quarto. Elas amamentam e cuidam de seus bebês. Os prematuros participam do Projeto Canguru, que utiliza o calor do corpo de um dos familiares (mãe, avó, tia ou pai) para aquecer a criança.

Orientação e acolhimento

O projeto mais recente, inaugurado em maio, é o Serviço de Orientação e Acolhimento (SOA). Universitários de fisioterapia, pedagogia, psicologia, serviço social e enfermagem recebem bolsa de estudo do governo para ajudar na orientação aos usuários do hospital. Uniformizados com jaleco que traz a pergunta "Posso Ajudar?", recebem, orientam e encaminham pacientes e familiares.

"Eu amo fazer esse trabalho porque estamos sempre conversando com as pessoas. A gente ensina e também aprende muito", comemora Tania Maria, bolsista de pedagogia.

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
Segue em anexo a data de apresentação, rubrica e ass	
folha nº - 23 -	Assinatura <i>Th</i>
02/09/13	MASSA RUIZ Taxanashi
	Reg. 11123



Câmara Municipal de São Paulo

16 - PAR
16-1150/2003

PARECER Nº /2003 DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
AO PROJETO DE LEI Nº 135/2003

Trata-se de projeto de lei de autoria do nobre Vereador Carlos Neder, que institui o Programa "Acolhimento aos Cidadãos" na rede de saúde do município de São Paulo e dá outras providências.

A medida pretende institucionalizar uma das diretrizes atuais do Conselho Municipal de Saúde, que é justamente o acolhimento, traduzido como o atendimento humanizado do tomador do serviço público. Em especial na área da saúde, o acolhimento assim entendido apresenta uma importância significativa, representando um maior amparo para aquele que demanda o serviço, freqüentemente atormentado por medos e angústias diversos.

Dentre as medidas constantes do projeto estão, a título de exemplo, a melhora da qualidade da atenção dispensada aos usuários do sistema municipal de saúde (art. 2º, III), diminuição de filas (art. 2º, IV) e *melhorar a qualidade das ações e serviços da rede municipal de saúde* (art. 2º, V). Como se vê, todos os pontos visam a melhoria dos serviços públicos.

Além de todo o já exposto, a proposta prevê, também, (i) a criação de uma Comissão de Acolhimento em cada Unidade de Saúde, composta por dirigentes e trabalhadores, bem como (ii) a implantação de uma ouvidoria em cada Comissão de Acolhimento, responsável por acolher propostas, opiniões e queixas dos usuários.

Nosso parecer, portanto, não poderia deixar de ser FAVORÁVEL à propositura em tela.

Sala da Comissão de Administração Pública, em 03/09/03.

Tião Bezerra
Vereador - PT

17 - RELCOM
17-4121/2003

Publicado no DIÁRIO OFICIAL			
de	05	/	09 / 03
página	69	coluna	2ª
conferido:	<i>Th</i>		

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

À Douta Comissão de
Saúde, Promoção Social e Trabalho
Em, 05 / 09 / 03

Th

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Recebido na Comissão de
Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 05-09-03 as 18:00 h.

Rosaura
Rosaura Aparecida Ferrazol
Secretária

AO NOBRE VEREADOR Lucila Pizani
PARA RELATAR.
SALA DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO
SOCIAL E TRABALHO.

09 / 09 / 2003

PR. I. ENTE

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
SEGUEM, juntados nesta data, os documentos rubricados sob	
Folhas de nº <u>34 / 23</u> : <u>10 / 03</u> d)	

Rosaura Aparecida Ferrazol
Secretária



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº - 24 -
Processo 135/03
Reg. 101217
dois 36

16 - PAR
16-1526/2003

DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E
TRABALHO SOBRE O PROJETO DE LEI 135/2003

O nobre Vereador Carlos Neder, através do projeto de lei n.º 135/2003, propõe a instituição do Programa "Acolhimento aos Cidadãos" na rede de saúde do município de São Paulo, de forma a proporcionar ganho de qualidade no atendimento prestado aos usuários dos serviços públicos de saúde. Em seu artigo 2º (incisos I ao XII) o texto especifica os objetivos, que em linhas gerais estão voltados à humanização dos serviços de saúde, ao enfrentamento de problemas no atendimento, à articulação de ações de acolhimento, ao desenvolvimento de uma política de comunicação com os usuários da rede municipal de saúde. Estabelece a criação, em toda unidade da rede municipal, da Comissão de Acolhimento da Unidade de Saúde, que deverá contribuir para a transformação e a melhoria das condições de atendimento. E prevê, ainda, a designação de um profissional em cada serviço de saúde para realizar as funções de ouvidor, atendendo aqueles cidadãos que desejam apresentar propostas, opiniões, queixas.

A argumentação fundamenta-se na necessidade dos usuários dos serviços de saúde de terem um bom atendimento, com dignidade, respeito, o que se constitui em requisito de cidadania. O ilustre autor refere-se a programas de acolhimento já desenvolvidos pelo Ministério da Saúde e também pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Ressalta que a atual gestão do Conselho Municipal de Saúde elegeu o acolhimento como uma de suas prioridades. Esta tendência também tem se revelado através da preocupação com a visão mais humanista da prática médica nos métodos de ensino e aprendizagem adotados por importantes faculdades de Medicina do Brasil e também de outros países. A apresentação do presente projeto, conforme se finaliza a justificativa, tem o escopo de formalizar o referido programa tendo em vista garantir a sua continuidade.

Considerando que a busca pela qualidade dos serviços públicos precisa ser constante e, quando se trata de serviços de saúde, ainda mais importante se revela essa busca; e também anotando o grande desafio em que se constitui a garantia à população de acesso a um atendimento individual e integral, de forma humana e global, esta Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho destaca os nobres propósitos do autor, consignando voto FAVORÁVEL à aprovação do projeto pelo Egrégio Plenário.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, em 23/10/03.

Gilberto Natalini - Presidente

Lucila Pizani Gonçalves - Relatora

17 - RELCOM
17-7110/2003

- SML

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de nº 314 / Outubro / 2003
 página 56 coluna 2ª
 Conferido: [assinatura]
Rosaura Aparecida Ferraiol
 Secretária

A. Douta Comissão de
 Finanças e Orçamento
 Em 31 / 10 / 03

[assinatura]
Rosaura Aparecida Ferraiol
 Secretária

Recebido na Comissão de
Finanças e Orçamento.
 n 031 / 11 / 03 às 17 h 00.

Washington O. Viana
 Assistente Parlamentar
 Reg. 100.812 [assinatura]

Ao nobre Vereador Paulo Fange
 Para Sinalar.
 Sala da Comissão de Finanças e Orçamento
 Em 05 de 11 de 2003
[assinatura]

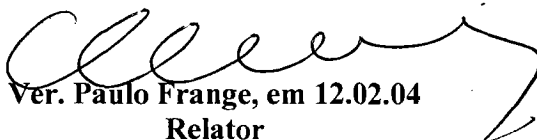


CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

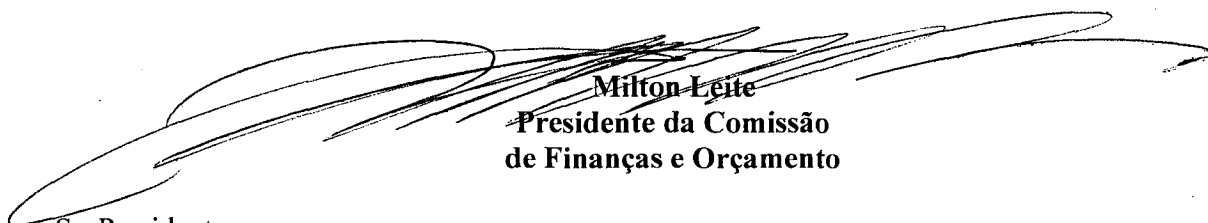
Sr. Presidente da Comissão de Finanças e Orçamento:

Solicito de V.Exa. as providências cabíveis a fim de que o Poder Executivo responda aos seguintes quesitos sobre o P.L. 135/03:

- 1º) As disposições do projeto encontram-se recepcionadas pela legislação em vigor?
- 2º) Caso contrário, qual a estimativa de custo de implantação das disposições do projeto?
- 3º) Qual a opinião do Executivo sobre o projeto?


Ver. Paulo Frange, em 12.02.04
Relator

Deferido


Milton Leite
Presidente da Comissão
de Finanças e Orçamento

Sr. Presidente:
Encaminho-lhe para as devidas providências.


Milton Leite
Presidente da Comissão
de Finanças e Orçamento

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


Arselino Tatto
Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 02 de abril de 2004.

SGP-15 nº 03/2004

Senhora Prefeita,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Finanças e Orçamento e nos termos do art. 68 do Regimento Interno, encaminho a Vossa Excelência cópia do despacho da referida Comissão, referente ao Projeto de Lei nº 135/2003, de autoria do vereador Carlos Neder - que, solicitando-lhe que nos envie subsídios, para que a Comissão possa emitir parecer a respeito.

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


ARSELINO TATTO
Presidente

Anexo: cópia xerográfica do despacho da comissão solicitante de fls. 24.

A Sua Excelência a Senhora
Doutora Marta Suplicy
Digníssima Prefeita do Município de São Paulo.

ÂBA/egg



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 05 de abril de 2004.

Recebi ofício SGP 15 n.º 03/04 de 02/ abril / 2004
solicitando ao Executivo informações referentes ao Projeto de Lei n.º 135/2003 de
autoria do vereador Carlos Neder.

Anexo: cópia xerográfica do PL n.º 135/2003 e do despacho da comissão solicitante de
fls.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SEGUEM, juntados nesta data para informações rubricados pelo

Folhas de nº *536* Documento

de *21 de 07*

a) Carlos Roberto da Silva

Req. 11130



Prefeitura do Município

Folha nº 28	Atuado em 30/09/2015 00:00:00.
Processo 13537	fls. 42
Carlos Roberto Silva	
Ass. 11/11/11	

São Paulo, 07 de maio

de 2004

GABINETE DA PREFEITA

Ofício A. J. L. nº 312/04

Processo nº 2004-0.089.337-8
Ref.: Ofício SGP-15 nº 03/2004

15 - DOCREC
15- 0635/2004

RECEBIDO NA SGP-2
Em 07.05.04
As 15:30 horas

Maria José da Oliveira
Assistente de Chefia Técnica
RF: 10.940

Senhor Presidente

Por meio do ofício em referência foi encaminhado a esta Prefeitura pedido de subsídios relativo ao Projeto de Lei nº 135/03, de autoria do Vereador Carlos Neder, que institui o Programa "Acolhimento aos Cidadãos" na rede de saúde do município de São Paulo.

Isto posto, remeto a Vossa Excelência cópia reprográfica das informações prestadas pela Secretaria Municipal da Saúde, acompanhadas de cópia do Termo de Convênio nº 002/SMS/2004 celebrado entre esta Prefeitura e associação civil, com vistas à implementação das atividades objetivadas pela propositura.

Renovo por oportuno, protestos de elevado apreço e consideração.

