



PROJETO DE LEI 281/2015 DE 09/06/2015

Promovente:

Ver. JULIANA CARDOSO (PT)

Ementa:

ACRESCE, REVOGA E ALTERA DISPOSITIVOS DA LEI Nº 13.174, DE 05 DE SETEMBRO DE 2001, QUE INSTITUI AS COMISSÕES INTERNAS DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPAS, NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Observações:

Arquivado em ____/____/____

Chefe de Seção



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 01 do proc.
Nº 01.281 de 15
Adelina Cios... Parlamentar
RF 103 406

10

PROJETO DE LEI

PL
281/2015

Acresce, revoga e altera dispositivos da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001, que institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAs, no âmbito da Administração Municipal, e dá outras providências.

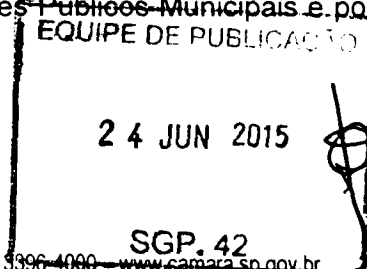
Artigo 1º - Os artigos 1º, 2º e 3º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001, passam a exibir a seguinte redação:

“Art. 1º - As unidades administrativas, independente da forma de gestão, das diversas Secretarias e Órgãos que compõem a Prefeitura do Município de São Paulo, bem como as autarquias, deverão organizar e manter em funcionamento Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA , segundo esta lei.

§ 1º - Para efeitos desta Lei, entende-se por unidades administrativas aquelas voltadas ao desenvolvimento de atividades, meio e as unidades voltadas ao desenvolvimento de atividades-fim, constantes da estrutura político-administrativa da Prefeitura do Município de São Paulo.

§ 2º - As Subprefeituras e outras instâncias administrativas complexas, que coordenam e articulam unidades administrativas vinculadas a diferentes Secretarias e Órgãos, deverão observar o disposto no caput deste artigo.

§ 3º - O mesmo se aplica para as fundações e autarquias com pessoal regido pela Consolidação das Leis do Trabalho, pelo Estatuto dos Servidores Públicos Municipais e por outros tipos de contratos de trabalho.



Segue() (), nesta data,
documento() () sob nº
_____ a _____ de informação
sob nº _____ / _____ / _____

Ass: _____

Adelina Cicone

Assistente Parlamentar

Registro 100.406



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 02 do pros. 3
Nº 01.281-5
Adelina Cios
RF 103 406

Art. 2º - Os membros eleitos, titulares e suplentes da representação dos servidores da CIPA, Efetivos, não poderão ser transferidos de setor ou exonerados, desde o registro de suas candidaturas até 2 (dois) anos seguintes ao término do mandato.

Parágrafo único - Não se aplica a vedação do "caput" deste artigo ao servidor que cometer falta grave, devidamente apurada em procedimento disciplinar que venha a resultar na aplicação das penas de demissão ou dispensa, ou em caso de exoneração ou dispensa a pedido do próprio servidor.

Art. 3º - A CIPA tem por objetivo desenvolver atividades voltadas à prevenção de acidentes do trabalho e de doenças profissionais, à melhoria das condições de trabalho dos servidores públicos municipais e será, obrigatoriamente, instalada em todas as unidades administrativas da Prefeitura, sendo pelo menos uma CIPA para a unidade que conte com um numero igual ou inferior de 20 (vinte) servidores.

Parágrafo único - Nas Subprefeituras e em outras instâncias administrativas complexas, nos termos do §2º do artigo 1º, faculta-se a criação de mais de uma CIPA, cada qual se reportando à respectiva Secretária ou Órgão, e sua articulação em um Conselho de Representantes de CIPAS- CRECIPAS, SESMET".

Artigo 2º - Dá nova redação aos incisos II, V, VI, VII, IX e X, acrescenta incisos XI, XII e XIII e parágrafos 1º e 2º ao Art. 4º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

"Art. 4º -

...

II - estudar as situações de trabalho potencialmente nocivas à saúde e ao bem-estar dos servidores, indicando medidas preventivas ou corretivas para eliminar ou neutralizar os riscos existentes;

...

V - realizar, inspeção no ambiente de trabalho, dando conhecimento dos riscos encontrados ao responsável pela área, à chefia da unidade e ao órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo;



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 03 do proc
Nº 01.281 de 15
Adelina C. S. P. P. Parlamentar
RF 100 406

VI - promover a divulgação das normas de segurança e saúde do trabalho, emitidas pelo órgão responsável da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo e por outros órgãos afins zelando pela sua observância;

VII - despertar o interesse dos servidores pela prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, através de trabalho educativo, estimulando-os a adotar comportamento preventivo e a valorizar as ações desenvolvidas pelos membros das CIPA(s);

...

IX - promover anualmente a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT e a Convenção de CIPA(s) da Prefeitura do Município de São Paulo.

X - promover a realização de cursos, treinamentos e campanhas que julgar necessários para melhorar o desempenho da administração da unidade e dos servidores quanto à segurança e saúde do trabalho.

XI - Manter intercâmbio com outras comissões, conselhos e órgãos, incluindo os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST s, o Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST e a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO, sempre que necessário e visando à fiel consecução de seus objetivos;

XII - acompanhar o processo de licitação e compra de Equipamentos de Proteção individual (EPI), cabendo à administração condicionar à empresa ganhadora a obrigatoriedade de treinamento relativo ao uso de equipamentos;

XIII - acompanhar reformas, ampliações e mudanças de endereço e alterações no layout da unidade para assegurar condições de trabalho segura aos servidores;

§ 1º - Cabe ao Executivo propiciar as condições necessárias à realização de cursos, treinamentos e campanhas para a capacitação dos membros das CIPA(s) garantindo dispensa de ponto.

§ 2º - A realização dos eventos referidos no parágrafo anterior será planejada com a participação de membros das CIPA(s) e poderá se dar diretamente, por iniciativa do órgão



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00
Folha nº 04 do prots. 5
Nº 01-281-15
Adelina C. [assinatura] Parlamentar
103.406

do Executivo Municipal, responsável pela segurança e saúde do trabalho, ou mediante a realização de acordos com outras instituições públicas ou privadas, inclusive sindicatos de trabalhadores e centrais sindicais."

Artigo 3º - Altera a redação do §2º do artigo 5º :

"Art. 5º -

...

§ 2º - A CIPA será composta de tal forma que esteja representada a maior parte dos setores que compõem cada unidade administrativa, necessariamente incluída a representação dos setores que oferecem maior risco."

Artigo 4º - Altera a redação do § 4º, do § 5º, do § 6º e do § 7º, e acrescenta § 9º e § 10 ao artigo 7º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

"Art. 7º -

...

§ 4º - As eleições serão convocadas 45 (quarenta e cinco) dias antes do término do mandato da CIPA, devendo ser realizadas de modo a instalar, de imediato, comissão eleitoral, a divulgar no prazo mínimo de 45 (quarenta e cinco) dias o processo eleitoral e a permitir que nos 30 (trinta) dias antecedentes ao início do mandato possam os novos membros preparar-se para exercer suas funções, contando com total apoio da administração e ou CIPA pré existente.

§ 5º - O prazo para as inscrições de candidatos deve ser de 15 (quinze) dias e se estender até 7 (sete) dias antes da votação.

§ 6º - A eleição será organizada pelos membros da CIPA cujo mandato esteja findando, sendo que, nas unidades onde não houver CIPA, a eleição será organizada por uma comissão eleitoral composta por servidores voluntários, na forma que vier a ser regulamentada, sendo obrigatória a participação de representação da categoria.

§ 7º - Os cargos de Presidente, Vice-Presidente, Primeiro Secretário e Segundo Secretário serão escolhidos pelos membros eleitos da CIPA.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 05 do proc 6
Nº 01.281-15
Adelina Clotilde - /... Fundamentar
RF 103.406

...

§ 9º - Poderão ser candidatos todos os servidores dos setores de trabalho da unidade administrativa a que se referencia, independente do vínculo contratual a que estejam submetidos.

§ 10 - O disposto neste artigo e parágrafos se aplica, também, às CIPA(s) em processo de constituição, devendo os prazos serem contados retroativamente a partir das datas definidas para ocorrerem as eleições de seus membros."

Artigo 5º - Altera a redação do §2º do artigo 8º que passa a vigorar com a seguinte redação:

" Art. 8º...

...

§ 2º - Qualquer servidor poderá participar das reuniões da CIPA, por iniciativa própria ou como convidado. "

Artigo 6º - Altera a redação do artigo 9º que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 9º - Os membros da CIPA deverão dispor de 6 (seis) horas semanais para trabalhos exclusivos da Comissão e que serão consideradas para efeito de cumprimento de suas jornadas de trabalho."

Artigo 7º - Altera a redação do inciso IV do artigo 10 da Lei nº 13.174, de 05 de setembro de 2001:

"Art. 10 -

...

IV - manter e promover o relacionamento da CIPA com o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal da Saúde do Município de São Paulo. "

Artigo 8º - Acrescenta inciso VII e parágrafos 1º e 2º ao artigo 13:

"Art. 13 -

...

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº	06	do proc	fls. 7
Nº	01.284		15
Adelina Cicci - Ass. Parlamentar			
RF 103 406			

VII - Propiciar as condições para a realização anual da Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT, da Convenção de CIPA(s) da Prefeitura do Município de São Paulo e dos cursos, treinamentos e campanhas para a capacitação dos membros das CIPA(s) e para melhorar o desempenho do Executivo e dos servidores quanto à segurança e saúde do trabalho.

§ 1º - O Executivo, por meio das Secretarias e Órgãos a cujas unidades administrativas as CIPA(s) estejam vinculadas, adotará as medidas necessárias à solução dos problemas por elas identificados e de acordo com as suas deliberações.

§ 2º - Para efeito da garantia de condições de trabalho adequadas e salubres, da prevenção de acidentes e doenças profissionais, da promoção da saúde e da segurança dos trabalhadores e da implantação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho – Saúde do Trabalhador do município de São Paulo o Executivo observará para todos os servidores, independente do vínculo contratual a que estejam submetidos, o disposto das Normas Regulamentadoras n.º 4 e n.º 5, instituídas pela Portaria MTB n.º 3.214, de 08 de junho de 1978 e na Lei n.º 14.641, de 18 de dezembro de 2007.”

Artigo 9º - Altera a redação do caput e acrescenta parágrafo único ao artigo 15:

“Art. 15 - Ao término do processo eleitoral, o presidente da comissão eleitoral e o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo terão o prazo máximo de 20 (vinte) dias para encaminhar ao Sindicato e aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador nas cinco zonas Regionais as cópia das atas de eleição e de posse dos membros eleitos e para a devida oficialização dos mandatos das CIPAs.

Parágrafo único - Os membros da CIPA e o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo instituirão protocolos e adotarão em tempo hábil todas as medidas para atender ao disposto nesta lei e, no que couber em conformidade com a Norma Regulamentadora n.º 5, editada com a Portaria 3.214, de 8 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho.”

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 07 do proc
11.01.281-15
Adeina Cícero - P. Parlamentar
RF 100 406

Artigo 10 – Insere o art 17 com a seguinte redação:

“Art. 17 - A Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo, por meio da Área Técnica de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, tem como atribuições a normatização na área de segurança e saúde do trabalhador, inclusive aspectos relacionados à medicina do trabalho, que se dará mediante:

- I. orientar as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes – CIPA da Prefeitura do Município de São Paulo sempre que tomar conhecimento de riscos à saúde dos trabalhadores;
- II. emitir normas sobre saúde do trabalhador;
- III. assessorar as unidades na organização de Comissões Internas de Prevenção de Acidentes – CIPA;
- IV. promover cursos de formação de cipeiros;
- V. aperfeiçoamento e capacitação anual.
- VI O treinamento poderá ser ministrado pelo SESMT, CRST, entidade patronal, entidade de trabalhadores ou por profissional que possua conhecimentos sobre os temas ministrados;
- VII A CIPA será ouvida sobre o treinamento a ser realizado, inclusive quanto à entidade ou profissional que o ministrará, constando sua manifestação em ata, cabendo à cada Secretaria escolher a entidade ou profissional que ministrará o treinamento.

Artigo 11 - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Artigo 12 - O Poder Público regulamentará esta lei, no que couber, até 60 (sessenta) dias a contar da data da sua publicação.

Artigo 13 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões,

Juliana Cardoso – PT

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 08 do proc	fls. 9
Nº 01.781	15
Adelina C.	Documentar
RF 100 406	

JUSTIFICATIVA

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como diretriz promover a Atenção Integral à Saúde dos trabalhadores e ampliar as ações de vigilância no âmbito público.

No cenário de trabalho do Município de São Paulo e com o aumento do trabalho informal, familiar e em domicílio, o SUS constitui a única forma de proteção social para muitos trabalhadores (DIAS, 2013). Sendo assim, considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora estabelecidas pela Portaria MS/GM nº. 1.823, de 23 de agosto de 2012 (MS, 2012), a Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – Plano Plurianual, Município de São Paulo, 2013 (SMS/G, 2013), a Política Nacional de Humanização – PNH, do Ministério da Saúde, instituída como tal em 2003, em especial, a diretriz e os dispositivos que abordam a valorização do trabalho e do trabalhador no Sistema Único de Saúde – SUS (MS, 2003), a Política Municipal de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, Município de São Paulo, 2014, especialmente o eixo valorização do trabalho e do trabalhador da saúde, cujos objetivos são a promoção de atividades de cuidados e atenção aos trabalhadores com ações direcionadas à saúde e qualidade de vida no trabalho (SMS/G, 2014), o Protocolo nº. 008/2011, da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde – MNNP-SUS, vinculada ao Conselho Nacional de Saúde, que Institui as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS (MS, 2011), torna-se necessário promover a transversalidade entre a Saúde do Trabalhador e a Rede de Atenção a Saúde – RAS e CIPAS da PMSP para desenvolvimento de trabalho educativo e preventivo

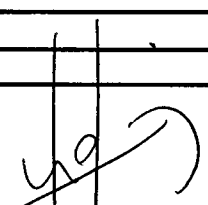


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº09.....

do processo nº 01-281 de 2015.,/...../..... (a)02.....

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

LIDO HOJE	
ÀS COMISSÕES DE: 24 JUN 2015.	
<i>Const. Just e Leg. Part.</i>	
<i>Adm. Pública</i>	
<i>Saúde, Prom Social, Trabalho e Mulher</i>	
<i>Fim e Documentos</i>	
 PRESIDENTE	

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

25 JUN 2015



Jader Augusto Pimenta

Supervisor da Equipe de Controle do Processo Legislativo - SGP.22

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO SETOR DE PESQUISA E APOIO À ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSITURAS			
EM:	25/6/15	AS:	18 hs
POP:	<i>al</i>		
SAÍDA:	26/6/15	AS:	17 h ASS: <i>al</i>

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem, juntados nesta data Papel para Informação Documento rubricados sob

Folhas de nºs 10155 em 30/11/15

Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
Técnico Administrativo
RF 11441



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Folha 10
Proc. 07-281/15
Leonardo F. M. do Ribeiro
RF 11.441

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL Nº 281/15

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

- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;
- Decreto Municipal nº 7.602, de 7 de novembro de 2011, que dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST;
- Portaria do Ministério da Saúde nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- NR4 – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho;
- NR5 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Lei Municipal nº 13.174, de 5 de setembro de 2001, que institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes – CIPA's, no âmbito da Administração Municipal, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 14.641, de 18 de dezembro de 2007, que dispõe sobre a criação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT Municipal, no âmbito da Administração Pública Municipal direta e indireta, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 15.636, de 20 de setembro de 2012, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia do Cipeiro, a ser comemorado anualmente no dia 28 de abril, e dá outras providências;
- Decreto Municipal nº 25.383, de 22 de fevereiro de 1988, que regulamenta as Comissões Internas de Prevenção – CIPAs, e dá outras providências;
- Ato da CMSP nº 746, de 7 de dezembro de 2001, que institui no âmbito da Câmara Municipal de São Paulo, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, e dá outras providências;
- Ato da CMSP nº 1.104, de 17 de dezembro de 2009, que altera e consolida o Regimento Interno da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, e dá outras providências;
- PL 557/10, que dispõe sobre a Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA, e dá outras providências;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA**

Folha 11 fls. 14
Proc. nº 01.281/15
Leonardo F. M. Dias
RF 11.441

- PL 428/11, que acrescenta o § 2º ao art. 1º e § 5º ao art. 6º da Lei nº 10.205, de 04 de dezembro de 1986, que disciplina a expedição de licença de funcionamento, com redação alterada pela Lei nº 11.785, de 26 de maio de 1995, e pela Lei nº 10.205, de 04 de dezembro de 1986, que disciplina a expedição de licença de funcionamento, com redação alterada pela Lei nº 11.785, de 26 de maio de 1995, e pela Lei nº 13.537, de 19 de março de 2003, e dá outras providências;
- PL 557/11, que institui a obrigatoriedade de constar nos editais de licitações e nos contratos de obras e serviços públicos, o cumprimento das normas de Trabalho Decente da Organização Internacional do Trabalho e do Ministério do Trabalho e Emprego, e dá outras providências;
- PL 105/13, que dispõe sobre a cassação imediata do Alvará Municipal de Funcionamento ou de qualquer outra Licença da Prefeitura do Município de São Paulo para funcionamento de qualquer empresa que faça uso direto ou indireto de trabalho escravo ou condições análogas;
- PL 673/13, que dispõe sobre o impedimento das empresas de transporte de ônibus, micro-ônibus, fretados, cooperativas e relacionados de prestarem serviços ao Município, participar em licitações e concessões públicas, caso possuam em seus quadros funcionários não registrados conforme prevê a legislação trabalhista brasileira, e dá outras providências;
- PL 243/14, que dispõe sobre a publicidade e transparência na regulação do acesso à assistência à saúde do trabalhador prevista como parte da Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- PL 111/15, que dispõe sobre a obrigatoriedade de contratação de população de rua pelas empresas vencedoras de licitação pública no Município de São Paulo;
- PL 281/15, que acresce, revoga e altera dispositivos da Lei nº 13.174, de 05 de setembro de 2001, que institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes – CIPAs, no âmbito da Administração Municipal, e dá outras providências.

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

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 09.

São Paulo, 14 de julho 2015.

Marcella Falbo Giacaglia

Procuradora Supervisora do Setor de Pesquisa e Análise Prévia Subst.
OAB/SP 111.393

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - a execução de ações:
 - a) de vigilância sanitária;
 - b) de vigilância epidemiológica;
 - c) de saúde do trabalhador; e
 - d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;
- II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
- III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
- IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;
- V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;
- VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;
- VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;
- VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;
- IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
- X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;
- XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

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

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da

saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

RF 11,44

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II

Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III

Da Organização, da Direção e da Gestão

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. (Vetado).

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

I - alimentação e nutrição;

II - saneamento e meio ambiente;

III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;

IV - recursos humanos;

V - ciência e tecnologia; e

VI - saúde do trabalhador.

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde

(SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS). (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo: (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 1º O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 2º Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

CAPÍTULO IV

Da Competência e das Atribuições

Seção I

Das Atribuições Comuns

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;

XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

Seção II

Da Competência

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

III - definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) vigilância sanitária;

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravos sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

RF 11.441

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Vide Decreto nº 1.651, de 1995)

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

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

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

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

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

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

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

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

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

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

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



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Folha 16 fls. 22
Proc. Nº 01-287/15
Leonardo F. da Silva
RF 1641

DECRETO Nº 7.602, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2011.

Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto no artigo 4 da Convenção nº 155, da Organização Internacional do Trabalho, promulgada pelo Decreto nº 1.254, de 29 de setembro de 1994,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST, na forma do Anexo.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 7 de novembro de 2011; 190º da Independência e 123º da República.

DILMA ROUSSEFF

Carlos Lupi

Alexandre Rocha Santos Padilha

Garibaldi Alves Filho

Este texto não substitui o publicado no DOU de 8.11.2011

POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

OBJETIVO E PRINCÍPIOS

I - A Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST tem por objetivos a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho;

II -A PNSST tem por princípios:

a)universalidade;

b)prevenção;

c)precedência das ações de promoção, proteção e prevenção sobre as de assistência, reabilitação e reparação;

d)diálogo social; e

e)integralidade;

III -Para o alcance de seu objetivo a PNSST deverá ser implementada por meio da articulação continuada das ações de governo no campo das relações de trabalho, produção, consumo, ambiente e saúde, com a participação voluntária das organizações representativas de trabalhadores e empregadores;

DIRETRIZES

IV -As ações no âmbito da PNSST devem constar do Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho e desenvolver-se de acordo com as seguintes diretrizes:

- a)inclusão de todos trabalhadores brasileiros no sistema nacional de promoção e proteção da saúde;
- b)harmonização da legislação e a articulação das ações de promoção, proteção, prevenção, assistência, reabilitação e reparação da saúde do trabalhador;
- c)adoção de medidas especiais para atividades laborais de alto risco;
- d)estruturação de rede integrada de informações em saúde do trabalhador;
- e)promoção da implantação de sistemas e programas de gestão da segurança e saúde nos locais de trabalho;
- f)reestruturação da formação em saúde do trabalhador e em segurança no trabalho e o estímulo à capacitação e à educação continuada de trabalhadores; e
- g)promoção de agenda integrada de estudos e pesquisas em segurança e saúde no trabalho;

RESPONSABILIDADES NO ÂMBITO DA PNSST

V -São responsáveis pela implementação e execução da PNSST os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social, sem prejuízo da participação de outros órgãos e instituições que atuem na área;

VI -Cabe ao Ministério do Trabalho e Emprego:

- a)formular e propor as diretrizes da inspeção do trabalho, bem como supervisionar e coordenar a execução das atividades relacionadas com a inspeção dos ambientes de trabalho e respectivas condições de trabalho;
- b)elaborar e revisar, em modelo tripartite, as Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho;
- c)participar da elaboração de programas especiais de proteção ao trabalho, assim como da formulação de novos procedimentos reguladores das relações capital-trabalho;
- d)promover estudos da legislação trabalhista e correlata, no âmbito de sua competência, propondo o seu aperfeiçoamento;
- e)acompanhar o cumprimento, em âmbito nacional, dos acordos e convenções ratificados pelo Governo brasileiro junto a organismos internacionais, em especial à Organização Internacional do Trabalho - OIT, nos assuntos de sua área de competência;
- f)planejar, coordenar e orientar a execução do Programa de Alimentação do Trabalhador; e
- g)por intermédio da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO:
 - 1.elaborar estudos e pesquisas pertinentes aos problemas que afetam a segurança e saúde do trabalhador;
 - 2.produzir análises, avaliações e testes de medidas e métodos que visem à eliminação ou redução de riscos no trabalho, incluindo equipamentos de proteção coletiva e individual;
 - 3.desenvolver e executar ações educativas sobre temas relacionados com a melhoria das condições de trabalho nos aspectos de saúde, segurança e meio ambiente do trabalho;
 - 4.difundir informações que contribuam para a proteção e promoção da saúde do trabalhador;

5. contribuir com órgãos públicos e entidades civis para a proteção e promoção da saúde do trabalhador, incluindo a revisão e formulação de regulamentos, o planejamento e desenvolvimento de ações interinstitucionais; a realização de levantamentos para a identificação das causas de acidentes e doenças nos ambientes de trabalho; e