Helio Bicudo
HELIO-BICUDO
Prefeito em exercício

Ao Excelentíssimo Senhor

ARSELINO TATTO

D. Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

JAM/MMO/crtian
Resp 135-03

A SGP-15
Em 07.05.04

SOLANGE MARINONE DOSSANTOS
Supervisora de Cont. do Proc. Legislativo
SGP-22

RECEBIDO EM SGP-15
EM 10.05.04
14:19

Carlos Roberto da Silva
Supervisor da Equipe - SGP-15

CÓPIA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENADORIA DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Folha nº 29	do 44
Processo 135/03	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

Folha de informação nº 15-
28/04/04 a)

Do Processo 2004-0.089.337-8

Assunto: Projeto Lei 135/03 - Institui o Programa "Acolhimento aos Cidadãos" na Rede de Saúde do Município de São Paulo.

Interessado: S.G.M.- ATL

S.M.S.-G

Senhor Chefe de Gabinete

EHS2004-00000000
RF 644 4703.00
SMS-12

O P.L. 135/2003 (fls. 4/8) conforme vem explicitado tem por objetivo instituir o Programa "Acolhimento Cidadãos" na rede de saúde do Município de São Paulo. De sua justificativa consta alusão ao fato de o Executivo já cuidar do assunto e, que o objetivo, de momento, seria formalizar o Programa, para "assegurar a sua continuidade, independente das mudanças político-institucionais"

À contra capa cópia, na integra, do Termo de Convênio nº 002/SMS/2004, cujo objeto guarda similaridade ao P.L., o que, realmente, comprova o fato de o assunto já merecer providências por parte da Administração, - saliente-se, de maneira terceirizada.

O custo relacionado a implantação, se adotarmos por parâmetro o Convênio ora vigente é da ordem de R\$ 63.016,00 (Sessenta e três mil e dezesseis reais) para um período de aproximadamente seis(6) meses.

Por derradeiro, a observação de o ajuste referido ser abrangente o bastante ao estabelecer a possibilidade do seu prazo poder vir a ser prorrogado, como também, o de ser viável desenvolver outros projetos específicos, desde que relacionados ao objeto.

C.F.O.- C aos 28 de abril de 2004.

José Carlos Benedito
Diretor Adjunto

JCB/ens

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742



DANILO MIRANDA DOS SANTOS 135/2003



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

VIDA

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 384 do fls. 45
Processo 195637
Carlos Roberto Silva
RCL 11130

Folha de informação nº 16

Do Processo nº 2004-0.089.337-8 em 29 / 04 / 04

(a) **LUÍZ FERNANDO MUNDI**
RF 6.2.003.9.01 - SMS.G

INTERESSADO: SGM/ATL

ASSUNTO: Ref. Projeto de Lei 135/03.

SGM/ATL (Simproc 60 11.20.030)

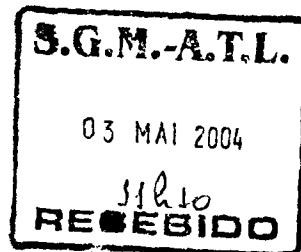
Sra. Assessora Chefe

Em atendimento ao solicitado às fls. 11 retornamos o presente a V.Sa., com os esclarecimentos prestados pela Coordenadoria de Finanças e Orçamento.

São Paulo, 29 de abril de 2004

CELSO SCAZUFKA RIBEIRO
Chefe de Gabinete – SMS.G

CSR/lfm



Marisa Monteiro Oliver
Assessora – SGM/ATL
QAB-SP 96742



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

CÓPIA

Folha nº 31 do
Processo 12553-2
Carlos Roberto Silva
Reg. 11130

TERMO DE CONVÊNIO nº 002/ SMS/2004
P.A - nº 2003.0.315.129-0

Convênio que entre si celebram a Prefeitura do Município de São Paulo, através da Secretaria Municipal da Saúde, e a ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA, para a prestação de apoio técnico para a implantação e a implementação do Projeto Prioritário Acolhimento junto às Coordenadorias de Saúde das Subprefeituras e Autarquias Hospitalares do Município de São Paulo.

A **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua General Jardim, nº 36, inscrita no CNPJ sob o nº 46.392.148/0001-10, neste ato representado pelo seu Secretário Municipal da Saúde, Dr. GONZALO VECINA NETO, doravante designada simplesmente por **SMS**, e a **ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA**, situada na Rua Francisco Iasi, 94, São Paulo - Capital, com estatuto arquivado no 7º Oficial de Registro de Pessoa Jurídica, sob o nº 7286, neste ato representado pela Dra. **SILVIA MARIA FRANCISCATO COZZOLINO**, portadora da cédula de identidade RG nº 3.673.981, e inscrita no CPF/MF sob o nº 376.941.038-68, doravante designada como **CONVENIADA**,

CONSIDERANDO ser a Conveniada Instituição sem fins lucrativos, com escopo fundamental baseado na promoção de atividades científicas, filantrópicas, educacionais e/ou literárias na área da saúde pública no Brasil, com experiência na assistência médica individual e coletiva e na área de ensino e pesquisa, formando e capacitando profissionais,

CONSIDERANDO ser de interesse público a cooperação das partes, no desenvolvimento de ações que visem a implantação e a implementação do Acolhimento, no Município de São Paulo,

CONSIDERANDO, enfim, os elementos instrutórios do processo administrativo nº 2003.0.315.129-0 e despacho autorizatório proferido às fls. 58, publicado no

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATM
OAB-SP 96742

Materia 135/2003. DR. PAULO MIRANDA DOS SANTOS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 328 do
Processo 135032
Carlos Roberto Silva
Reg. 11130

fls. 47

Diário Oficial do Município do dia 30/12/2003, página 16, resolvem, com base nos artigos 116 e seguintes da Lei Federal nº 8.666/93, e demais disposições aplicáveis à espécie, celebrar o presente convênio, de acordo com as cláusulas e condições infra elencadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objeto do presente convênio é o apoio técnico para a implantação e a implementação do Projeto Prioritário Acolhimento junto às Coordenadorias de Saúde das 31 Subprefeituras e Autarquias Hospitalares do Município de São Paulo, que consiste em assessoria técnica para os gestores e gerentes de saúde, elaboração de material técnico-didático para os profissionais de saúde, registro para memória documental e realização de seminários para atualização e relato de experiências na temática do Acolhimento, conforme o detalhamento do Plano de Trabalho contido no Anexo I.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução do objeto deste convênio e projetos específicos mencionados na cláusula oitava do presente convênio, os recursos financeiros a serem repassados por **SMS à CONVENIADA** estão estimados no Plano de Trabalho que é parte integrante do presente.

Parágrafo único - Os recursos, transferidos por **SMS à CONVENIADA**, serão mantidos por esta última em conta especialmente aberta para a execução do presente convênio no Banco do Brasil e os respectivos saldos, se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, serão obrigatoriamente aplicados, conforme previsto no art. 116, § 4º, da Lei Federal nº 8.666, de 1993.

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742

Materia 0035/2003-DANILO MIRANDA DOS SANTOS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 33	de 48
Processo 13563-7	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

A Secretaria Municipal da Saúde obriga-se a:

- I – definir a política municipal de execução do Projeto Prioritário Acolhimento no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;
- II - criar - no âmbito de sua competência e nos limites da conveniência e da oportunidade administrativa - as condições para o desenvolvimento de atividades e programas, em prol da consecução dos objetivos comuns;
- III – garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste convênio, assegurando o repasse dos recursos federais, estaduais e municipais destinados ao desenvolvimento do Projeto Prioritário Acolhimento, na forma do plano de aplicação de recursos financeiros;
- IV – reembolsar despesas administrativas da **CONVENIADA** mediante relatório mensal circunstanciado, provendo o pagamento de salário de R\$ 300,00 (mais encargos) para a pessoa indicada como responsável para secretariar as ações requeridas no Plano de Trabalho do Projeto Acolhimento – anexo I.
- V – dar apoio técnico à **CONVENIADA**;
- VI – acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar a execução deste convênio;
- VII – definir o sistema de informação, de modo a possibilitar o acompanhamento e avaliação do Projeto Prioritário Acolhimento;
- VIII – receber e avaliar relatórios técnicos e dados estatísticos, que lhe sejam encaminhados pela **CONVENIADA**, de acordo com o sistema de informação definido para o Projeto Prioritário de Acolhimento;
- IX – incentivar o desenvolvimento de pólos de treinamento, capacitação e educação continuada dos recursos humanos, voltados ao desempenho de atividades do Projeto Prioritário de Acolhimento;
- X - avaliar o desempenho técnico administrativo da **CONVENIADA**;
- XI – repassar recursos financeiros até o último dia útil do mês em curso a **CONVENIADA** conforme traçado no Plano de Trabalho.
- XII – reembolsar os eventuais acréscimos de despesas, decorrentes

Marisa Monteiro Oliver
Assessora – SGM/ATL
OAB-SP 96742

Materia 13563-7/2003. DA D. MIRANDA DOS SANTOS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 34	de 49
Processo 125637	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

diretamente de demora nos repasses mensais, no mês subsequente ao de referência, mediante apresentação pela **CONVENIADA** de relatório circunstanciado;

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

A CONVENIADA obriga-se a:

- I – colocar a serviço do Projeto Prioritário Acolhimento sua reconhecida experiência em gestão técnico-administrativa na área de saúde, sem que isso implique aporte direto de recursos financeiros;
- II – colocar a serviço do Projeto Prioritário Acolhimento a responsável técnica Dra. Rosa Resegue para contribuir na definição das estratégias de implantação do objeto em questão bem como na formulação técnica e avaliação das ações a serem adotadas, conforme cláusula primeira;
- III – executar as ações necessárias à consecução do objeto deste convênio, de acordo com as políticas e as metas estabelecidas por **SMS**, segundo o plano de trabalho e o traçado na antecedente cláusula terceira;
- IV – utilizar para a contratação de consultores e preceptores critérios técnicos previamente acordados;
- V - **recolher** os encargos sociais e trabalhistas incidentes e efetuar a comprovação da quitação, sempre que solicitado por **SMS**;
- VI – aplicar os recursos financeiros, que lhe tenham sido transferidos por **SMS**, exclusivamente nas ações relativas ao objeto deste convênio;
- VII – manter em absoluta ordem os documentos e os registros referentes à execução do objeto do convênio;
- VIII – prestar contas da utilização dos recursos financeiros, devolvendo os excedentes a **SMS**;
- IX – realizar processo aberto de seleção de fornecedores, preferencialmente pelo critério de menor preço ou, justificadamente, pelo critério de técnica e preço;
- X – apresentar a **SMS** mensalmente balancetes financeiros e relatórios técnicos

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742

[Handwritten signature]



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Fls. 50

Folha nº 35 do
Processo 19503
Carlos Roberto Silva
Reg. 11130

das atividades e da produção de serviços, até o dia 15 do mês subsequente ao de referência; e, em 90 dias contados do término do prazo de vigência deste convênio, balanço anual;

XI – incorporar ao patrimônio da Municipalidade de São Paulo os bens adquiridos com recursos provenientes do presente convênio, entregando todos os documentos necessários ao processo de incorporação de bens patrimoniais conforme disposto na Portaria nº 56/2002 da Secretaria das Finanças e Desenvolvimento Econômico do Município de São Paulo e demais normas em vigor em âmbito municipal;

XII – comunicar de imediato a **SMS** a ocorrência de qualquer fato relevante para a execução do presente convênio;

XIII – permitir que técnicos de **SMS** exerçam as atividades de assessoria técnica, acompanhamento, supervisão, controle e fiscalização da execução do programa.