6. estabelecer parcerias e intercâmbios técnicos com organismos e instituições afins, nacionais e internacionais, para fortalecer a atuação institucional, capacitar os colaboradores e contribuir com a implementação de ações globais de organismos internacionais;

VII - Compete ao Ministério da Saúde:

a) fomentar a estruturação da atenção integral à saúde dos trabalhadores, envolvendo a promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis, o fortalecimento da vigilância de ambientes, processos e agravos relacionados ao trabalho, a assistência integral à saúde dos trabalhadores, reabilitação física e psicossocial e a adequação e ampliação da capacidade institucional;

b) definir, em conjunto com as secretarias de saúde de Estados e Municípios, normas, parâmetros e indicadores para o acompanhamento das ações de saúde do trabalhador a serem desenvolvidas no Sistema Único de Saúde, segundo os respectivos níveis de complexidade destas ações;

c) promover a revisão periódica da listagem oficial de doenças relacionadas ao trabalho;

d) contribuir para a estruturação e operacionalização da rede integrada de informações em saúde do trabalhador;

e) apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas em saúde do trabalhador;

f) estimular o desenvolvimento de processos de capacitação de recursos humanos em saúde do trabalhador; e

g) promover a participação da comunidade na gestão das ações em saúde do trabalhador;

VIII - Compete ao Ministério da Previdência Social:

a) subsidiar a formulação e a proposição de diretrizes e normas relativas à interseção entre as ações de segurança e saúde no trabalho e as ações de fiscalização e reconhecimento dos benefícios previdenciários decorrentes dos riscos ambientais do trabalho;

b) coordenar, acompanhar, avaliar e supervisionar as ações do Regime Geral de Previdência Social, bem como a política direcionada aos Regimes Próprios de Previdência Social, nas áreas que guardem inter-relação com a segurança e saúde dos trabalhadores;

c) coordenar, acompanhar e supervisionar a atualização e a revisão dos Planos de Custeio e de Benefícios, relativamente a temas de sua área de competência;

d) realizar estudos, pesquisas e propor ações formativas visando ao aprimoramento da legislação e das ações do Regime Geral de Previdência Social e dos Regimes Próprios de Previdência Social, no âmbito de sua competência; e

e) por intermédio do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS:

1. realizar ações de reabilitação profissional; e

2. avaliar a incapacidade laborativa para fins de concessão de benefícios previdenciários.

GESTÃO

IX - A gestão participativa da PNSST cabe à Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho – CTSST que é constituída paritariamente por representantes do governo, trabalhadores e empregadores, conforme ato conjunto dos Ministros de Estado do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social.

X -Compete à CTSST:

- a)acompanhar a implementação e propor a revisão periódica da PNSST, em processo de melhoria contínua;
- b)estabelecer os mecanismos de validação e de controle social da PNSST;
- c)elaborar, acompanhar e rever periodicamente o Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho;
- d)definir e implantar formas de divulgação da PNSST e do Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, dando publicidade aos avanços e resultados obtidos; e
- e)articular a rede de informações sobre SST.

XI -A gestão executiva da Política será conduzida por Comitê Executivo constituído pelos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social; e

XII -Compete ao Comitê Executivo:

- a)coordenar e supervisionar a execução da PNSST e do Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho;
- b)atuar junto ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão para que as propostas orçamentárias de saúde e segurança no trabalho sejam concebidas de forma integrada e articulada a partir de cada programa e respectivas ações, de modo a garantir a implementação da Política;
- c)elaborar relatório anual das atividades desenvolvidas no âmbito da PNSST encaminhando-o à CTSST e à Presidência da República;
- d)disponibilizar periodicamente informações sobre as ações de saúde e segurança no trabalho para conhecimento da sociedade; e
- e)propor campanhas sobre Saúde e Segurança no Trabalho.

01-281/15
Leonardo F. M. de S. Ribeiro
RF 11.441

Nº. Identificação: 4071773

Origem: MS,GM.

Norma: PRT - 1823

Letra:

Data de assinatura: 23/08/2012

Situação: VIGENTE

Publicação						Boletim			
Tipo	Fonte	Seção	Data de Publicação	Página	Coluna	Volume	Nº	Página	Coluna
PUB	DOFC	I	24/08/2012	46	3	0	0	0	0

Texto completo: bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html

Texto completo da Rep:

Texto completo (inglês):

Texto completo (espanhol):

Texto compilado:

Ementa: Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Observação:

Indexação: CRIAÇÃO,POLÍTICA NACIONAL,SAÚDE DO TRABALHADOR.

Vide: Não foi encontrado nenhum registro.

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Folha 19
Proc. Nº 07 - 287 / 118 fls. 28
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.444**Ministério da Saúde**
Gabinete do Ministro**PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012*****Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.***

O MINISTRO DO ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único art. 87 da Constituição, e

Considerando que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) a execução das ações de saúde do trabalhador, conforme determina a Constituição Federal;

Considerando o papel do Ministério da Saúde de coordenar nacionalmente a política de saúde do trabalhador, conforme o disposto no inciso V do art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando o alinhamento entre a política de saúde do trabalhador e a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), instituída por meio do Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011;

Considerando a necessidade de implementação de ações de saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção do SUS; e

Considerando a necessidade da definição dos princípios, das diretrizes e das estratégias a serem observados nas três esferas de gestão do SUS no que se refere à saúde do trabalhador, resolve:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Art. 2º A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

Art. 3º Todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política.

Parágrafo único. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença.

Art. 4º Além do disposto nesta Portaria, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora reger-se-á, de forma complementar, pelos elementos informativos constantes do Anexo I a esta Portaria.

CAPÍTULO I**DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES**

Art. 5º A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora observará os seguintes princípios diretrizes:

- I - universalidade;
- II - integralidade;
- III - participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social;
- IV - descentralização;

V - hierarquização;

VI - equidade; e

VII - precaução.

Art. 6º Para fins de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, dever-se-á considerar a articulação entre:

I - as ações individuais, de assistência e de recuperação dos agravos, com ações coletivas, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho, e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores;

II - as ações de planejamento e avaliação com as práticas de saúde; e

III - o conhecimento técnico e os saberes, experiências e subjetividade dos trabalhadores e destes com as respectivas práticas institucionais.

Parágrafo único. A realização da articulação tratada neste artigo requer mudanças substanciais nos processos de trabalho em saúde, na organização da rede de atenção e na atuação multiprofissional e interdisciplinar, que contemplem a complexidade das relações trabalho-saúde.

Art. 7º A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora deverá contemplar todos os trabalhadores priorizando, entretanto, pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade, como aqueles inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho, em atividades de maior risco para a saúde, submetidos a formas nocivas de discriminação, ou ao trabalho infantil, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e buscar a equidade na atenção.

Parágrafo único. As pessoas e os grupos vulneráveis de que trata o "caput" devem ser identificados e definidos a partir da análise da situação de saúde local e regional e da discussão com a comunidade, trabalhadores e outros atores sociais de interesse à saúde dos trabalhadores, considerando-se suas especificidades e singularidades culturais e sociais.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS

Art. 8º São objetivos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

I - fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde, o que pressupõe:

a) identificação das atividades produtivas da população trabalhadora e das situações de risco à saúde dos trabalhadores no território;

b) identificação das necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores no território;

c) realização da análise da situação de saúde dos trabalhadores;

d) intervenção nos processos e ambientes de trabalho;

e) produção de tecnologias de intervenção, de avaliação e de monitoramento das ações de VISAT;

f) controle e avaliação da qualidade dos serviços e programas de saúde do trabalhador, nas instituições e empresas públicas e privadas;

g) produção de protocolos, de normas técnicas e regulamentares; e

h) participação dos trabalhadores e suas organizações;

II - promover a saúde e ambientes e processos de trabalhos saudáveis, o que pressupõe:

a) estabelecimento e adoção de parâmetros protetores da saúde dos trabalhadores nos ambientes e processos de trabalho;

b) fortalecimento e articulação das ações de vigilância em saúde, identificando os fatores de risco ambiental, com intervenções tanto nos ambientes e processos de trabalho, como no entorno, tendo em vista a qualidade de vida dos trabalhadores e da população circunvizinha;

c) representação do setor saúde/saúde do trabalhador nos fóruns e instâncias de formulação de políticas setoriais e intersetoriais e às relativas ao desenvolvimento econômico e social;

d) inserção, acompanhamento e avaliação de indicadores de saúde dos trabalhadores e das populações circunvizinhas nos processos de licenciamento e nos estudos de impacto ambiental;

e) inclusão de parâmetros de proteção à saúde dos trabalhadores e de manutenção de ambientes de trabalho saudáveis nos processos de concessão de incentivos ao desenvolvimento, nos mecanismos de fomento e outros incentivos específicos;

f) contribuição na identificação e erradicação de situações análogas ao trabalho escravo;

g) contribuição na identificação e erradicação de trabalho infantil e na proteção do trabalho do adolescente; e

h) desenvolvimento de estratégias e ações de comunicação de risco e de educação ambiental e em saúde do trabalhador;

III - garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador, que pressupõe a inserção de ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde do trabalhador na assistência e nas estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede, considerando os seguintes componentes:

a) atenção primária em saúde;

b) atenção especializada, incluindo serviços de reabilitação;

c) atenção pré-hospitalar, de urgência e emergência, e hospitalar;

d) rede de laboratórios e de serviços de apoio diagnóstico;

e) assistência farmacêutica;

f) sistemas de informações em saúde;

g) sistema de regulação do acesso;

h) sistema de planejamento, monitoramento e avaliação das ações;

i) sistema de auditoria; e

j) promoção e vigilância à saúde, incluindo a vigilância à saúde do trabalhador;

IV - ampliar o entendimento de que a saúde do trabalhador deve ser concebida como uma ação transversal, devendo a relação saúde-trabalho ser identificada em todos os pontos e instâncias da rede de atenção;

V - incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade, incluindo-a nas análises de situação de saúde e nas ações de promoção em saúde;

VI - assegurar que a identificação da situação do trabalho dos usuários seja considerada nas ações e serviços de saúde do SUS e que a atividade de trabalho realizada pelas pessoas, com as suas possíveis consequências para a saúde, seja considerada no momento de cada intervenção em saúde; e

VII - assegurar a qualidade da atenção à saúde do trabalhador usuário do SUS.

CAPÍTULO III

DAS ESTRATÉGIAS

Art. 9º São estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

I - integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde, o que pressupõe:

a) planejamento conjunto entre as vigilâncias, com eleição de prioridades comuns para atuação integrada, com base na análise da situação de saúde dos trabalhadores e da população em geral, e no mapeamento das atividades produtivas e com potencial impacto ambiental no território;

b) produção conjunta de protocolos, normas técnicas e atos normativos, com harmonização de parâmetros indicadores, para orientação aos Estados e Municípios no desenvolvimento das ações de vigilância, e especialmente como referência para os processos de pactuação entre as três esferas de gestão do SUS;

c) harmonização e, sempre que possível, unificação dos instrumentos de registro e notificação de agravos eventos de interesse comum aos componentes da vigilância;

d) incorporação dos agravos relacionados ao trabalho, definidos como prioritários para fins de vigilância, na

listagens de agravos de notificação compulsória, nos âmbitos nacional, estaduais e municipais, seguindo a mesma lógica e fluxos dos demais;

e) proposição e produção de indicadores conjuntos para monitoramento e avaliação da situação de saúde;

f) formação e manutenção de grupos de trabalho integrados para investigação de surtos e eventos inusitados e de investigação de situações de saúde decorrentes de potenciais impactos ambientais de processos e atividades produtivas nos territórios, envolvendo as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, saúde do trabalhador e rede de laboratórios de saúde pública;

g) produção conjunta de metodologias de ação, de investigação, de tecnologias de intervenção, de avaliação e de monitoramento das ações de vigilância nos ambientes e situações epidemiológicas;

h) incorporação, pelas equipes de vigilância sanitária dos Estados e Municípios, de práticas de avaliação, controle e vigilância dos riscos ocupacionais nas empresas e estabelecimentos, observando as atividades produtivas presentes no território;

i) investimentos na qualificação e capacitação integradas das equipes dos diversos componentes da vigilância em saúde, com incorporação de conteúdos específicos, comuns e afins, nos processos formativos e nas estratégias de educação permanente de todos os componentes da Vigilância em Saúde;

j) investimentos na ampliação da capacidade técnica e nas mudanças das práticas das equipes das vigilâncias, especialmente para atuação no apoio matricial às equipes de referência dos municípios;

k) participação conjunta nas estratégias, fóruns e instâncias de produção, divulgação, difusão e comunicação de informações em saúde;

l) estímulo à participação dos trabalhadores e suas organizações, sempre que pertinente, no acompanhamento das ações de vigilância epidemiológica, sanitária e em saúde ambiental, além das ações específicas de VISAT; e

m) atualização e ou revisão dos códigos de saúde, com inserção de disposições sobre a vigilância em saúde do trabalhador e atribuição da competência de autoridade sanitária às equipes de vigilância em saúde do trabalhador, nos Estados e Municípios;

II - análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores, o que pressupõe:

a) identificação das atividades produtivas e do perfil da população trabalhadora no território em conjunto com a atenção primária em saúde e os setores da Vigilância em Saúde;

b) implementação da rede de informações em saúde do trabalhador;

c) definição de elenco de indicadores prioritários para análise e monitoramento;

d) definição do elenco de agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória e de investigação obrigatória e inclusão no elenco de prioridades, nas três esferas de gestão do SUS;

e) revisão periódica da lista de doenças relacionadas ao trabalho;

f) realização de estudos e análises que identifiquem e possibilitem a compreensão dos problemas de saúde dos trabalhadores e o comportamento dos principais indicadores de saúde;

g) estruturação das estratégias e processos de difusão e comunicação das informações;

h) garantia, na identificação do trabalhador, do registro de sua ocupação, ramo de atividade econômica e tipo de vínculo nos seguintes sistemas e fontes de informação em saúde, aproveitando todos os contatos do/a trabalhador/a com o sistema de saúde:

1. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM);
2. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS);
3. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan);
4. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS);
5. Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB);
6. Registros de Câncer de Base Populacional (RCBP); e
7. Registros de Câncer de Base Hospitalar (RCBH);

i) articulação e sistematização das informações das demais bases de dados de interesse à saúde do trabalhador,

como:

Folha 21
Proc. Nº 01-287/15 fls. 32
Leonardo F. M. Dispo. Libero
RF 11.44

1. Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS);
2. Sistema Único de Benefícios (SUB);
3. Relação Anual de Informações Sociais (RAIS);
4. Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED);
5. Sistema Federal de Inspeção do Trabalho (SFIT);
6. Troca de Informação em Saúde Suplementar (TISS); e
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE);

8. outros sistemas de informações dos órgãos e setores de planejamento, da agricultura, do meio ambiente, da segurança pública, do trânsito, da indústria, comércio e mineração, das empresas, dos sindicatos de trabalhadores, entre outras;

j) gestão junto a essas instituições para acesso às bases de dados de forma desagregada, conforme necessidades da produção da análise da situação de saúde nos diversos níveis territoriais;

k) produção e divulgação, periódicas, com acesso ao público em geral, de análises de situação de saúde, considerando diversos níveis territoriais (local, municipal, microrregional, macrorregional, estadual, grandes regiões, nacional);

l) estabelecimento da notificação compulsória e investigação obrigatória em todo território nacional dos acidentes de trabalho graves e com óbito e das intoxicações por agrotóxicos, considerando critérios de magnitude e gravidade;

m) viabilização da compatibilização e/ou unificação dos instrumentos de coleta de dados e dos fluxos de informações, em articulação com as demais equipes técnicas e das vigilâncias;

n) gestão junto à Previdência Social para que a notificação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho feito pelo SUS (Sinan) seja reconhecida, nos casos de trabalhadores segurados pelo Seguro Acidente de Trabalho;

o) criação de sistemas e bancos de dados para registro das informações contidas nos relatórios de inspeções e mapeamento dos ambientes de trabalho realizados pelas equipes de Vigilância em Saúde;

p) definição de elenco básico de indicadores de morbimortalidade e de situações de risco para a composição da análise de situação de saúde dos trabalhadores, considerando o conjunto dos trabalhadores brasileiros, incluindo as parcelas inseridas em atividades informais, ou seja, o total da População Economicamente Ativa Ocupada;

q) articulação intra e intersetorial para a implantação ou implementação de observatórios de saúde do trabalhador, em especial, articulando-se com o observatório de violências e outros;

r) articulação, apoio e gestão junto à Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA) para fins de ampliação dos atuais indicadores de saúde do trabalhador constantes das publicações dos Indicadores Básicos de Saúde (IDB);

s) garantia da inclusão de indicadores de saúde do trabalhador nas RIPSA estaduais, conforme necessidades e especificidades de cada Estado;

t) produção de protocolos e manuais de orientação para os profissionais de saúde para a utilização da Classificação Brasileira de Ocupação e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas;

u) avaliação e produção de relatórios periódicos sobre a qualidade dos dados e informações constantes nos sistemas de informação de interesse à saúde do trabalhador; e

v) disponibilização e divulgação das informações em meios eletrônicos, boletins, cartilhas, impressos, vídeos, rádio e demais instrumentos de comunicação e difusão;

III - estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde, o que pressupõe:

a) ações de Saúde do Trabalhador junto à atenção primária em saúde:

1. reconhecimento e mapeamento das atividades produtivas no território;
2. reconhecimento e identificação da população trabalhadora e seu perfil sócio ocupacional no território;
3. reconhecimento e identificação dos potenciais riscos e impactos (perfil de morbi-mortalidade) à saúde dos

trabalhadores, das comunidades e ao meio ambiente, advindos das atividades produtivas no território;

fls. 33

4. identificação da rede de apoio social aos trabalhadores no território;

5. inclusão, dentre as prioridades de maior vulnerabilidade em saúde do trabalhador, das seguintes situações: chefe da família desempregado ou subempregado, crianças e adolescentes trabalhando, gestantes ou nutrizes trabalhando, algum membro da família portador de algum agravamento à saúde relacionado com o trabalho (acidente ou doença) e presença de atividades produtivas no domicílio;

6. identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica dos usuários das unidades e serviços de atenção primária em saúde;

7. suspeita e ou identificação da relação entre o trabalho e o problema de saúde apresentado pelo usuário, para fins de diagnóstico e notificação dos agravos relacionados ao trabalho;

8. notificação dos agravos relacionados ao trabalho no Sinan e no SIAB e, emissão de relatórios e atestados médicos, incluindo o laudo de exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), nos casos pertinentes;

9. subsídio à definição da rede de referência e contra referência e estabelecimento dos fluxos e instrumentos para os encaminhamentos necessários;

10. articulação com as equipes técnicas e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) sempre que necessário, para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda rede SUS;

11. definição e implantação de condutas e manejo assistenciais, de promoção e de vigilância em saúde do trabalhador, mediante a aplicação de protocolos, de linhas de cuidado e de projetos terapêuticos para os agravos, e de linhas guias para a vigilância de situações de riscos relacionados ao trabalho; e

12. incorporação de conteúdos de saúde do trabalhador nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes da atenção primária em saúde;

b) ações de saúde do trabalhador junto à urgência e emergência:

1. identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica dos usuários dos pontos de atenção às urgências e emergências, nas redes Estaduais e Municipais;

2. identificação da relação entre o trabalho e o acidente, violência ou intoxicação exógena sofridos pelo usuário, com decorrente notificação do agravo no Sinan e adequado registro no SIH-SUS para os casos que requerem hospitalização;

3. preenchimento do laudo de exame médico da CAT nos casos pertinentes;

4. acompanhamento desses casos pelas equipes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, onde houver;

5. encaminhamento para a rede de referência e contra referência, para fins de continuidade do tratamento, acompanhamento e reabilitação, seguindo os fluxos e instrumentos definidos para tal;

6. articulação com as equipes técnicas e os CEREST sempre que necessário para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda rede SUS;

7. harmonização dos conceitos dos eventos/agravos e unificação das fichas de notificação dos casos de acidentes de trabalho, outros acidentes e violências;

8. incorporação de conteúdos de saúde do trabalhador nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes dos pontos de atenção às urgências e emergências; e

9. estabelecimento de parcerias intersetoriais e referência e contra referência com as unidades de atendimento e serviços das Secretarias de Segurança Pública, Institutos Médico Legais, e setores/departamentos de trânsito e transporte;

c) ações de saúde do trabalhador junto à atenção especializada (ambulatorial e hospitalar):

1. identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica dos usuários dos pontos de atenção especializada, nas redes estaduais e municipais;

2. suspeita ou identificação da relação entre o trabalho e o agravo à saúde do usuário, com decorrente notificação do agravo no Sinan;

3. preenchimento do laudo de exame médico da CAT nos casos pertinentes;

4. encaminhamento para a rede de referência e contra referência, para fins de continuidade do tratamento, acompanhamento e reabilitação, seguindo os fluxos e instrumentos definidos para tal;

5. articulação com as equipes técnicas e os CEREST sempre que necessário para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda rede SUS; e

6. incorporação de conteúdos de saúde do trabalhador nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes dos pontos de atenção especializada;

IV - fortalecimento e ampliação da articulação intersetorial, o que pressupõe:

a) aplicação de indicadores de avaliação de impactos à saúde dos trabalhadores e das comunidades nos processos de licenciamento ambiental, de concessão de incentivos ao desenvolvimento, mecanismos de fomento e incentivos específicos;

b) fiscalização conjunta onde houver trabalho em condições insalubres, perigosas e degradantes, como nas carvoarias, madeiras, canaviais, construção civil, agricultura em geral, calcareiras, mineração, entre outros, envolvendo os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Previdência Social e do Meio Ambiente, o SUS e o Ministério Público; e

c) compartilhamento e publicização das informações produzidas por cada órgão e instituição, inclusive por meio da constituição de observatórios, de modo a viabilizar a adequada análise de situação, estabelecimento de prioridades, tomada de decisão e monitoramento das ações;

V - estímulo à participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, o que pressupõe:

a) acolhimento e resposta às demandas dos representantes da comunidade e do controle social;

b) buscar articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações de categorias de trabalhadores, presentes no território, inclusive as inseridas em atividades informais de trabalho e populações em situação de vulnerabilidade;

c) estímulo à participação de representação dos trabalhadores nas instâncias oficiais de representação social do SUS, a exemplo dos conselhos e comissões intersetoriais, nas três esferas de gestão do SUS;

d) apoiar o funcionamento das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST) dos Conselhos de Saúde, nas três esferas de gestão do SUS;

e) inclusão da comunidade e do controle social nos programas de capacitação e educação permanente em saúde do trabalhador, sempre que possível, e inclusão de conteúdos de saúde do trabalhador nos processos de capacitação permanente voltados para a comunidade e o controle social, incluindo grupos de trabalhadores em situação de vulnerabilidade, com vistas às ações de promoção em saúde do trabalhador;

f) transparência e facilitação do acesso às informações aos representantes da comunidade, dos trabalhadores e do controle social;