XIV – indicar os responsáveis pela execução do programa.

XV – zelar pela transparência das ações objeto deste convênio.

CLÁUSULA QUINTA - DOS PROJETOS ESPECÍFICOS

As partícipes poderão desenvolver outros projetos específicos, que tenham relação com o objeto deste convênio, desde que observem as normas gerais estabelecidas no presente instrumento.

Parágrafo primeiro - Os projetos específicos, de que trata o *caput* desta cláusula, serão objetos de termos de aditamentos, dos quais deverá constar o detalhamento das respectivas ações, com plano de aplicação de recursos financeiros e cronograma de desembolso.

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742.

Matéria PL 135/2003. DANILO MIRANDA DOS SANTOS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 36	de 51
Processo nº 135032	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

CLÁUSULA SEXTA - DO CONSELHO DE ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES

As partícipes deverão instituir um conselho de acompanhamento, segundo indicadores de mensuração das atividades constantes no Anexo II, composto por um membro indicado por **SMS** e outros indicados pela **CONVENIADA**, os quais se reunirão, ordinariamente, a cada três meses, ou em outro período extraordinariamente, visando ao acompanhamento da execução e às eventuais adequações do plano de trabalho semestral.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA REGULARIDADE PREVIDENCIÁRIA

A **CONVENIADA** apresentou nesta data certidões de regularidade perante a Previdência Social e o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, obrigando-se a atualizá-las periodicamente durante o prazo de vigência deste convênio.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

A execução do presente convênio onerará a dotação nº 18.10.10.302.0100.4112.3390.3900.97.14, tendo sido emitida a Nota de Empenho nº 3532 no valor de R\$ 63.016,00 (Sessenta e Três Mil e Dezesseis Reais).

CLÁUSULA NONA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DA EXTINÇÃO DESTES CONVÊNIO

O presente convênio é celebrado pelo prazo de 6 (seis) meses, contados de 13/02/2004 até 12/08/2004, podendo ser prorrogado a critério da Administração.

Parágrafo primeiro - Qualquer uma das partícipes, ao longo da vigência do presente convênio, poderá denunciá-lo mediante notificação prévia de 90 dias.

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 16742

Matéria PL 135/2003 - DANILO MIRANDA DOS SANTOS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 37 do
Processo: 195032
Carlos Roberto Silva
Reg. 11130

fls. 52

Parágrafo segundo - Na hipótese de extinção do presente convênio, seja por natural advento do termo final do prazo ajustado, seja por denúncia de uma das partícipes, a **CONVENIADA** obriga-se a repassar a **SMS** todas as informações, de que então disponha, sobre o objeto deste ajuste, encerrando nessa data o balanço financeiro.

Parágrafo terceiro - Em caso de denúncia por **SMS**, que não decorra de comprovada má gestão, culpa ou dolo da **CONVENIADA**, esta última será indenizada por **SMS** em valor correspondente aos custos da dispensa do pessoal contratado para a execução do objeto deste convênio e da rescisão dos contratos em geral.

Parágrafo quarto - Nas hipóteses de reclamações trabalhistas ou de processos judiciais decorrentes de atos ilícitos praticados por empregados da **CONVENIADA**, **SMS** responderá solidariamente sempre que tenha havido culpa concorrente na vigilância do cumprimento do contrato de trabalho e da legislação trabalhista ou da execução das atividades do autor do ilícito.

CLÁUSULA DEZ - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E DO FORO DE ELEIÇÃO

Aplica-se ao presente convênio, no que couber, as normas da Lei Federal nº 8.666/93; ficando eleito para dirimir dúvidas decorrentes deste ajuste o foro de São Paulo.

CLÁUSULA ONZE - DA PUBLICAÇÃO

O extrato do presente convênio será publicado no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 dias, contados de sua assinatura.

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SEMIATL
OAB-SP 186742

Matéria PL 135/2003. DANIEL MIRANDA DOS SANTOS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Fls. 53

Folha nº 38 do

Processo 13566

Carlos Roberto Silva

Reg 11130

E por estarem de comum acordo, as partícipes assinam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das duas testemunhas abaixo identificadas.

São Paulo, 13 de fevereiro de 2004.

Dr. GONZALO MECINA NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE
CONVENIENTE

Silvia M. F. Cozzolino
DRA. SILVIA MARIA FRANCISCATO COZZOLINO
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA
CONVENIADA

TESTEMUNHAS:

Noemi
NOEMI DOS SANTOS CARVALHO
RG. 13.349.583

Rosalina
ROSALINA FUMIKO KUNIHIRO
RG. 15.606.556-3

PCN/ndsc

Marisa
Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 39	do
Processo 958	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

ANEXO I

I - AJUDA MEMÓRIA DO PROCESSO DE NEGOCIAÇÃO

A Instituição recipiente dos recursos deste Plano de trabalho é a Associação Saúde da Família, que será a responsável pela administração e manejo financeiro do projeto. O projeto ficará subordinado a área de capacitação sob a responsabilidade técnica da Dra. Rosa Resegue que irá prover o suporte técnico para secretariar a implementação das ações de capacitação aqui propostas.

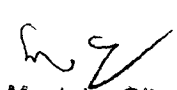
O projeto aqui proposto faz parte do Projeto Prioritário Acolhimento da SMS-SP. O monitor técnico deste projeto na SMS-SP é a Dra. Márcia Marinho Tubone coordenadora do Projeto Prioritário Acolhimento na SMS-SP.

Duração do Projeto

A duração total deste projeto será de fevereiro de 2004 até o mês de julho de 2004.

Custo e Orçamento

O custo total deste projeto para ser implementado até o mês de julho de 2004 é de R\$ 63.016,00. O orçamento referente ao custo da atividade de consultoria da Associação Saúde da Família foi negociado junto aos profissionais da SMS-SP e segue padrões orçamentários utilizados para a implementação de projetos semelhantes.


Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº	40	do
Processo	13503	
Carlos Roberto Silva		
Reg. 11130		

II - PLANO DE TRABALHO:

Apresentação:

O Acolhimento foi definido como um dos Projetos Prioritários da Secretaria Municipal de Saúde em 2001, no contexto da reconstrução do Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo. A proposta centrou-se em estimular e promover reflexões e ações de Humanização dos Serviços de Saúde, fundamentada na ética e na cidadania. (*Caderno de Acolhimento, 2002*). A partir de então, desenvolveram-se atividades e oficinas para atingir as metas estabelecidas na Agenda Municipal de Saúde que consistiam basicamente em sensibilizar e capacitar funcionários na proposta de Humanização dos serviços e na implantação de Comitês de Acolhimento nas unidades de saúde.

Apesar dos investimentos realizados, ainda há diversos problemas no modelo de atenção da Rede de Serviços que se expressam em processos de trabalho pouco acolhedores e resolutivos. Parte significativa da população não consegue ser atendida nas suas intercorrências e problemas de saúde, implicando maiores agravos no estado de saúde e perda da integralidade da atenção.

Quanto às respostas na pronta-atenção da demanda espontânea e sua decorrente organização em atendimentos, invariavelmente, predomina a atenção centrada na oferta de consultas médicas, pouco articuladas ao trabalho dos outros profissionais e às demais ações de saúde. O acesso à consulta ocorre por ordem de chegada, com critérios rígidos, administrativos e burocráticos, sem uma priorização por risco/vulnerabilidade.

No ano de 2003 o Projeto Prioritário Acolhimento foi assumido pela Gerência de Controle e Gestão da Qualidade da Assistência. Além de continuar avançando na perspectiva de ampliar as relações de solidariedade e

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº	4124	do
Processo	135632	
Carlos Roberto Silva		
Reg. 11130	-	

confiança entre profissionais de saúde e população, o Projeto Prioritário Acolhimento, para o período de 2004, deve transcender para ações que transformem o cotidiano e os processos de trabalho nas unidades, para a construção de um modelo de atenção que tenha como eixo o usuário e suas necessidades.

O Acolhimento é uma estratégia fundamental nesse modelo, pois consiste na reorganização do processo de trabalho de maneira a atender a todos que procuram os serviços de saúde, fortalecendo o princípio da Universalidade e a busca da Integralidade e da Equidade. Pretende uma mudança no fluxo de entrada dos usuários, através de uma escuta qualificada por profissionais da equipe de saúde da demanda espontânea com o objetivo de identificar risco/vulnerabilidade que considere as dimensões subjetivas, biológicas e sociais do adoecer e, dessa forma, orientar, priorizar e decidir sobre os encaminhamentos necessários para a resolução do problema do usuário.

Visa ampliar o acesso potencializando o conhecimento técnico e agregando resolutividade na intervenção dos diversos profissionais de saúde, promovendo o vínculo e a responsabilização clínica e sanitária com os usuários. Busca produzir condições de equidade na utilização dos serviços de saúde, desencadeando mecanismos mais eficazes de regulação e ordenamento da oferta de serviços e otimizando os recursos existentes para responder às necessidades de saúde da população, na construção de um modelo centrado no usuário.

Objetivo Geral

Garantir o direito à saúde ao usuário, reorganizando o processo de trabalho para aumentar o acesso com resolutividade, vínculo e responsabilização entre profissionais e usuário.

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742

Matéria PL 135/2003. DANILO MIRANDA DOS SANTOS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 42	do
Processo 13.532	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11136	

Objetivos Específicos

I - Acolher com resolutividade as pessoas que procuram as unidades de saúde.

Todas pessoas que procuram as unidades de saúde, por demanda espontânea, deverão ser acolhidas por profissional da equipe técnica. O profissional deverá escutar a queixa, identificar riscos/vulnerabilidade (escuta qualificada) e responsabilizar para dar uma resposta ao seu problema. O acolhimento deverá ser utilizado para desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência e vincular o usuário ao sistema de saúde.

META 1.1: Implantar a recepção técnica com escuta qualificada em 100% dos serviços de saúde até o final de 2004.

META 1.2.: Ampliar a resolutividade das ações de saúde em 100% das unidades de saúde até final de 2004.

META 1.3.: Promover a qualificação de 80% dos profissionais das unidades de saúde para ampliar sua capacidade de escuta e intervenção, até o final de 2004.

II – Humanizar as relações entre trabalhadores e usuários e entre serviços e usuários.

META 2.1: Melhorar as condições de trabalho e assistência em 100% das unidades até o final de 2004.