VI - desenvolvimento e capacitação de recursos humanos, o que pressupõe:

a) adoção de estratégias para a progressiva despreciação dos vínculos de trabalho das equipes de saúde, incluindo os técnicos dos centros de referência e das vigilâncias, nas três esferas de gestão do SUS, mediante concurso público;

b) inserção de especificação da atribuição de inspetor de vigilância aos técnicos em saúde do trabalhador nos planos de carreira, cargos e vencimentos, nas esferas estadual e municipal;

c) inserção de conteúdos de saúde do trabalhador nos diversos processos formativos e estratégias de educação permanente, cursos e capacitações, para profissionais de nível superior e nível médio, com destaque àqueles destinados às equipes de Vigilância em Saúde, à Saúde da Família e aos gestores;

d) capacitação para aplicação de protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, com ênfase à identificação da relação saúde-trabalho, ao diagnóstico e manejo dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, incluindo a reabilitação, à vigilância de agravos, de ambientes e de processos de trabalho e à produção de análise da situação de saúde;

e) capacitação voltada à aplicação de medidas básicas de promoção, prevenção e educação em saúde e às orientações quanto aos direitos dos trabalhadores;

f) estabelecimento de referências e conteúdos curriculares para a formação de profissionais em saúde do trabalhador, de nível técnico e superior;

g) produção de tecnologias mistas de educação presencial e a distância e publicização de tecnologias

existentes, com estabelecimento de processos e métodos de acompanhamento, avaliação e atualização dessas tecnologias;

h) articulação intersetorial com Ministérios e Secretarias de Governo, especialmente com o Ministério da Educação, para fins de inclusão de conteúdos temáticos de saúde do trabalhador nos currículos do ensino fundamental e médio, da rede pública e privada, em cursos de graduação e de programas específicos de pós-graduação em sentido amplo e restrito, possibilitando a articulação ensino / pesquisa / extensão, bem como nos cursos voltados à qualificação profissional e empresarial;

i) investimento na qualificação de todos os técnicos dos CEREST, no mínimo, em nível de especialização;

j) integração com órgãos de fomento de pesquisa, nacionais e internacionais e com instituições responsáveis pelo processo educativo como universidades, centros de pesquisa, organizações sindicais, ONG, entre outras; e

k) apoio à capacitação voltada para os interesses do movimento social, movimento sindical e controle social, em consonância com as ações e diretrizes estratégicas do SUS e com a legislação de regência;

VII - apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas, o que pressupõe:

a) articulação estreita entre os serviços e instituições de pesquisa e universidades, com envolvimento de toda a rede de serviços do SUS na construção de saberes, normas, protocolos, tecnologias e ferramentas, voltadas à produção de respostas aos problemas e necessidades identificadas pelos serviços, comunidade e controle social;

b) adoção de critérios epidemiológicos e de relevância social para a identificação e definição das linhas de investigação, estudos e pesquisas, de modo a fornecer respostas e subsídios técnico-científicos para o enfrentamento de problemas prioritários no contexto da saúde do trabalhador;

c) desenvolvimento de projetos de pesquisa-intervenção que possam ser estruturantes para a saúde do trabalhador no SUS, que articulem as ações de promoção, vigilância, assistência, reabilitação e produção e comunicação de informações, e resultem em produção de tecnologias de intervenção em problemas prioritários em cada território;

d) definição de linhas prioritárias de pesquisa para a produção de conhecimento e de respostas às questões teórico conceituais do campo da saúde do trabalhador, de modo a preencher lacunas e produzir modelos teóricos que contribuam para a melhoria da promoção, da vigilância e da atenção à saúde dos trabalhadores;

e) incentivo à pesquisa e aplicação de tecnologias limpas e/ou com reduzido impacto à saúde dos trabalhadores e ao meio ambiente, bem como voltadas à produção de alternativas e substituição de produtos e processos já reconhecidos como danosos à saúde, e formas de organização de trabalho saudáveis;

f) estabelecimento de rede de centros de pesquisa colaboradores na construção de saberes, normas, protocolos, tecnologias e ferramentas, voltadas à produção de respostas aos problemas e necessidades identificadas pelos serviços, comunidade e controle social;

g) estabelecimento de mecanismos que garantam a participação da comunidade e das representações dos trabalhadores no desenvolvimento dos estudos e pesquisas, incluindo a divulgação e aplicação dos seus resultados; e

h) garantia, pelos gestores, da observância dos preceitos éticos no desenvolvimento de estudos e pesquisas realizados no âmbito da rede de serviços do SUS, mediante a participação dos Comitês de Ética em Pesquisa nesses processos.

§ 1º A análise da situação de saúde dos trabalhadores, de que trata o inciso II do "caput", compreende o monitoramento contínuo de indicadores e das situações de risco, com vistas a subsidiar o planejamento das ações e das intervenções em saúde do trabalhador, de forma mais abrangente, no território nacional, no Estado, região, Município e nas áreas de abrangência das equipes de atenção à saúde.

§ 2º No que se refere à análise da situação de saúde dos trabalhadores, de que trata o inciso II do "caput", deverá-se promover a articulação das redes de informações, que se baseará nos seguintes pressupostos:

I - concepção de que as informações em saúde do trabalhador, presentes em diversas bases e fontes de dados, devem estar em consonância com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Informações e Informática do SUS;

II - necessidade de estabelecimento de processos participativos nas definições e na produção de informações de interesse à saúde do trabalhador;

III - empreendimento sistemático e permanente de ações, com vistas ao aprimoramento e melhoria da qualidade das informações;

IV - compartilhamento de informações de interesse para a saúde do trabalhador, mediante colaboração intras e intersetorial, entre as esferas de governo, e entre instituições, públicas e privadas, nacionais e internacionais;

V - necessidade de estabelecimento de mecanismos de publicação e garantia de acesso pelos diversos públicos interessados; e

Proc. Nº 87.387.18-36
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro

RF 11.441

VI - zelo pela privacidade e confidencialidade de dados individuais identificados, garantindo o acesso necessário às autoridades sanitárias no exercício das ações de vigilância.

§ 3º O processo de capacitação em saúde do trabalhador, de que trata o inciso VI do caput, deverá:

I - contemplar as diversidades e especificidades loco-regionais, incorporar os princípios do trabalho cooperativo, interdisciplinar e em equipe multiprofissional e as experiências acumuladas pelos Estados e Municípios nessa área;

II - abranger todos os profissionais vinculados ao SUS, independente da especialidade e nível de atuação - atenção básica ou especializada, os inseridos em programas e estratégias específicos, como, por exemplo, agentes comunitários de saúde, saúde da família, saúde da mulher, saúde do homem, saúde mental, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e em saúde ambiental, entre outros;

III - considerar, sempre que possível, com graus de prioridade distintos, as necessidades de outras instituições públicas e privadas - sindicatos de trabalhadores e patronais, organizações não governamentais (ONG) e empresas que atuam na área de modo interativo com o SUS, em consonância com a legislação de regência; e

IV - contemplar estratégias de articulação e de inserção de conteúdos de saúde do trabalhador nos diversos cursos de graduação das áreas de saúde, engenharias, ciências sociais, entre outros além de outros que apresentem correlação com a área da saúde, de modo a viabilizar a preparação dos profissionais desde a graduação, incluindo a oferta de vagas para estágios curriculares e extra-curriculares.

CAPÍTULO IV

DAS RESPONSABILIDADES

Seção I

Das Atribuições dos Gestores do SUS

Art. 10. São responsabilidades da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em seu âmbito administrativo, além de outras que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:

I - garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde do trabalhador;

II - orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde do trabalhador;

III - monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde do trabalhador;

IV - assegurar a oferta regional das ações e dos serviços de saúde do trabalhador;

V - estabelecer e garantir a articulação sistemática entre os diversos setores responsáveis pelas políticas públicas, para analisar os diversos problemas que afetam a saúde dos trabalhadores e pactuar uma agenda prioritária de ações intersetoriais; e

VI - desenvolver estratégias para identificar situações que resultem em risco ou produção de agravos à saúde, adotando e ou fazendo adotar medidas de controle quando necessário.

Art. 11. À direção nacional do SUS compete:

I - coordenar, em âmbito nacional, a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

II - conduzir as negociações nas instâncias do SUS, visando inserir ações, metas e indicadores de saúde do trabalhador no Plano Nacional de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

III - alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, aprovados no Conselho Nacional de Saúde (CNS);

IV - desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, incluindo o apoio e fortalecimento da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) do CNS;

V - apoiar tecnicamente as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na implementação e execução da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

VI - promover a incorporação de ações e procedimentos de vigilância e de assistência à saúde do trabalhador;

junto à Rede de Atenção à Saúde, considerando os diferentes níveis de complexidade, tendo como centro ordenador a Atenção Primária em Saúde;

VII - monitorar, em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, os indicadores pactuados para avaliação das ações e serviços de saúde dos trabalhadores;

VIII - estabelecer rotinas de sistematização, processamento, análise e divulgação dos dados gerados nos Municípios e nos Estados a partir dos sistemas de informação em saúde, de acordo com os interesses e necessidades do planejamento estratégico da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

IX - elaborar perfil produtivo e epidemiológico, a partir de fontes de informação existentes e de estudos específicos, com vistas a subsidiar a programação e avaliação das ações de atenção à saúde do trabalhador;

X - promover a articulação intersetorial com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores;

XI - participar da elaboração de propostas normativas e elaborar normas pertinentes à sua área de atuação, com a participação de outros atores sociais como entidades representativas dos trabalhadores, universidades e organizações não-governamentais;

XII - promover a formação e a capacitação em saúde do trabalhador dos profissionais de saúde do SUS, junto à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, bem como estimular a parceria entre os órgãos e instituições pertinentes para formação e capacitação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, em consonância com a legislação de regência;

XIII - desenvolver estratégias de comunicação e elaborar materiais de divulgação visando disponibilizar informações do perfil produtivo e epidemiológico relativos à saúde dos trabalhadores;

XIV - conduzir a revisão periódica da listagem oficial de doenças relacionadas ao trabalho no território nacional e a inclusão do elenco prioritário de agravos relacionados ao trabalho na listagem nacional de agravos de notificação compulsória; e

XV - regular, monitorar, avaliar e auditar as ações e serviços de saúde do trabalhador, no âmbito de sua competência.

Art. 12. À direção estadual do SUS compete:

I - coordenar, em âmbito estadual, a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

II - conduzir as negociações nas instâncias estaduais do SUS, visando inserir ações, metas e indicadores de saúde do trabalhador no Plano Estadual de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

III - pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros, para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, pactuados nas instâncias de gestão e aprovados no Conselho Estadual de Saúde (CES);

IV - desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, incluindo o apoio e fortalecimento da CIST do CES;

V - apoiar tecnicamente e atuar de forma integrada com as Secretarias Municipais de Saúde na implementação das ações de saúde do trabalhador;

VI - organizar as ações de promoção, vigilância e assistência à saúde do trabalhador nas regiões de saúde, considerando os diferentes níveis de complexidade, tendo como centro ordenador a Atenção Primária em Saúde, definindo, em conjunto com os municípios, os mecanismos e os fluxos de referência, contra-referência e de apoio matricial, além de outras medidas, para assegurar o desenvolvimento de ações de promoção, vigilância e assistência em saúde do trabalhador;

VII - realizar a pactuação regional e estadual das ações e dos indicadores de promoção, vigilância e assistência à saúde do trabalhador;

VIII - monitorar, em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde, os indicadores pactuados para avaliação das ações e serviços de saúde dos trabalhadores;

IX - regular, monitorar, avaliar e auditar as ações e a prestação de serviços em saúde do trabalhador, no âmbito de sua competência;

X - garantir a implementação, nos serviços públicos e privados, da notificação compulsória dos agravos à saúde

XIII - capacitar, em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde e com os CEREST, os profissionais e as equipes de saúde do SUS, para identificar e atuar nas situações de riscos à saúde relacionados ao trabalho, assim como para o diagnóstico dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, em consonância com as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, bem como estimular a parceria entre os órgãos e instituições pertinentes para formação e capacitação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, em consonância com a legislação de regência; e

XIV - promover, no âmbito municipal, articulação intersetorial com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores.

Seção II

Das Atribuições dos CEREST e das Equipes Técnicas

Art. 14. Cabe aos CEREST, no âmbito da RENAST:

I - desempenhar as funções de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência;

II - dar apoio matricial para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador na atenção primária em saúde, nos serviços especializados e de urgência e emergência, bem como na promoção e vigilância nos diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde; e

III - atuar como centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações e serviços da rede SUS e se tornando pólo irradiador de ações e experiências de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica.

§ 1º As ações a serem desenvolvidas pelos CEREST serão planejadas de forma integrada pelas equipes de saúde do trabalhador no âmbito das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e das Secretarias Municipais de Saúde (SMS), sob a coordenação dos gestores.

§ 2º Para as situações em que o Município não tenha condições técnicas e operacionais, ou para aquelas definidas como de maior complexidade, caberá às SES a execução direta de ações de vigilância e assistência, podendo fazê-lo, em caráter complementar ou suplementar, através dos CEREST.

§ 3º O apoio matricial, de que trata o inciso II do caput, será equacionado a partir da constituição de equipes multiprofissionais e do desenvolvimento de práticas interdisciplinares, com estabelecimento de relações de trabalho entre a equipe de matriciamento e as equipes técnicas de referência, na perspectiva da prática da clínica ampliada, da promoção e da vigilância em saúde do trabalhador.

Art. 15. As equipes técnicas de saúde do trabalhador, nas três esferas de gestão, com o apoio dos CEREST, devem garantir sua capacidade de prover o apoio institucional e o apoio matricial para o desenvolvimento e incorporação das ações de saúde do trabalhador no SUS.

Parágrafo único. A execução do disposto no caput deste artigo pressupõe, no mínimo:

I - a construção, em toda a Rede de Atenção à Saúde, de capacidade para a identificação das atividades produtivas e do perfil epidemiológico dos trabalhadores nas regiões de saúde definidas pelo Plano Diretor de Regionalização e Investimentos (PDRI); e

II - a capacitação dos profissionais de saúde para a identificação e monitoramento dos casos atendidos que possam ter relação com as ocupações e os processos produtivos em que estão inseridos os usuários.

CAPÍTULO V

DA AVALIAÇÃO E DO MONITORAMENTO

Art. 16. As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora devem estar contidos nos instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS:

I - Planos de Saúde;

II - Programações Anuais de Saúde; e

III - Relatórios Anuais de Gestão.

§ 1º O planejamento estratégico deve contemplar ações, metas e indicadores de promoção, vigilância e atenção em saúde do trabalhador, nos moldes de uma atuação permanentemente articulada e sistêmica.

§ 2º As necessidades de saúde do trabalhador devem ser incorporadas no processo geral do planejamento das ações de saúde, mediante a utilização dos instrumentos de pactuação do SUS, o qual é um processo dinâmico, contínuo e sistemático de pactuação de prioridades e estratégias de saúde do trabalhador nos âmbitos municipal, regional, estadual e federal, considerando os diversos sujeitos envolvidos neste processo.

Art. 17. A avaliação e o monitoramento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, pelas três esferas de gestão do SUS, devem ser conduzidos considerando-se:

I a inserção de ações de saúde do trabalhador, considerando objetivos, diretrizes, metas e indicadores, no Plano de Saúde, na Programação Anual de Saúde e no Relatório Anual de Gestão, em cada esfera de gestão do SUS;

II - a definição de que as ações de saúde do trabalhador, em cada esfera de gestão, devem expressar com clareza e transparência, os mecanismos e as fontes de financiamento;

III - o estabelecimento de investimentos nas ações de vigilância, no desenvolvimento de ações na Atenção Primária em Saúde e na regionalização como eixos prioritários para a aplicação dos recursos de saúde do trabalhador;

IV - a definição de interlocutor para o tema saúde do trabalhador nas três esferas de gestão do SUS;

V - a inclusão na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) de ações e serviços de saúde do trabalhador;

VI - a produção de protocolos, de linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, de acordo com os níveis de organização da vigilância e atenção à saúde;

VII - a capacitação dos profissionais de saúde, visando à implementação dos protocolos, das linhas guias e das linhas de cuidado em saúde do trabalhador;

VIII - a definição dos fluxos de referência, contra-referência e de apoio matricial, de acordo com as diretrizes clínicas, as linhas de cuidado pactuadas na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), garantindo a notificação compulsória dos agravos relacionados ao trabalho; e

IX - o monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde do trabalhador pactuados, bem como o acompanhamento da evolução histórica e tendências dos indicadores de morbimortalidade, nas esferas municipal, micro e macrorregionais, estadual e nacional.

CAPÍTULO VI

DO FINANCIAMENTO

Art. 18. Além dos recursos dos fundos nacionais, estaduais e municipais de saúde, fica facultado aos gestores de saúde utilizar outras fontes de financiamento, como:

I - ressarcimento ao SUS, pelos planos de saúde privados, dos valores gastos nos serviços prestados aos seus segurados, em decorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;

II - repasse de recursos advindos de contribuições para a seguridade social;

III - criação de fundos especiais; e

IV - parcerias com organismos nacionais e internacionais para financiamento de projetos especiais, de desenvolvimento de tecnologias, máquinas e equipamentos com maior proteção à saúde dos trabalhadores, especialmente aqueles voltados a cooperativas, da economia solidária e pequenos empreendimentos.

Parágrafo único. Além das fontes de financiamento previstas neste artigo, poderão ser pactuados, nas instâncias intergestores, incentivos específicos para as ações de promoção e vigilância em saúde do trabalhador, a serem inseridos nos pisos variáveis dos componentes de vigilância e promoção da saúde e da vigilância sanitária.

Art. 19. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXOS

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

Folha

Proc. Nº

Leonardo F. A. Bispo

RF 11.441

NR 4 - SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ENGENHARIA DE SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO

Publicação	D.O.U.
Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978	06/07/78
Alterações/Atualizações	D.O.U.
Portaria SSMT n.º 33, de 27 de outubro de 1983	31/10/83
Portaria SSMT n.º 34, de 20 de dezembro de 1983	29/12/83
Portaria SSMT n.º 34, de 11 de dezembro de 1987	16/12/87
Portaria DSST n.º 11, de 17 de setembro de 1990	20/09/90
Portaria DSST n.º 04, de 08 de outubro de 1991	10/10/91
Portaria SNT n.º 04, de 06 de fevereiro de 1992	10/02/92
Portaria SSST n.º 08, de 01 de junho de 1993	03/06/93
Portaria SSST n.º 01, de 12 de maio de 1995	25/05/95
Portaria SIT n.º 17, de 01 de agosto de 2007	02/08/07
Portaria SIT n.º 76, de 21 de novembro de 2008	25/11/08
Portaria SIT n.º 128, de 11 de dezembro de 2009	14/12/09
Portaria MTE n.º 590, de 28 de abril de 2014	30/04/14
Portaria MTE n.º 2.018, de 23 de dezembro de 2014	24/12/14

4.1 As empresas privadas e públicas, os órgãos públicos da administração direta e indireta e dos poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, manterão, obrigatoriamente, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho. *(Alterado pela Portaria SSMT n.º 33, de 27 de outubro de 1983)*

4.2 O dimensionamento dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho vincula-se à gradação do risco da atividade principal e ao número total de empregados do estabelecimento, constantes dos Quadros I e II, anexos, observadas as exceções previstas nesta NR. *(Alterado pela Portaria SSMT n.º 33, de 27 de outubro de 1983)*

4.2.1 Para fins de dimensionamento, os canteiros de obras e as frentes de trabalho com menos de 1 (um) mil empregados e situados no mesmo estado, território ou Distrito Federal não serão considerados como estabelecimentos, mas como integrantes da empresa de engenharia principal responsável, a quem caberá organizar os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho. *(Alterado pela Portaria SSMT n.º 33, de 27 de outubro de 1983)*

4.2.1.1 Neste caso, os engenheiros de segurança do trabalho, os médicos do trabalho e os enfermeiros do trabalho poderão ficar centralizados. *(Alterado pela Portaria SSMT n.º 33, de 27 de outubro de 1983)*

4.2.1.2 Para os técnicos de segurança do trabalho e auxiliares de enfermagem do trabalho, o dimensionamento será feito por canteiro de obra ou frente de trabalho, conforme o Quadro II, anexo. *(Alterado pela Portaria SSMT n.º 34, de 11 de dezembro de 1987)*

4.2.2 As empresas que possuam mais de 50% (cinquenta por cento) de seus empregados em estabelecimentos ou setor com atividade cuja gradação de risco seja de grau superior ao da atividade principal deverão dimensionar os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, em função do maior grau de risco, obedecido o disposto no Quadro II desta NR. *(Alterado pela Portaria SSMT n.º 33, de 27 de outubro de 1983)*

4.2.3 A empresa poderá constituir Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho centralizado para atender a um conjunto de estabelecimentos pertencentes a ela, desde que a distância a ser percorrida entre aquele em que se situa o serviço e cada um dos demais não ultrapasse a 5.000 (cinco mil metros), dimensionando-o em função do total de empregados e do risco, de acordo com o Quadro II, anexo, e o subitem 4.2.2. *(Alterado pela Portaria SSMT n.º 33, de 27 de outubro de 1983)*

4.2.4 Havendo, na empresa, estabelecimento(s) que se enquadre(m) no Quadro II, desta NR, e outro(s) que não se enquadre(m), a assistência a este(s) será feita pelos serviços especializados daquele(s), dimensionados conforme os subitens 4.2.5.1 e 4.2.5.2 e desde que localizados no mesmo Estado, Território ou Distrito Federal. *(Alterado pela Portaria SSMT n.º 34, de 20 de dezembro de 1983)*

4.2.5 Havendo, na mesma empresa, apenas estabelecimentos que, isoladamente, não se enquadrem no Quadro II,

NR 5 - COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES

Leônidas F. M. P. S. Ribeiro

RF 1.444

D.O.U.

06/07/78

PublicaçãoPortaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978**Alterações/Atualizações**Portaria SSMT n.º 33, de 27 de outubro de 1983Portaria SSST n.º 25, de 29 de dezembro de 1994Portaria SSST n.º 08, de 23 de fevereiro de 1999Portaria SSST n.º 15, de 26 de fevereiro de 1999Portaria SSST n.º 24, de 27 de maio de 1999Portaria SSST n.º 25, de 27 de maio de 1999Portaria SSST n.º 16, de 10 de maio de 2001Portaria SIT n.º 14, de 21 de junho de 2007Portaria SIT n.º 247, de 12 de julho de 2011**D.O.U.**

31/10/83

Rep. 15/12/95

Retf. 10/05/99

01/03/99

28/05/99

28/05/99

11/05/01

26/06/07

14/07/11

*(Texto dado pela Portaria SSST n.º 08, de 23 de fevereiro de 1999)***DO OBJETIVO**

5.1 A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA - tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

DA CONSTITUIÇÃO

5.2 Devem constituir CIPA, por estabelecimento, e mantê-la em regular funcionamento as empresas privadas, públicas, sociedades de economia mista, órgãos da administração direta e indireta, instituições beneficentes, associações recreativas, cooperativas, bem como outras instituições que admitam trabalhadores como empregados.

5.3 As disposições contidas nesta NR aplicam-se, no que couber, aos trabalhadores avulsos e às entidades que lhes tomem serviços, observadas as disposições estabelecidas em Normas Regulamentadoras de setores econômicos específicos.

5.4 *(Revogado pela Portaria SIT n.º 247, de 12 de julho de 2011)*

5.5 As empresas instaladas em centro comercial ou industrial estabelecerão, através de membros de CIPA ou designados, mecanismos de integração com objetivo de promover o desenvolvimento de ações de prevenção de acidentes e doenças decorrentes do ambiente e instalações de uso coletivo, podendo contar com a participação da administração do mesmo.