META 2.2: Garantir em 100 % das Unidades de Saúde a participação dos trabalhadores e usuários na gestão e organização do processo de trabalho

Marisa Monteiro Oliver
Assessora – SGM/ATL
OAB-SP 96742



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 43	do
Processo 10503	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

III - OBJETIVOS DO PLANO DE TRABALHO:

Este plano de trabalho tem como objetivo apoiar, assessorar e capacitar as equipes gestoras regionais e locais, como parte das atividades necessárias para a implantação e implementação das metas e estratégias do Projeto Acolhimento na rede de serviços de saúde do Município, através das Coordenadorias de Saúde das Subprefeituras.

Durante um período de 6 meses as seguintes atividades serão conduzidas através de acordo com a Secretaria Municipal da Saúde e a Associação Saúde da Família:

1. Assessorar a equipe central/SMS de condução do Projeto Acolhimento.
2. Assessorar as equipes das coordenações regionais no planejamento, acompanhamento e avaliação do Projeto Acolhimento através de oficinas de trabalho.
3. Realizar encontros de discussão e avaliação do trabalho desenvolvido no ano de 2003, relacionadas às ações do Acolhimento.
4. Apoiar e organizar a condução de um seminário sobre Acolhimento com a rede de serviços das Coordenadorias de Saúde.
5. Assessorar a equipe dos hospitais para implantação do Projeto Acolhimento na rede hospitalar e de urgência e emergência.
6. Apoiar e organizar a condução de um seminário sobre Acolhimento com representantes da rede hospitalar.
7. Organizar as memórias, documentais e por imagem, sobre a construção, operacionalização e avaliação do Projeto.
8. Elaborar e fornecer material didático de apoio para a implantação do Projeto Acolhimento.
9. Secretariar a condução das atividades acima descritas.

Marisa Monteiro Oliver
 Assessora - SGM/ATL
 OAB-SP 96742



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 44	do
Processo 13503	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

IV - DESCRIÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA:

PRIMEIRA ETAPA

1. Realizar três (3) oficinas de trabalho junto aos membros da equipe central do Projeto Acolhimento da Secretaria Municipal de Saúde para a elaboração de um Planejamento Estratégico, visando a implantação e implementação da proposta de Acolhimento na rede pública municipal de saúde de São Paulo.

Número de consultores: 01 consultor.

Público: 10 pessoas.

Mês: fevereiro/2004.

Custo: R\$ 4.500,00.

2. Realizar duas oficinas de trabalho (duração de dois dias cada oficina) com representantes das Coordenadorias de Saúde e Autarquias Hospitalares para a troca de experiências e avaliação das ações de Acolhimento em desenvolvimento nas regiões.

Número de consultores: 01

Público: 70 pessoas

Mês: fevereiro e março/2004.

Custo: R\$ 6.000,00.

3. Realizar junto aos representantes das Coordenadorias de Saúde e Autarquias Hospitalares, uma oficina de trabalho para o planejamento e acompanhamento da implantação da proposta do Acolhimento nos serviços de saúde.

Número de consultores: 04 consultores.

Público: 70 pessoas.

Meses: abril/ 2004.

Custo: R\$ 6.000,00.

Marisa
Marisa Monteiro Oliver
 Assessora - SGM/ATL
 OAB-SP 96742

Matéria Pl. 135/2003. DANILO MIRANDA DOS SANTOS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

fls. 60

Folha nº 45 do
Processo 13563-5
Carlos Roberto Silva
Reg. 11130

4. Realizar junto à equipe central do Projeto Acolhimento e representantes das Coordenadorias de Saúde e Autarquias Hospitalares, uma oficina de trabalho (duração de dois dias) para o apoio, acompanhamento e avaliação do planejamento estratégico definido para as regiões que estão implantando/implementando as ações do Projeto Acolhimento.

Número de consultores: 01

Público: 70 pessoas

Mês: abril/2004.

Custo: R\$ 3.000,00.

5. Elaborar e produzir material didático e organização documental para o apoio à implantação da proposta do Acolhimento como: textos sobre a temática acolhimento, pastas de elástico, vídeos para registro documental, apostilas encadernadas para compor protocolos relacionados ao Acolhimento.

Estimativa de custo: R\$ 19.000,00

6. Elaborar, promover e divulgar dois Seminários sobre o tema Acolhimento com participação de convidados de outros municípios ou estados e do município de São Paulo, com oito horas de explanação dos relatos, para gestores, gerentes e profissionais de saúde da rede de serviços de atenção ambulatorial e hospitalar.

Mês: março e abril/2004.

Custo total hora/aula: R\$ 2.000,00 (R\$ 80,00 hora/aula).

7. Providenciar transporte (viário ou rodoviário, conforme distância) para os participantes do Seminário sobre Acolhimento, quando necessário.

Estimativa de custo para passagens: R\$ 4.000,00.

8. Custo administrativo: R\$ 2.344,00.

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742.



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 46	do
Processo 13562	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

CUSTO TOTAL 1ª. ETAPA: R\$ 46.844,00.

SEGUNDA ETAPA

1. Realizar junto à equipe central e representantes das Coordenadorias de Saúde e Autarquias Hospitalares, duas (2) oficinas de trabalho para o planejamento e acompanhamento da proposta do Acolhimento nos serviços de saúde.

Número de consultores: 04

Público: 60 pessoas

Meses: maio e junho/2004.

Custo: R\$ 12.000,00.

2. Realizar junto à equipe central do Projeto Acolhimento e representantes das Coordenadorias de Saúde e Autarquias Hospitalares, uma oficina de trabalho (duração de dois dias) para o apoio, acompanhamento e avaliação do planejamento estratégico definido para as regiões que estão implantando/implementando as ações do Projeto Acolhimento.

Número de consultores: 01

Público: 70 pessoas

Mês: junho/2004

Custo: R\$ 3.000,00.

3. Custo administrativo: R\$ 1.172,00.

CUSTO TOTAL 2ª. ETAPA: R\$ 16.172,00.

CUSTO TOTAL (1ª E 2ª ETAPA): R\$ 63.016,00

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

fls. 62

Folha nº 41 de 41
Processo 13567
Carlos Roberto Silva
Reg. 11130

V - SÍNTESE DA DESCRIÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA:

Atividade	Encontros / Mês	Num. Consultores	C. Horária / Dia	Valor Hora Consultoria	TOTAL	Público
1ª ETAPA						
Consultoria	fev/04 (03 dias)	1	10hs	R\$150,00*	R\$ 4.500,00	NC
	fev/04 e mar/04 (04 dias)	1	10hs	R\$150,00*	R\$6.000,00	
	abr/04	4	10 hs	R\$150,00*	R\$6.000,00	NC + re-re
	abr/04 (02 dias)	1	10hs	R\$150,00*	R\$ 3.000,00	
Seminário - Hora/Aula	mar/04 e abr/04	-	16hs - R\$80,00 hora/aula	-	R\$ 2.000,00	
TOTAL					R\$ 21.500,00	
2ª ETAPA						
Consultoria	maio/04 e jun/04 (02 dias)	4	10 hs	R\$150,00*	R\$12.000,00	NC + re-re
	jun/04 (02 dias)	1	10 hs	R\$150,00*	R\$3.000,00	NC + re-re
TOTAL					R\$15.000,00	
TOTAL GERAL					R\$36.500,00	

* este valor da hora técnica contempla a remuneração do profissional pelos serviços prestados, incluindo o seu planejamento, a sua preparação, a execução, transporte e alimentação bem como os encargos sociais.

Utilizamos como referência os valores monetários pagos à consultoria contratada para desenvolver o Projeto Acolhimento na fase anterior, com a Associação Peleas Athena

	Material Didático	Custo
Oficinas Regionais	Textos para a rede (200 pg, 600exemplares)	6.000,00
Seminário Atenção Básica	Textos de apoio pastas (600)	2.000,00
Seminário Autarquias	Textos de apoio Pastas (400)	2.000,00
Protocolos	Caderno de 60 paginas	5.000,00
Registro Video	Gravações de Seminários	4.000,00
TOTAL		19.000,00

Custo Administrativo	Salário
fev/04	R\$300,00
mar/04	R\$300,00
ab/04	R\$300,00
mai/04	R\$300,00
jun/04	R\$300,00
jul/04	R\$300,00
Total Parcial	R\$1.800,00
Encargos Administrativos	R\$1.716,50
Total Geral	R\$3.516,50

SEMINÁRIOS	
Transporte	4.000,00
Total	4.000,00

TOTAL DO PROJETO: R\$ 63.016,00

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGW/ATL
OAB-SP 96742

SECRETARIA MUNICIPAL DA
SAÚDE DE SÃO PAULO

PLANO DE TRABALHO
SAÚDE DA FAMÍLIA



1. NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA Projeto Prioritário Acolhimento 13/02/2004 à 13/08/2004		2 - PROCESSO No.		3. EXERCÍCIO 2004	
		4. C.N.P.J. 68.311.216/0001-01			
5-META POPULAÇÃO	6- Junto às Coordenadorias de Saúde e Autarquias Hospitalares das 31 Sub-Prefeituras do Município de São Paulo	7 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO INÍCIO		8 - INDICADOR FÍSICO No. profissionais	
250000	APOIO TÉCNICO PARA IMPLANTAÇÃO E A IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO PRIORITÁRIO ACOLHIMENTO JUNTO ÀS COORDENADORIA DE SAÚDE E AUTARQUIAS HOSPITALARES DAS 31 SUB-PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.	13/02/2004 à 13/08/2004		POPULAÇÃO ABRANGIDA	
				Mariana Monteiro Oliver Assessora - SGM/ATL OAB-SP 96742	

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

9. PERÍODO	1o. MÊS	2o. MÊS	3o. MÊS	4o. MÊS	5o. MÊS	6o. MÊS	7o. MÊS	8o. MÊS	9o. MÊS	10o. MÊS	11o. MÊS	12o. MÊS

PLANO DE APLICAÇÃO

11. NAT. DESPESA	12. ESPECIFICAÇÃO	13. VALORES (Emr\$ 1,00)
	PESSOAL	3.516,00
	MATERIAL DE CONSUMO	19.000,00
	SERVIÇOS DE TERCEIROS-PESSOA FÍSICA	36.500,00
	TRANSPORTE	4.000,00
	SUBTOTAL P/CAT.ECONÔMICA	63.016,00
	SUBTOTAL P/CAT.ECONÔMICA	-
14. TOTAL GERAL (EM R\$ 1,00)		63.016,00

Folha nº 4
 Processo
 Carlos Roberto Silva
 Fc 11/30
 13563-2
 do



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 497 do
Processo 1353-2
Carlos Roberto Silva
Reg. 11130

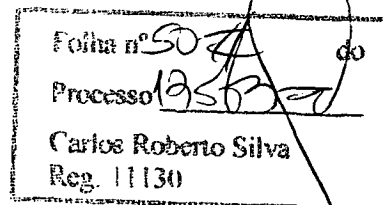
VI – CRONOGRAMA

Atividades	Fev 1	Mar 2	Abr 3	Mai 4	Jun 5	Jul 6
Estabelecimento do grupo de trabalho e parcerias.	X					
Discussão entre SMS-SP e ASF do cronograma de trabalho, conteúdo das oficinas, dos seminários e metodologia do trabalho.	X					
Estabelecimento das datas dos seminários.	X					
Identificar, negociar e reservar espaço físico para o desenvolvimento das atividades.		X	X			
Condução dos seminários e oficinas com coordenadores de saúde e da rede hospitalar.		X	X	X	X	X
Avaliação dos seminários.		X	X	X	X	
Elaboração relatório técnico e financeiro.			X			X