DA ORGANIZAÇÃO

5.6 A CIPA será composta de representantes do empregador e dos empregados, de acordo com o dimensionamento previsto no Quadro I desta NR, ressalvadas as alterações disciplinadas em atos normativos para setores econômicos específicos.

5.6.1 Os representantes dos empregadores, titulares e suplentes, serão por eles designados.

5.6.2 Os representantes dos empregados, titulares e suplentes, serão eleitos em escrutínio secreto, do qual participem, independentemente de filiação sindical, exclusivamente os empregados interessados.

5.6.3 O número de membros titulares e suplentes da CIPA, considerando a ordem decrescente de votos recebidos, observará o dimensionamento previsto no Quadro I desta NR, ressalvadas as alterações disciplinadas em atos normativos de setores econômicos específicos.

5.6.4 Quando o estabelecimento não se enquadrar no Quadro I, a empresa designará um responsável pelo cumprimento dos objetivos desta NR, podendo ser adotados mecanismos de participação dos empregados, através de negociação coletiva.

5.7 O mandato dos membros eleitos da CIPA terá a duração de um ano, permitida uma reeleição.

Base de dados : legis

Pesquisa : 13174

Total de referências : 1

Leonardo F. M. [assinatura]
RF 11.441

1/1

Título: LEI Nº 13.174 05/09/2001 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui as Comissoes Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAS's, no ambito da Administração Municipal, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 353/1999 (ver documento)

Autor(es): Carlos Neder

Notas complem.: - Ato nº 746/2001 - Institui no ambito da CMSP, Comissao Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA.
- Ato nº 914/2006 - Aprova o Regimento Interno da CIPA e determina providências para a eleição de seus membros.

[\[Back \]](#)

Folha 29
Proc. Nº 01.281.15
Leonardo P. M. Bruno Ribeiro
RF 11.441

LEI Nº 13.174, 05 DE SETEMBRO DE 2001
(Projeto de Lei nº 353/99, do Vereador Carlos Neder - PT)

Institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPA's, no âmbito da Administração Municipal, 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 de São Paulo, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 do seu Regimento Interno, decretou e eu promulgo a seguinte lei:
Art. 1º - Todas as unidades das diversas Secretarias que compõem a Prefeitura do Município de São Paulo, bem como as autarquias com pessoal regido pelo Estatuto dos Servidores Públicos Municipais, deverão organizar e manter em funcionamento uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA -, na forma da Norma Regulamentadora nº 5, editada com a Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho.

Art. 2º - Os titulares da representação dos servidores da CIPA, com exceção dos que exercem cargo de livre provimento em comissão, não poderão ser transferidos de setor ou exonerados, desde o registro de suas candidaturas até 2 (dois) anos seguintes ao término do mesmo.

Parágrafo único - Não se aplica a vedação do "caput" deste artigo ao servidor que cometer falta grave, devidamente apurada em procedimento disciplinar que venha a resultar na aplicação das penas de demissão ou dispensa, ou em caso de exoneração ou dispensa a pedido do próprio servidor.

Art. 3º - A CIPA tem por objetivo desenvolver atividades voltadas à prevenção de acidentes do trabalho e de doenças profissionais, à melhoria das condições de trabalho dos servidores públicos municipais e será, obrigatoriamente, instalada em todas as unidades que compõem a Prefeitura com mais de 20 (vinte) servidores.

Art. 4º - Para cumprir seu objetivo, a CIPA deverá desenvolver as seguintes atividades:

I - realizar inspeções nos respectivos ambientes de trabalho, visando à detecção de riscos ocupacionais;

II - estudar as situações de trabalho potencialmente nocivas à saúde e ao bem-estar dos servidores, estabelecendo medidas preventivas ou corretivas para eliminar ou neutralizar os riscos existentes;

III - investigar as causas e conseqüências dos acidentes e das doenças associadas ao trabalho e acompanhar a execução das medidas corretivas até a sua finalização;

IV - discutir todos os acidentes ocorridos no mês, visando cumprir o estabelecido no item anterior;

V - realizar, quando houver denúncia de risco ou por iniciativa própria, inspeção no ambiente de trabalho, dando conhecimento dos riscos encontrados ao responsável pela área, à chefia da unidade e ao órgão responsável pela Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração;

VI - promover a divulgação das normas de segurança e medicina do trabalho, emitidas pelo órgão responsável pela Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração e órgãos afins, zelando pela sua observância;

VII - despertar o interesse dos servidores pela prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, através de trabalho educativo, estimulando-os a adotar comportamento preventivo;

VIII - participar de campanhas de prevenção de acidentes do trabalho promovidas pela Prefeitura e por representações da categoria, bem como das convenções de CIPA's da Prefeitura do Município de São Paulo;

IX - promover anualmente a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT;

X - promover a realização de cursos, treinamentos e campanhas que julgar necessários para melhorar o desempenho dos servidores quanto à Segurança e Medicina do Trabalho e

outros afins.

Art. 5º - A CIPA será composta por representantes dos servidores e da Administração, independentemente do tipo de vínculo de trabalho.

§ 1º - O número de membros que comporão a CIPA será determinado pela proporção de 1 (um) membro para cada 20 (vinte) servidores, tendo no mínimo 4 (quatro) e no máximo 26 (vinte e seis) membros.

§ 2º - A CIPA será composta de tal forma que esteja representada a maior parte dos setores que compõem cada unidade da Administração, necessariamente incluída a representação dos setores que oferecem maior risco.

Art. 6º - Os representantes da Administração serão indicados pela chefia da unidade.

§ 1º - O número de candidatos indicados pela Administração deverá corresponder, no máximo, à metade do número total dos membros da CIPA, sendo, no entanto, obrigada a indicar, no mínimo, um membro.

§ 2º - Os titulares da representação da Administração na CIPA não poderão ser reconduzidos a mais de um mandato consecutivo.

Art. 7º - Os representantes dos servidores serão eleitos em escrutínio secreto, em votação por lista nominal, sendo vedada a formação de chapas.

§ 1º - É ilimitado o número de inscrições de candidatos para a representação dos servidores.

§ 2º - Em caso de empate, assumirá o servidor que tiver mais tempo de serviço na Prefeitura.

§ 3º - O mandato dos membros terá a duração de 2 (dois) anos, com direito à reeleição somente para os titulares da representação dos servidores.

§ 4º - As eleições serão convocadas 45 (quarenta e cinco) dias antes do término do mandato da CIPA em vigor, devendo ser realizadas de modo a permitir que nos 30 (trinta) dias antecedentes ao início do mandato possam os novos membros preparar-se para exercer suas funções.

§ 5º - O prazo para as inscrições de candidatos deve se estender até 7 (sete) dias antes da votação.

§ 6º - A eleição será organizada pela CIPA cujo mandato esteja findando, sendo que, nas unidades onde ainda não houver CIPA, a eleição será organizada por uma equipe eleitoral composta por servidores voluntários, na forma que vier a ser regulamentada, sendo obrigatória a participação de representação da categoria.

§ 7º - Os cargos de Presidente, Vice-Presidente, Primeiro Secretário e Segundo Secretário serão escolhidos pelos membros da CIPA.

§ 8º - O Presidente da CIPA será substituído pelo Vice-Presidente nos seus impedimentos eventuais, afastamentos temporários ou afastamento definitivo.

Art. 8º - A CIPA reunirá todos os seus membros uma vez por mês, em local apropriado e durante o horário normal de expediente, obedecendo o calendário anual, não podendo sofrer restrições que impeçam ou dificultem seu comparecimento.

§ 1º - O membro que tiver mais de três faltas injustificadas ou se recusar a comparecer às reuniões da CIPA perderá o mandato, sendo que, nesta hipótese, será convidado para assumir o candidato suplente mais votado.

§ 2º - Qualquer servidor poderá participar das reuniões da CIPA como convidado.

§ 3º - As proposições da CIPA serão aprovadas em reunião, mediante votação, e será considerada aprovada aquela que obtiver maioria simples de votos.

§ 4º - A CIPA deverá apresentar mensalmente, através de material escrito, relatório de suas atividades a todos os funcionários da unidade.

Art. 9º - Os membros da CIPA deverão dispor de 6 (seis) horas semanais para trabalhos exclusivos da Comissão.

Art. 10 - Compete ao Presidente da CIPA:

I - convocar os membros para as reuniões da CIPA;

II - determinar tarefas para os membros da CIPA;

III - presidir as reuniões, encaminhando à Direção da Unidade as recomendações aprovadas e acompanhar a sua execução;

IV - manter e promover o relacionamento da CIPA com o órgão responsável pela Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração e órgãos afins.

Art. 11 - Compete aos Secretários da CIPA:

I - elaborar as atas das eleições da posse e das reuniões, registrando-as em livro próprio;

II - preparar a correspondência geral e as comunicações para as reuniões;

III - manter o arquivo da CIPA atualizado;

IV - providenciar para que as atas sejam assinadas por todos os membros da CIPA.

Art. 12 - Compete aos membros da CIPA:

I - elaborar o calendário anual das reuniões da CIPA;

II - participar das reuniões da CIPA, discutindo os assuntos em pauta e deliberando sobre as recomendações;

III - investigar os acidentes de trabalho, isoladamente ou em grupo e discutir os acidentes ocorridos;

IV - freqüentar o curso para os componentes da CIPA, na forma que vier a ser regulamentado;

V - cuidar para que todas as atribuições da CIPA sejam cumpridas durante a respectiva gestão.

Art. 13 - Compete à Administração:

I - proporcionar os meios necessários para o desempenho integral das atribuições da CIPA;

II - possibilitar uma sala própria para a CIPA desenvolver suas atividades;

III - autorizar o fornecimento de material de escritório completo e outros que forem necessários para o desenvolvimento das atividades da CIPA;

IV - assessorar a implantação da CIPA;

V - zelar pelo cumprimento das normas de segurança e medicina do trabalho estabelecidas pelo órgão competente;

VI - divulgar amplamente as atividades da CIPA entre os servidores municipais.

Art. 14 - Compete aos servidores da unidade:

I - eleger seus representantes na CIPA;

II - informar à CIPA a existência de condições de risco ou ocorrência de acidentes e apresentar sugestões para melhorias das condições de trabalho;

III - observar as recomendações quanto à prevenção de acidentes, transmitidas por membros da CIPA;

IV - informar à CIPA a ocorrência de todo e qualquer acidente de trabalho.

Art. 15 - A término do processo eleitoral, o presidente da comissão eleitoral terá o prazo máximo de 10 (dez) dias para encaminhar ao Ministério do Trabalho cópia das atas de eleição e de posse dos membros eleitos e para registrar a CIPA na Delegacia do Trabalho.

Art. 16 - Após a publicação desta lei, a unidade terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias para solicitar a implantação da CIPA junto ao órgão competente.

Art. 17 - As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

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

MARTA SUPPLY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

HELENA KERR DO AMARAL, Secretária Municipal da Administração

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 05 de setembro de 2001.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : legis

Pesquisa : 14641

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.641 18/12/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a criação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Municipal, no âmbito da Administração Pública Municipal direta e indireta, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 239/2005 ([ver documento](#))

Autor(es): Cláudio Prado

[\[Back \]](#)

LEI Nº 14.641 DE 18 DE DEZEMBRO DE 2007

(PROJETO DE LEI Nº 239/05)

(VEREADOR CLÁUDIO PRADO - PDT)

Dispõe sobre a criação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Municipal, no âmbito da Administração Pública Municipal direta e indireta e dá outras providências.