Marisa Monteiro Oliver
Assessora – SGM/ATL
OAB-SP 96742



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde



ANEXO II

I - INDICADORES DE MENSURAÇÃO

	INDICADORES MENSURÁVEIS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	PREMISSAS IMPORTANTES
1. Meta: Implantar a recepção técnica com escuta qualificada em 100% das unidades de saúde até o final de 2004.	1.1. Número de oficinas regionais e locais que participaram da discussão do processo de implantação da recepção técnica com escuta qualificada. 1.2. Número de serviços com recepção técnica estabelecidos até dezembro de 2004. (No total de Unidades de Saúde por subprefeitura com acolhimento implantado e operacional).	1.1. Relatórios das Coordenadorias de Saúde. 1.2. Reuniões locais de avaliação do acolhimento. 1.3. Ata das reuniões e oficinas regionais.	1.1. Recursos serão alocados pela SGM/SP para viabilizar a implementação da proposta. 1.2. Coordenadorias de Saúde irão apoiar a proposta. 1.3. Unidades de Saúde dispostas a cooperar com as metas e objetivos do Projeto Prioritário de Acolhimento. 1.4. Equipe qualificada estará disponível para acompanhamento do Projeto
1.1. Objetivo Especifico de número 1: Melhorar o acolhimento em 31 Coordenadorias de Saúde das 31 Subprefeituras na cidade de São Paulo.	1.1. 100% das Unidades de Saúde estarão realizando acolhimento até o final deste projeto. 1.2. Conduzir seminário para as Coordenadorias de Saúde de 31 Subprefeituras.	1.1. Relatório técnico do seminário. 1.2. Relatórios das reuniões e relatórios das Coordenadorias de Saúde.	1.1. Coordenações e representantes locais de saúde dispostos a participar do seminário de acolhimento. 1.2. Profissionais disponíveis para a consultoria. 1.3. Profissionais capacitados terão condições técnicas e financeiras para a

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 51 do
Processo 13560-2
Carlos Roberto Silva
Reg. 11130

SUMÁRIO NARRATIVO	INDICADORES MENSURÁVEIS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO DA PROPOSTA. PREMISSAS IMPORTANTES
2. Objetivo Específico de número 2: Viabilizar a resolutividade das ações de saúde em 100% das Unidades de Saúde até final de 2004.	2.1. Número de serviços em que o acolhimento está integrado com as diversas áreas temáticas. 2.2. Número de materiais/protocolo sobre os ciclos de vida desenvolvidas e disponibilizadas. 2.3. Número de Coordenadores das áreas temáticas e de outros projetos Prioritários envolvidos na implantação do acolhimento.	2.1. Relatórios das Coordenadorias de Saúde. 2.2. Planilhas de registros das orientações, condutas e dos encaminhamentos realizados no acolhimento. 2.3. Reuniões locais de avaliação das ações implantadas.	2.1. Gestores e funcionários das unidades sensibilizados e capacitados para realização de ações de assistência aos ciclos de vida nas Unidades de Saúde. 2.2. Materiais / protocolos serão desenvolvidos e distribuídos para os técnicos das Unidades. 2.3. Coordenadores das áreas temáticas e dos outros projetos prioritários dispostos a cooperarem com os objetivos deste projeto.
3. Objetivo Específico de número 3: Promover qualificação de 80% dos profissionais das Unidades de Saúde para ampliar sua capacidade de escuta, até o final de 2004.	3.1. Número de profissionais qualificados Quanto à sua capacidade de escuta. 3.2. Número de atividades de educação permanente desenvolvidas voltadas para a qualificar os profissionais quanto a sua capacidade de escuta.	3.1. Relatórios das Coordenadorias de Saúde. 3.2. Relatórios das reuniões desenvolvidas nas Unidades de Saúde. 3.3. Relatórios das atividades de educação permanente desenvolvidas.	3.1. Recursos sendo alocados pela SGM-SP para qualificação dos profissionais. 3.2. Coordenador de Saúde, gestores e profissionais das Unidades de Saúde sensibilizados e motivados para o problema. 3.3. Profissionais de saúde serão capazes de introduzir na prática cotidiana o processo de escuta acolhimento.

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742

Matéria nº 135/2003. DANILO MIRANDA DOS SANTOS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 57 do fls. 67
Processo 13563
Carlos Roberto Silva
Rep. 11130

	INDICADORES MENSURÁVEIS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	PREMISSAS IMPORTANTES
4. Objetivo Específico de número 4: Melhorar as condições de trabalho e assistência em 100% Das Unidades até o final de 2004.	4.1. Número de ações desenvolvidas que propiciaram melhoria das condições de trabalho e assistência na Unidade. 4.2. Número de ações desenvolvidas de valorização dos funcionários das Unidades.	4.1. Relatório de atividades das Coordenadorias de Saúde e das Unidades de Saúde.	4.1. SMS disposto a disponibilizar recursos para implantação de ações que visem a melhoria das condições de trabalho nas Unidades.
5. Objetivo Específico Garantir em 100% das Unidades de Saúde a participação dos trabalhadores e usuários na gestão e na organização do processo de trabalho.	5.1. Número de Unidades nos quais trabalhadores e a clientela estão envolvidos na organização do trabalho. 5.2. Número de reuniões realizadas para a discussão entre funcionários e usuários das Unidades com vistas a discutir, gerir e organizar o trabalho.	5.1. Relatório de atividades das Coordenadorias de Saúde que registram ações de gestão e organização construída através do processo participativo. 5.2. Ata de reuniões realizadas entre gestores, funcionários e usuários.	5.1. Gestores das Unidades dispostos a discutir o processo de trabalho e gestão das Unidades com os funcionários e usuários. 5.2. Funcionários e usuários motivados para a discussão da organização do processo de trabalho e da gestão das Unidades.

Marisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

Folha nº 53	do
Processo	133630
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

II - MONITORIA E AVALIAÇÃO

Avaliação

A avaliação deste projeto será realizada através do registro sistemático dos indicadores de processo.

Os instrumentos de avaliação deste projeto serão desenvolvidos pelo grupo de coordenação do Projeto Prioritário de Acolhimento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo com a colaboração e apoio da Associação Saúde da Família.

Monitoria

Os seguintes indicadores de processo serão coletados ao longo deste projeto (fevereiro / 2004 a julho / 2004):

- Número de reuniões conduzidas entre Associação Saúde da Família, grupo de coordenação do Projeto Acolhimento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.
- Número de oficinas com as coordenações regionais.
- Número de profissionais que participarão das oficinas regionais
- Número de Unidades de Saúde que estabelecem as ações de acolhimento.
- Número de coordenadores de saúde que participaram dos seminários/oficinas de acolhimento.
- Número de materiais/protocolos disponibilizados na rede de serviços de saúde que favorecerem o estabelecimento nas ações de acolhimento.
- Número de eventos/atividades realizadas a nível regional e a nível de Unidades de Saúde que foram desenvolvidas como parte do Projeto Prioritário Acolhimento.

Nota: caberá à Associação Saúde da Família secretariar este projeto, os indicadores acima serão coletados pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Merisa Monteiro Oliver
Assessora - SGM/ATL
OAB-SP 96742

Matéria PL 2003. DANILO MIRANDA DOS SANTOS

À SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos
termos do Regimento Interno.
São Paulo, 07 / 01 / 05 .

Washington O. Viana
Assistente Parlamentar
Reg. 100.812 *WV*

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº e folha de Informação
sob nº 54 12 / 01 / 05
[Signature]

JOSÉ ROBERTO FERREIRA
RF 100.792
SGP-33



Câmara Municipal de São Paulo

Papel para informação rubricado com folha nº 54
do processo nº 01-135/2003 12101/2005 (a) [assinatura]
José Roberto Ferreira
RF 100.702
SGP.33

SUBSECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Proc. Encerrado com - 54 - fls.

Arquivado em 12101 / 2005

O Func.º [assinatura]

José Roberto Ferreira
RF 100.702
SGP.33

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
n.º 55A57 e folha de informação
sob n.º 58 1810312005


JOSE ROBERTO FERREIRA
RF 100.702
SGP-33



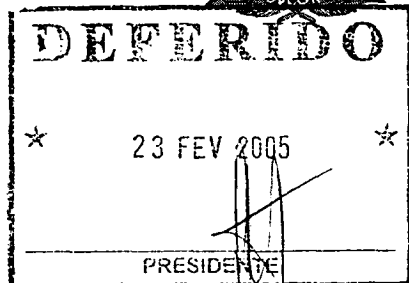
Câmara Municipal de São Paulo

atualizado em 30/09/2013 00:00:00.

Folha N.º 55 do proc. N.º 01-135 de 2003 fls. 72

O funcionário JOSE ROBERTO FERREIRA

SEP-33

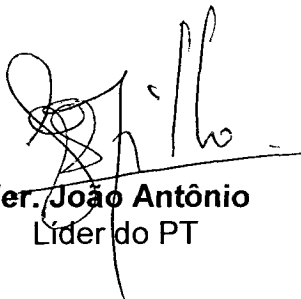


REQUERIMENTO "D" Nº

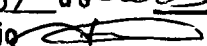
13 - RDS
13- 0066/2005

REQUEIRO à Douta Mesa, na forma regimental (art. 223, XII combinado com o art. 275, § 2º), sejam desarquivados os projetos elencados no documento anexo, de autoria do Nobre **Vereador Carlos Neder**.

Sala das Sessões, em


Ver. João Antônio
Líder do PT

24 FEV 2005

Folha N.º	56	do proc.
N.º	01-137	de 2003
O funcionário		

JOSÉ ROBERTO FERREIRA

RELAÇÃO DE PROJETOS A SEREM DESARQUIVADOS PELA BANCADA

SGP-33

(VER. CARLOS NEDER)

PL 496/04	PR 32/02	PL 39/98
PL 425/04	PL 556/02	PL 276/97
PL 332/04	PL 636/02	PL 536/97
PL 273/04	PL 714/02	PL 908/97
PL 133/04	PL 296/01	PL 252/97
PL 841/03	PL 150/02	PLO 05/97
PL 783/98	PL 94/01	PLO 02/97
PL 692/03	PL 595/99	PL 239/98
PL 629/02	PL 52/02	PL 403/01
PL 363/04	PL 35/00	PL 710/01
PL 365/04	PL 278/99	PL 389/97
PL 728/03	PR 11/01	PL 572/99
PL 748/02	PL 526/99	PL 302/97
PL 748/03	PL 134/99	PL 494/98
PL 119/03	PL 222/99	PL 909/97
PL 06/03	PL 493/98	PL 727/03
PL 128/02	PR 03/98	PL 135/03
PL 52/03	PL 340/98	PL 122/97
PL 40/97	PL 567/98	PL 607/02
PL 959/97	PL 239/98	PL 145/01
PL 576/98	PR 05/97	PL 74/01
PL 06/02	PL 547/97	PL 899/97
PL 675/01	PL 203/98	PL 352/97
PL 273/97	PL 920/97	PL 392/04
PL 330/00	PL 986/97	PL 439/97
PL 663/02	PL 06/98	PL 249/97
PL 576/01	PR 10/98	PR 32/03
PL 02/02	PL 617/97	
PL 316/02	PL 1011/97	



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 57
do processo n.º 01.135 de 2003 18.03.2005 (a) [assinatura]
JOSÉ ROBERTO FERREIRA
RF 100.702
SGP-33

À SGP-33 - Sra. Supervisora:

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

09/03/05

[assinatura]
Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2



Câmara Municipal de São Paulo

Papel para informação rubricado com folha nº 58
do processo nº 01-135 / 2003 18/03/2005 a).....

JOSÉ ROBERTO FERREIRA
RF 100.702
SGP-33

Senhora Subsecretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 – 066 / 2005, segue o presente expediente para a volta a tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em 18 de março de 2005.

Viviane Pó
Viviane Ferreira Pó
Supervisora

À Com. de <i>Finanças</i>
<i>28</i> / <i>3</i> / <i>05</i>
<i>Andreoni</i>
ANGELA BORDIN ANDREONI
Subsecretaria de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO NA COMISSÃO DE
FINANÇAS E ORÇAMENTO

29/10/05 às 15h00

Washington O. Viana
Assistente Parlamentar
Reg. 100.812 *WV*

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
Francisco Chaves digo *João Polício Neto*
Para relatar:
Sobre o *Projeto de Lei nº 103/05*
Em *30/10/05*
[Assinatura]
Obs: o prazo para manifestação é de 5 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.

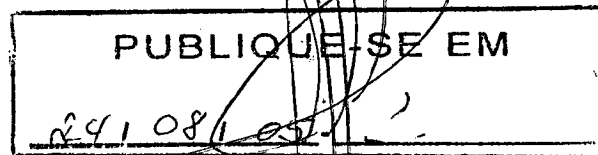
Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora
Paulo Frange
deferido na reunião ordinária de: *22/06/05*
Obs: o prazo para devolução é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R.I.

Segue _____ juntado _____, nesta data
Documento _____ e papel de informação
Rubricado _____ sob folha _____ nº _____
Em *1* / *1*

JUNTADA FL 59 a 61



Câmara Municipal de São Paulo
Gabinete do Vereador
José Police Neto



16 - PAR
16- 0805/2005

Parecer nº

2005

Da Comissão de Finanças e Orçamento sobre o Projeto de lei nº 135/2003

De autoria do nobre Vereador Carlos Neder, o projeto em epígrafe visa instituir o "Programa de Acolhimento aos Cidadãos", na rede de saúde do Município de São Paulo.

Inicialmente, a propositura foi encaminhada à Comissão de Constituição e Justiça tendo recebido manifestação pela legalidade e constitucionalidade da matéria.

Na seqüência, a proposta foi enviada à Comissão de Administração Pública, tendo recebido parecer favorável. A seguir, a matéria foi objeto de apreciação da Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho, que também consignou voto favorável ao Projeto.

Dando continuidade ao processo legislativo, a proposição vem à apreciação da Comissão de Finanças e Orçamento para análise nos termos do inciso II, do artigo 47 do Regimento Interno Consolidado.

Preliminarmente cabe tecer algumas considerações a respeito da proposta, devido a seu relevante interesse público, ressaltando que a implantação do programa de humanização na rede pública de saúde teve início no ano de 2.000, pelo Ministério da Saúde, tendo sido amplamente testado pela Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo.

O projeto visa estabelecer uma relação de caráter digno e humano entre o profissional de saúde e o paciente no atendimento de massa. Este processo mostra-se potente quando a tecnologia que amplia o acesso e a integração entre a rede de serviços na construção da integralidade, desconstrói as formas instituídas de produção do cuidado centrado na queixa-conduta. Promove nos trabalhadores, gerentes e gestores a reflexão e análise do seu cotidiano na busca de alternativas de intervenção para a organização dos serviços de saúde.

17 - RELCOM
17- 2118/2005



Câmara Municipal de São Paulo
Gabinete do Vereador
José Police Neto

A eficácia dos tratamentos médicos é fortemente influenciada pela qualidade do fator humano e do relacionamento que se estabelece entre profissionais e usuários no processo de atendimento. É no processo de formação que se pode enraizar valores e atitudes de respeito à vida humana, indispensáveis à consolidação e sustentação de uma nova cultura de atendimento a saúde.

A humanização é o resgate da cidadania. É um modo amplo e sempre interdisciplinar do olhar. Não é abrangente olhar somente a doença. O ser humano tem uma biografia, um contexto, uma família e esta vivendo um momento singular de sua vida. Humanizar é resgatar a importância dos aspectos sócio-emocionais, indissociáveis dos aspectos físicos na intervenção em saúde.

Humanizar é também repensar as práticas das instituições de saúde buscando opções de diferentes formas de atendimento e trabalho, que preservem o posicionamento ético no contato pessoal. A participação efetiva e permanente dos dirigentes e gestores é fundamental para o trabalho de humanização.

Avaliando-se custos, em contraposição aos benefícios da implantação do programa, podemos assegurar que são relativamente pequenos, uma vez que conta com a capacitação dos atuais profissionais, exigindo apenas treinamento, material didático e oficinas de trabalho que podem ser realizadas nas próprias unidades de saúde.

Verificamos ainda que a proposta prevê do artigo 8º os recursos orçamentários necessários à sua consecução, não havendo, portanto, óbices à sua aprovação.

No entanto, com objetivo de aprimorar a proposta e adequar o nome do Programa ao real espírito da proposta, apresentamos a seguinte

EMENDA:

1. A ementa do Projeto de lei 135/2003 passa a ter a seguinte redação:

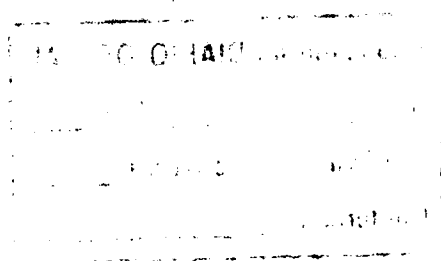
"Institui o Programa de 'Humanização e Acolhimento aos Cidadãos no Sistema Único de Saúde' do Município de São Paulo e dá outras providências".

2. O artigo 1º do Projeto de lei 135/2003, passa a ter a seguinte redação:

Art. 1º - Fica instituído o "Programa de Humanização e Acolhimento aos Cidadãos" no Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo;"

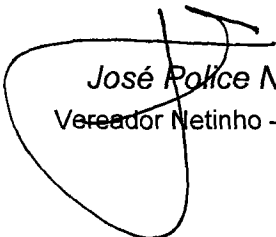


Câmara Municipal de São Paulo
Gabinete do Vereador
José Police Neto

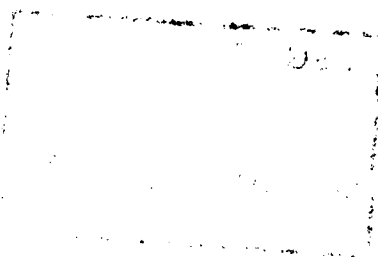


Pelo exposto, nosso parecer é favorável à aprovação do Projeto de lei
135/2003.
24-08-05

Sala da Comissão,



José Police Neto
Vereador Netinho - PSDB



Publicado no DIARIO OFICIAL
de 15/09/05
pagina 139 coluna 1º 2º
Conferido: *ciôf*

A SGP-21
São Paulo, 15/09/05
Washington O. Viana
Assistente Parlamentar
Reg. 100.812 *upf*

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) e folha de
informação, arquivados sob
nº 62
05/01/2009
Ass. Tel. *PM*
Tel. *PM*
Rimiss 040
R.F. 10.940



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

Papel para informação, rubricado como folha nº 62

do processo n.º 01 - 0135 de 2003

05/01/2009

(a) Mª José

Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo
RF 10940

À SGP - 2

Sra. Secretária,

Nos termos do art. 275 do Regimento Interno (mudança de legislatura), o presente processo preenche os requisitos para arquivamento.

05/01/2009

Luzia de Almeida Leite
Luzia de Almeida Leite
Supervisora de Apoio ao Plenário
SGP - 21

À SGP - 33

Sra. Supervisora,

Encaminho os presentes autos para arquivamento.

05/01/2009

Ângela Bordin Andreoni
Ângela Bordin Andreoni
Secretária de Apoio Legislativo
SGP - 2

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº.....e folha de informação
sob nº...63..... 21/01/09

Luiz Carlos Thomaz Cordeiro
Técnico Administrativo
RF 11060



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 63
do processo **01-135** de **2000** 21/01/2009

Luiz Carlos Thomaz Cordeiro
RF 11060

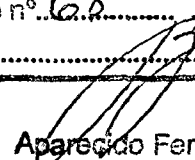
Obs.: Ausência de juntada na folha 58V. Ausência de numeração
nas folhas 59 a 61. Conforme Ato 740/2001, o processo deverá
ser regularizado.

SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Requisitado em **18/03/2005**
Arquivado novamente em **21/01/2009**
Com 63 fls.
O Funcionário

Luiz Carlos Thomaz Cordeiro
RF 11060

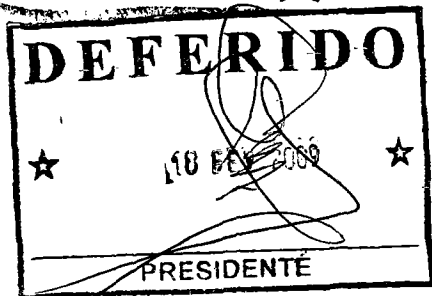
Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 64-67 e folha de informação
sob nº 68 10/03/09


Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075



Câmara Municipal de São Paulo

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 64 do Processo nº 85
nº 01-0135 de 2003
Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075



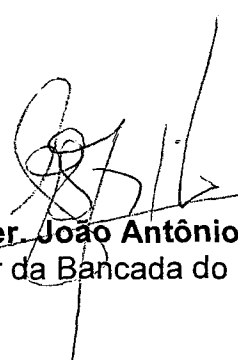
REQUERIMENTO "D" Nº

13 - RDS
13- 00137/2009

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

Segue a **lista anexa**.

Sala das Sessões, em


Ver. João Antônio
Líder da Bancada do PT

19 FEB 2009



Relação dos Projetos para Desarquivamento
Bancada do PT

Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075

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



Bancada de Vereadores

Forma nº 66... do Processo nº 87

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
CLAUDETE ALVES	581	09	PR 13	PDL 03	PLO 02	PR 04	PR 12
	591	PR 19	PR 14	PR 04	PR 07	PLO 04	70
	618	PR 43	PR 15	PDL 04	PR 08	PR 05	Assistente Parlamentar
	637	249	PR 19	13	PDL 09	PR 10	1.075
	638	294	PR 21	14	22	PR 27	208
	639	399	71	23	96	49	209
	640	401	79	24	97	64	397
	641	439	110	25	98	65	398
	642	440	147	26	99	66	399
	643	441	167	27	PDL 100	67	445
		442	198	26	101	68	496
		475	199	27	102	69	601
		476	200	28	103	70	602
		561	206	29	104	71	671
		566	281	30	105	72	682
		567	298	31	106	73	
		608	307	32	107	74	
		609	308	42	108	75	
		763	361	43	109	76	
		764	387	PDL 54	110	77	
		765	394	57	111	78	
		798	395	PDL 82	112	79	
		804	430	95	113	264	
		805	453	165	114	265	
		825	454	307	115	266	
		844	455	321	116	267	
		852	456	334	117	268	
		853	457	338	118	269	
		898	458	373	119	270	
		899	459	451	120	271	
		901	461	585	121	272	
			462	611	122	274	
			463	702	622	275	
			483	739	650	276	
			488	743	651	277	
				744	671	291	
				809	672	292	
				823	673	301	
				824		358	
						399	
						400	
						417	
						418	
						456	
						512	
						562	
						714	
						716	
						717	
						758	
						759	
						760	
						761	



Bancada de

autuado em 30/09/2015 00:00:00
Folha nº 67 do Processo nº 01.013.115-88
Assinatura: Aparecido Ferreira

Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar

						2005	2006	RF 2007/5	2008
PAULO FIORILLO						PDL 07	01	04	PR 08
						PDL 08	PR 18	PLO 07	PR 11
						PDL 09	PDL 104	PR 14	74
						15	359	PR 21	151
						PDL 24	504	PR 28	195
						PDL 42	636	512	212
						236	699	584	213
						427		677	265
						471		690	277
						491		699	334
						581		708	360
						596		738	404
						598		744	425
						620			458
						695			508
						814			522
						815			559
									595



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº ⁶⁸

do processo nº ^{01.0135} de 200³ ¹⁰ / ⁰³ / ⁰⁹ (a)

Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075

À SGP.33 – Sra. Supervisora:

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

⁰⁴ / ⁰³ / 2009

Ângela Bordin Andreoni

Secretária de Apoio Legislativo

SGP. 2

À SGP.2 - Senhora Secretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 - ⁰¹³⁷ / 2009, segue o presente expediente, para volta à tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em, ¹⁰ de ^{março} de 200⁹.

Viviane Ferreira Pó
Supervisora Arquivo Geral
SGP.33

Ao Setor de Pesquisa e Assessoria de
Análise Prévia das Proposituras.

^{25/05/09}

ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DE PESQUISA E APOIO À ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSTURAS

EM 25/05/09 às 15.15 hs
POR *[Assinatura]*
SAÍDA: AS: h ASS:

Sr(a). *Alexandre*
Efetuar pesquisa.
SP. 25/05/2009.

Marcella Falbo Giagaglia
Marcella Falbo Giagaglia
Procuradora Legislativa Supervisora
Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia
OAB/SP nº 111.393

Pesquisa efetuada
28/05/09
[Assinatura]
Alexandra Labaki
Técnico Administrativo
RF 11.193

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
em juntado(s) o(s) documento(s) de
69A 79. SP. 27/07/09

[Assinatura]
Antonio Carlos Miranda
Assessoria Legislativa



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº	69	de
Processo nº	135/03	
Sonia Maria S. Ferreira		
Rep. 100.500		

PL 0135/03

PROCURADORIA

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

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

- Lei nº 13.314, de 31 de janeiro de 2002, que dispõe sobre o “Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar” nos hospitais públicos municipais.
- Lei nº 12.992, de 28 de abril de 2000, que dispõe sobre a colocação de painéis com os nomes dos responsáveis administrativos e dos médicos responsáveis pelas chefias de plantão nas entradas principais e de acesso ao público dos hospitais, casas de saúde, pronto socorros e ambulatórios da rede pública do Município de São Paulo.
- Lei nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo.
- Projeto de Lei nº 204/02, de autoria do Vereador Paulo Frange, que dispõe sobre a criação da Ouvidoria de Saúde da Mulher e do cargo de Ouvidor de Saúde da Mulher no Município de São Paulo.

À SGP-21 para prosseguimento.

São Paulo, 27 de julho de 2009

Luciana de Fátima da Silva
Procuradora Legislativa
OAB/SP 181.552

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



PESQUISA EM BASE DE DADOS

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO - SGP.3

SUA SELEÇÃO

>> ENVIAR RESULTADO

NOVA PESQUISA

CONFIG

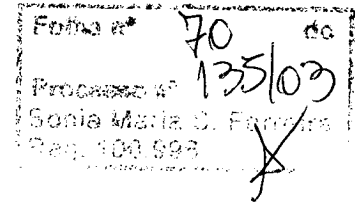
FIM DA PÁGINA

Base de dados : legis

Pesquisa : 13314

Referências encontradas : 1 [refinar]

Mostrando: 1 .. 1 no formato [Resumido]



página 1 de 1

1 / 1

legis

☐ seleciona

para imprimir

Título: LEI Nº 13.314 31/01/2002 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre o "Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar" nos Hospitais Públicos Municipais, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 456/2001 (ver documento)

Autor(es): Toninho Campanha

Regulamentação: Decreto nº 44.592/2004 - 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.

página 1 de 1

SUA SELEÇÃO

INICIO DA PÁGINA

Refinar a pesquisa

Base de dados : legis

Formulário livre

Pesquisar por : Formulário avançado

Entre uma ou mais palavras

13314

Todas as palavras (AND)

Qualquer palavra (OR)

CONFIG

PESQUISAR

78
135/03
A

LEI Nº 13.314, 31 DE JANEIRO DE 2002
(Projeto de Lei nº 456/01, do Vereador Toninho Campanha - PSB)

Dispõe sobre o "Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar" nos Hospitais Públicos Municipais, e dá outras providências.

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

Art. 1º - Fica instituído, nos Hospitais Públicos Municipais, o "Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar", destinado às crianças internadas e/ou em tratamento de saúde, tendo como propósitos:

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

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

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

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

Art. 2º - Para a implantação do "Projeto de Humanização do Atendimento Hospitalar à Criança" o Poder Público poderá buscar a participação da iniciativa privada mediante a celebração de convênios.

Art. 3º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua publicação.

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 31 de janeiro 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 31 de janeiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

**PESQUISA EM BASE DE DADOS**

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO - SGP.3

SUA SELEÇÃO

>> ENVIAR RESULTADO

NOVA PESQUISA

CONFIG

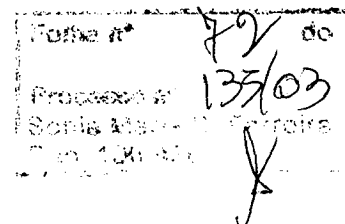
FIM DA PAGINA

Base de dados : legis

Pesquisa : 12992

Referências encontradas : 1 [refinar]

Mostrando: 1 .. 1 no formato [Resumido]



página 1 de 1

1 / 1

legis

☐ seleciona

para imprimir

Título: LEI Nº 12.992 28/04/2000 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a colocação de paineis com os nomes dos responsaveis administrativos e dos medicos responsaveis pelas chefias de plantao nas entradas principais e de acesso ao publico dos Hospitais, Casas de Saude, Prontos Socorros e Ambulatorios da rede publica do Municipio de Sao Paulo.

Projeto: Projeto de Lei Nº 131/1999 (ver documento)

Autor(es): Rubens Calvo

página 1 de 1

SUA SELEÇÃO

INICIO DA PAGINA

Refinar a pesquisa

Base de dados : legis

Formulário livre

Pesquisar por : Formulário avançado

Entre uma ou mais palavras

12992

Todas as palavras (**AND**)Qualquer palavra (**OR**)

CONFIG

PESQUISAR

Folha nº	73	de	95
Processo nº	135/03		
Sonia Maria S. Ferreira			
Reg. 100.996			

LEI Nº 12.992, 28 DE ABRIL DE 2000
(Projeto de Lei nº 131/99, do Vereador Rubens Calvo - PSB)

Dispõe sobre a colocação de painéis com os nomes dos responsáveis administrativos e dos médicos responsáveis pelas chefias de plantão nas entradas principais e de acesso ao público dos Hospitais, Casas de Saúde, Prontos-Socorros e Ambulatórios da rede pública do Município de São Paulo.

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

Faz saber que, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 da Resolução nº 02/91, a Câmara Municipal de São Paulo decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Ficam os Hospitais, Casas de Saúde, Prontos-Socorros e Ambulatórios da rede pública do Município de São Paulo obrigados a colocar painel nas entradas principais e de acesso ao público, com os nomes dos responsáveis administrativos e dos médicos responsáveis pelas chefias de plantão.

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

Art. 2º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 dias, contados a partir de sua publicação.

Art. 3º - As despesas com a presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 28 de abril de 2000, 447º da fundação de São Paulo.

CELSO PITTA, PREFEITO

EDVALDO PEREIRA DE BRITO, Secretário dos Negócios Jurídicos

DENIZ FERREIRA RIBEIRO, Secretário das Finanças

JORGE ROBERTO PAGURA, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 28 de abril de 2000.

CARLOS AUGUSTO MEINBERG, Secretário do Governo Municipal



PESQUISA EM BASE DE DADOS

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO - SGP.3

SUA SELEÇÃO

>> ENVIAR RESULTADO

NOVA PESQUISA

CONFIG

FIM DA PÁGINA

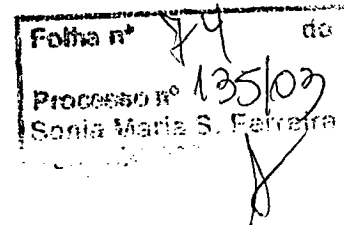
Base de dados : legis

Pesquisa : 12546

Referências encontradas : 1 [refinar]

Mostrando: 1 .. 1 no formato [Resumido]

página 1 de 1



1 / 1

legis

seleciona

para imprimir

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)

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.

página 1 de 1

SUA SELEÇÃO

INICIO DA PÁGINA

Refinar a pesquisa

Base de dados : legis

Formulário livre

Pesquisar por : Formulário avançado

Entre uma ou mais palavras

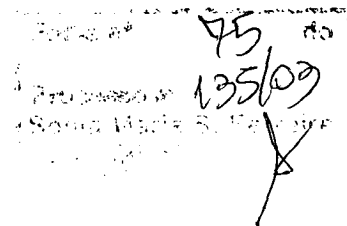
12546

Todas as palavras (AND)

Qualquer palavra (OR)

CONFIG

PESQUISAR



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;

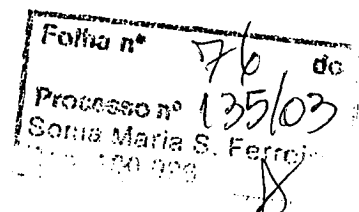
V - Paritariamente ao conjunto dos demais integrantes, representantes dos usuários.

§ 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.

PROJETO DE LEI 01-0204/2002, do Vereador Paulo Frange.

"Dispõe sobre a criação da Ouvidoria de Saúde da Mulher e do cargo de Ouvidor de Saúde da Mulher no Município de São Paulo e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

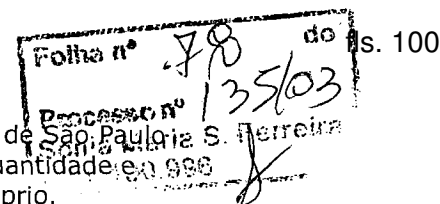
Art. 1º- Fica autorizado o Poder Executivo a criar a Ouvidoria de Saúde da Mulher e o cargo de Ouvidor de Saúde da Mulher no Município de São Paulo.

Art. 2º- A Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo tem como objetivo assegurar o direito da cidadã à prestação de serviços de qualidade, o acesso à informação, a ampliação do controle e da transparência na gestão pública e nas empresas privadas de interesse público relevante na área da saúde.

Art. 3º- A Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo é um espaço de exercício de direitos, monitoramento da cidadania na área da saúde e um canal de comunicação das cidadãs residentes no Município de São Paulo junto ao Poder Público, por meio do qual a usuária poderá reclamar, denunciar, criticar, reivindicar, perguntar ou se informar sobre os serviços públicos e privados disponíveis para a atenção à saúde feminina, possibilitando uma comunicação fácil rápida, desburocratizada e confiável.

Art. 4º- Compete à Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo:

- a-) avaliar a procedência das solicitações, encaminhá-las às autoridades e órgãos competentes para o devido atendimento, acompanhar as providências tomadas, cobrar soluções, dar o devido retorno à pessoa interessada de forma ágil e desburocratizada e sugerir mudanças nos procedimentos quando necessários;
- b-) monitorar a qualidade dos serviços prestados, públicos e privados, relacionados à saúde da mulher;
- c-) dar voz à usuária quando ela necessitar de informações relativas à atenção à saúde da mulher ou quando necessitar reclamar, denunciar ou fazer sugestões pertinentes à assistência e à pesquisa em saúde da mulher;
- d-) encaminhar as reclamações, denúncias e sugestões às autoridades e órgãos competentes e, quando necessário, ao Ministério Público, assim como monitorar a tramitação dos casos junto aos órgãos competentes;
- e-) desenvolver programas e campanhas de educação da usuária sobre temas relativos à assistência e à pesquisa em saúde da mulher, visando aumentar a consciência e a compreensão sobre os seus direitos, compreendendo a elaboração de manuais informativos dos direitos, dos procedimentos disponíveis para o seu exercício e dos órgãos e endereços para a apresentação de queixas e sugestões, além de programa de incentivo à participação de associações e órgãos representativos de classes ou categorias profissionais para defesa de associados;
- f-) patrocinar causas que visem eliminar situações prejudiciais a profissionais de saúde e usuários;
- g-) utilizar mecanismos alternativos e informais de solução de conflitos e transmitir às pessoas interessadas as informações pertinentes e tomar conhecimento do seu nível de satisfação;
- h-) manter meios ágeis de comunicação, incluindo telefones 0800 (Disque-Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo), que funcionem pelo menos doze horas por dia, para receber reclamações, denúncias, críticas, reivindicações e sugestões, assim como fornecer informações imediatas sobre o local e os serviços prestados pelas instituições de saúde, por exemplo, marcando consultas, exames, etc.;
- i-) avaliar a procedência de reclamações, denúncias, reivindicações, críticas e sugestões e encaminhá-las às autoridades competentes, inclusive às Comissões de Ética institucionais e de categorias profissionais, visando à:
 - I- melhoria dos serviços de saúde;
 - II- correção de erros, omissões, desvios ou abusos na prestação dos serviços;
 - III- apuração de atos de improbidade e de ilícitos administrativos;
 - IV- prevenção e correção de atos e procedimentos incompatíveis com os princípios estabelecidos nesta lei;
 - V- proteção dos direitos da usuária;
 - VI- garantia da qualidade dos serviços prestados.
- j-) organizar espaços temporários de debates, avaliações e proposições de usuárias e/ou de gestores de serviços de saúde;
- h-) realizar debates, seminários, palestras, colóquios e similares sobre temáticas que considerar de relevante fim educativo.



Art. 5º- A estrutura da Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo compreende espaço físico para funcionar, recursos humanos em quantidade e qualidade compatíveis com as funções e objetivos e orçamento próprio.

§ 1º- Cabe à Prefeitura de São Paulo prover as condições sociais e materiais, incluindo local adequado para funcionar e recursos humanos, conforme as necessidades de bom desempenho das funções e objetivo da Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo.

§ 2º- Formas de atendimento - a estrutura voltada para o atendimento ao público deve incluir alternativas que facilitem o acesso à Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo, tais como:

1- atendimento pessoal: a cidadã poderá procurar pessoalmente a Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo em horário comercial e ser atendida por servidores lotados na Ouvidoria;

2-Disque- Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo: por meio de linhas específicas, na forma do serviço 0800, gratuitas, nos dias úteis, em horário comercial;

3-Internet; página da Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo, onde a usuária poderá fazer sua reclamação, denúncia ou sugestão, sendo que a Ouvidoria poderá utilizar tal mecanismo para atender a usuária, respondendo-lhe, por meio de correio eletrônico;

4-Cartas-resposta: por meio de folhetos, contendo as cartas-resposta, disponíveis nas agências dos Correios do Município de São Paulo, a cidadã poderá enviar para a Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo, de forma gratuita, sua reclamação, denúncia ou sugestão;

5-Urnas: as pessoas poderão utilizar-se de urnas para o depósito de formulários para apresentação de reclamação, denúncia, sugestão, crítica e solicitação de informações, distribuídas na Câmara Municipal de São Paulo;

6-Todas as instituições de saúde, públicas e privadas- incluindo farmácias, drogarias e laboratórios de análises clínicas -, e estabelecimentos similares e afins ficam obrigados a manterem afixados, permanentemente, em local de grande visibilidade, os telefones e os endereços físico e eletrônico da Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo

Art. 6º- O Ouvidor exercerá suas funções com independência e autonomia, sem nenhuma ingerência político-partidária, visando garantir os direitos da cidadã usuária dos serviços de saúde e órgãos correlatos, possuindo as seguintes prerrogativas:

I- solicitar informações e documentos às instituições de saúde;

II- participar de reuniões em órgãos e entidades de proteção aos usuários;

III- solicitar esclarecimentos a profissionais de saúde, após autorização da direção da instituição na qual trabalhem, os quais possibilitem elucidação de questões suscitadas por qualquer cidadã;

IV- propor modificações nos procedimentos de atenção à saúde para a melhoria da qualidade;

V- formar comitês de usuárias específicos para a elucidação de casos;

VI- buscar eventuais causas da deficiência dos serviços, evitando sua repetição.

Art. 7º- São atribuições do Ouvidor:

a-) representar a cidadã junto às instituições que constem nas reclamações, denúncias, reivindicações e sugestões;

b-) prestar as informações solicitadas;

c-) receber reclamações, denúncias, reivindicações e sugestões;

d-) agilizar a remessa de informações de interesse da usuária a quem se destinem;

e-) reconhecer a pluralidade de opiniões e preservar o direito de livre expressão e julgamento de cada pessoa;

f-) facilitar ao máximo o acesso da usuária à Ouvidoria, simplificando seus procedimentos;

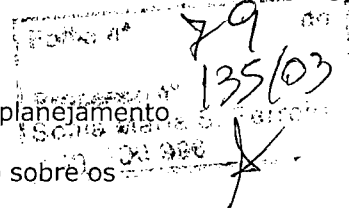
g-) identificar problemas no atendimento à usuária;

h-) encaminhar reclamações, denúncias, reivindicações, críticas e sugestões apresentadas à área competente, acompanhando a sua apreciação.

i-) garantia de livre acesso às instituições de saúde, para que possa apurar e propor as soluções requeridas em cada situação;

j-) sugerir soluções de problemas identificados nas instituições de saúde;

k-) propor a correção de erros, omissões ou abusos cometidos nas instituições de saúde no atendimento ao público;



- l-) atuar na prevenção e solução de conflitos;
- m-) estimular a participação da cidadã e do cidadão na fiscalização e planejamento dos serviços públicos de saúde;
- n-) estimular as instituições de saúde a explicar e informar ao público sobre os procedimentos adotados até a prestação do serviço;
- o-) o Ouvidor deve reportar-se diretamente ao dirigente do órgão no exercício de suas funções e atuar em parceria com os agentes públicos a fim de promover a qualidade do serviço, a busca da eficiência e da austeridade administrativa;
- p-) o Ouvidor apresentará relatórios semestrais ao dirigente do órgão no qual estiver lotado, sem prejuízo dos relatórios parciais que se fizerem necessários;
- q-) o Ouvidor manterá permanentemente atualizadas as informações e estatísticas referentes às suas atividades, constantes em aplicativos que serão disponibilizados na rede executiva do Município;
- r-) respeitar o sigilo profissional;
- s-) atuar com imparcialidade.

Art. 8º - Sobre o mandato e a escolha do Ouvidor de Saúde da Mulher do Município de São Paulo: é condição indispensável para ocupar o cargo de Ouvidor de Saúde da Mulher do Município São Paulo que a pessoa indicada (mulher ou homem), de qualquer profissão, possa comprovar: conhecimento técnico e científico na área de saúde da mulher, assim como evidências de dedicação à saúde da mulher, no Município, isto é, participação política na luta pela saúde da mulher.

§ 1º - O mandato do Ouvidor é de três anos, cabendo recondução.

§ 2º - O Ouvidor será escolhido entre as pessoas integrantes de lista tríplice indicada na Plenária de Indicação para o cargo de Ouvidor de Saúde da Mulher do Município de São Paulo.

§ 3º - A lista tríplice para escolha do Ouvidor será composta pelas três candidaturas mais votadas na Plenária de Indicação para o cargo de Ouvidor de Saúde da Mulher do Município de São Paulo.

§ 4º - A Plenária de Indicação para o cargo de Ouvidor de Saúde da Mulher do Município de São Paulo é composta pelos membros do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo; pelos membros do Comitê de Prevenção à Mortalidade Materna de São Paulo; e por representantes do Movimento de Mulheres de São Paulo, aqui conceituados como representantes de quaisquer grupos, associações, instituições, ONGs, articulações, coalizões e fóruns do Movimento de Mulheres que possam comprovar (por meio de documentos legais de constituição da organização ou de material no qual conste o nome do grupo) que funcionavam regularmente, no Município de São Paulo há pelo menos um ano quando da convocação da Plenária de Indicação e que apresentem carta de indicação como representante legal da referida organização na Plenária de Indicação.

§ 5º - A Plenária de Indicação para o cargo de Ouvidor de Saúde da Mulher do Município de São Paulo será convocada com pelo menos trinta dias de antecedência no diário oficial do Município de São Paulo.

Art. 9º - Será consignada à Ouvidoria de Saúde da Mulher dotação orçamentária própria.

Art. 10 - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11 - Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, São Paulo, 04 de Abril de 2002 Às Comissões competentes.