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

Art. 1º Fica autorizada a criação, instalação, funcionamento e manutenção do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Municipal, no âmbito da Administração Pública Municipal direta e indireta, que consiste em um serviço destinado ao desenvolvimento de ações técnicas, integradas às práticas de gestão de segurança, saúde e meio ambiente do trabalho, que visa à prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, buscando tornar o ambiente de trabalho compatível, com a preservação da integridade e a promoção da segurança e saúde dos servidores públicos municipais.

Art. 2º Cabe aos órgãos públicos da Administração Pública Municipal direta e indireta garantir os meios e recursos necessários para o cumprimento dos objetivos e atribuições do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Municipal.

Art. 3º Os servidores públicos municipais devem observar o cumprimento das normas de segurança e saúde no trabalho e contribuir com o Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho em seus objetivos e ações.

Art. 4º Cabe ao Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Municipal o desenvolvimento das ações técnicas necessárias à observância do disposto na legislação de segurança e saúde no trabalho, em consonância com as atribuições profissionais dos seus integrantes.

Art. 5º (VETADO)

§ 1º (VETADO)

§ 2º (VETADO)

§ 3º (VETADO)

a) (VETADO)

b) (VETADO)

c) (VETADO)

d) (VETADO)

e) (VETADO)

Art. 6º (VETADO)

Art. 7º (VETADO)

a) (VETADO)

b) (VETADO)

c) (VETADO)

d) (VETADO)

e) (VETADO)

f) (VETADO)

g) (VETADO)

h) (VETADO)

i) (VETADO)

j) (VETADO)

k) (VETADO)

Parágrafo único. (VETADO)

1) (VETADO)

2) (VETADO)

3) (VETADO)

4) (VETADO)

5) (VETADO)

6) (VETADO)

7) (VETADO)

8) (VETADO)

9) (VETADO)

10) (VETADO)

11) (VETADO)

12) (VETADO)

13) (VETADO)

14) (VETADO)

15) (VETADO)

16) (VETADO)

17) (VETADO)

18) (VETADO)

19) (VETADO)

20) (VETADO)

21) (VETADO)

22) (VETADO)

23) (VETADO)

Art. 8º (VETADO)

Art. 9º (VETADO)

Art. 10. As despesas decorrentes com a presente lei correrão por conta de dotações próprias do orçamento vigente, suplementadas se necessário.

Art. 11. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo, 19 de dezembro de 2007.

O Presidente, Antonio Carlos Rodrigues

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 19 de dezembro de 2007.

O Secretário Geral Parlamentar, Breno Gandelman

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 33 fls. 56
Proc. Nº 01-28112Base de dados : **legis**Pesquisa : **15636**Total de referências : **1**Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441**1/1**Título: LEI Nº 15.636 20/09/2012 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia do Cipeiro, a ser comemorado anualmente no dia 28 de abril, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 578/2011 (ver documento)

Autor(es): Gilberto Natalini

Notas: - A ser comemorado, anualmente, no dia 28 de abril.

[Back]

PUBLICADO DOC 26/09/2012, p. 104 c. 1-2

LEI Nº 15.636 DE 20 DE SETEMBRO DE 2012
(PROJETO DE LEI Nº 578/11)
(VEREADOR NATALINI - PV)

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia do Cipeiro, a ser comemorado anualmente no dia 28 de abril, e dá outras providências.

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

Art. 1º Fica inserida alínea ao inciso LXXII do art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a seguinte redação:

"o Dia do Cipeiro;" (NR)

Art. 2º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo, 21 de setembro de 2012.

JOSÉ POLICE NETO, Presidente

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 21 de setembro de 2012.

ADELA DUARTE ALVAREZ, Secretária Geral Parlamentar

Câmara Municipal de São Paulo

Folha 33 fls. 60
Proc. Nº 01-281/15

Base de dados : **legis**
Pesquisa : **25383**
Total de referências : **1**

Leonardo F. M. do Nascimento Ribeiro
RF 11.441

1/1

Título: DECRETO Nº 25.383 22/02/1988 (ver documento)
Sem revogação expressa
Ementa: Regulamenta as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAs, e dá outras providências.

[[Back](#)]

Regulamenta as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAs, e dá outras providências.

JÂNIO DA SILVA QUADROS, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

D E C R E T A :

Art. 1º - Todas as repartições das diversas Secretarias que compõem a Prefeitura do Município de São Paulo, bem como as autarquias com pessoal regido pelo Estatuto dos Servidores Públicos Municipais, ficam obrigadas a organizar e manter em funcionamento uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA, sob assessoria da Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração da Prefeitura do Município de São Paulo, na forma da Norma Regulamentadora nº 5, baixada com a Portaria 3.214, de 8 de junho de 1978, pelo Ministro do Trabalho.

Art. 2º - A CIPA tem por objetivo desenvolver atividades voltadas para a prevenção de acidentes do trabalho, de doenças profissionais e melhoria das condições de trabalho dos servidores públicos municipais e será, obrigatoriamente, instalada em toda unidade com mais de 20 servidores.

Art. 3º - Para cumprir seu objetivo, a CIPA deverá desenvolver as seguintes atividades:

I - Realizar inspeções nos seus respectivos ambientes de trabalho, visando a detecção de riscos ocupacionais;

II - Estudar situações de trabalho potencialmente nocivas à saúde e ao bem-estar dos servidores, sugerindo medidas preventivas ou corretivas para reduzir, eliminar ou neutralizar os riscos existentes;

III - Investigar as causas e consequências dos acidentes e das doenças causadas pelo trabalho e acompanhar a execução de medidas corretivas;

IV - Discutir todos os acidentes ocorridos no mês;

V - Realizar, quando houver denúncia de risco ou por iniciativa própria e mediante prévio aviso à chefia da unidade, inspeção em suas dependências, dando conhecimento dos riscos encontrados ao responsável pela área, à chefia da unidade e à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração;

VI - Promover a divulgação das normas de segurança e medicina do trabalho emitidas pela Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração e zelar por sua observância;

VII - Despertar o interesse dos servidores pela prevenção de acidentes e de doenças ocupacionais, através de trabalho educativo, e estimulá-los a adotar comportamento preventivo;

VIII - Participar de campanhas de prevenção de acidentes do trabalho promovidas pela Prefeitura, bem como das convenções de CIPAs da Prefeitura do Município de São Paulo;

IX - Promover anualmente, sob orientação da Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração, a Semana Interna de Prevenção de Acidentes;

X - Sugerir a realização de cursos, treinamentos e campanhas que julgar necessários para melhorar o desempenho dos servidores quanto à Segurança e Medicina do Trabalho;

XI - Preencher o questionário constante do Anexo I, enviando trimestralmente uma cópia deste à chefia da unidade, outra à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração, e mantendo em arquivo uma terceira via;

XII - Preencher o Anexo II, após discutir os acidentes ocorridos, enviando mensalmente uma cópia desta à chefia da unidade, outra à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração, e mantendo em arquivo uma terceira via;

XIII - Preencher o Anexo III, enviando mensalmente uma cópia deste à chefia da unidade, outra à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração, e mantendo em arquivo uma terceira via.

Art. 4º - A CIPA será composta de representantes da Administração Municipal e de representantes dos servidores, independentemente do tipo de vínculo de trabalho.

§ 1º - O número de membros que comporão a CIPA será determinado a partir da seguinte proporção: um membro para cada vinte e cinco servidores, no máximo de vinte e cinco membros.

§ 2º - A CIPA será composta de tal for

Folha

Proc. Nº

Leonardo F. M. Ribeiro

RF 11.41

fls. 62

na que permita estar representada a maior parte das unidades que compõem o Departamento, não devendo faltar, em hipótese alguma, a representação das unidades que oferecem maior risco.

Art. 5º - Os representantes dos servidores serão eleitos em escrutínio secreto, em votação, por lista nominal, sendo vedada a formação de chapas.

§ 1º - Em caso de empate, assumirá o servidor que tiver mais tempo de serviço na Prefeitura.

§ 2º - O mandato dos membros terá a duração de um ano, não havendo restrição quanto à reeleição.

§ 3º - Os membros designados pela Administração não poderão ser reconduzidos por mais de um mandato consecutivo.

§ 4º - As eleições serão convocadas 60 (sessenta) dias antes do término do mandato da CIPA em vigor, devendo ser realizadas de modo a permitir que nos 30 (trinta) dias antecedentes ao início do mandato possam os novos membros preparar-se para exercer suas funções.

§ 5º - O prazo para as inscrições de candidatos deve se estender até (sete) dias antes do escrutínio.

§ 6º - A eleição será organizada pela CIPA cujo mandato esteja findando. Nas unidades onde ainda não houver CIPA, a eleição será organizada por uma equipe eleitoral composta por servidores voluntários, com orientação da Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração.

§ 7º - Nas unidades onde os servidores estiverem dispersos por vários locais de trabalho, a eleição poderá ser feita por local de trabalho.

§ 8º - A escolha do Presidente, Vice-Presidente, Primeiro e Segundo Secretários da CIPA será feita dentre os próprios membros.

§ 9º - O Presidente da CIPA será substituído pelo Vice-Presidente nos seus impedimentos eventuais, afastamentos temporários ou afastamento definitivo.

Art. 6º - A CIPA reunirá todos os seus membros pelo menos uma vez por mês, em local apropriado e durante o horário normal de expediente, obedecendo o calendário anual, não podendo sofrer restrições que impeçam ou dificultem seu comparecimento.

§ 1º - O membro que tiver mais que três faltas injustificadas às reuniões da CIPA perderá o mandato; nesta hipótese, será convocado para assumir o servidor mais votado.

§ 2º - Qualquer servidor, a critério do Presidente da CIPA, poderá participar das reuniões como convidado.

§ 3º - As proposições da CIPA serão aprovadas em reunião, mediante votação, e será considerada aprovada aquela que obtiver maioria simples de votos.

§ 4º - A CIPA deverá apresentar mensalmente, através de material escrito (boletim, mural, etc.) relatório de suas atividades para a chefia da unidade, remetendo cópia, até o dia 15 de cada mês para SMA-G.5 - Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho.

Art. 7º - Compete ao Presidente da CIPA:

- a) convocar os membros para reunião da CIPA;
- b) determinar tarefas aos membros da CIPA;
- c) coordenar todas as atribuições da CIPA;
- d) presidir as reuniões, encaminhando à Direção da Unidade e à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração as recomendações aprovadas, e acompanhar a sua execução;

e) manter e promover o relacionamento da CIPA com a Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração.

Art. 8º - Compete ao Vice-Presidente da CIPA substituir o Presidente nos seus impedimentos eventuais, afastamentos temporários ou afastamento definitivo.

Art. 9º - Compete ao Secretário da CIPA:

- a) elaborar as atas das eleições, da posse e das reuniões, registrando-as em livro próprio;
- b) encaminhar cópias das atas à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração;
- c) preparar a correspondência geral e as comunicações para as reuniões;
- d) manter o arquivo da CIPA atualizado;
- e) providenciar para que as atas sejam assinadas por todos os membros da CIPA.

Art. 10º - Compete aos membros da CIPA:

- a) elaborar o calendário anual de reuniões da CIPA;
- b) participar das reuniões da CIPA, discutindo os assuntos em pauta e aprovando as recomendações;
- c) investigar os acidentes de trabalho, isoladamente ou em grupo e discutir os acidentes ocorridos;
- d) frequentar o curso para componentes da CIPA, promovido pela Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração;

e) cuidar para que todas as atribuições da CIPA sejam cumpridas durante a respectiva gestão.

Art. 11º - Compete à Administração Municipal, na pessoa da chefia da repartição:

- a) prestigiar integralmente a CIPA, proporcionando aos seus componentes os meios necessários para o desempenho de suas atribuições;
- b) solicitar à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração assessoria para a implantação da CIPA;
- c) zelar pelo cumprimento das normas estabelecidas pela Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho.

Art. 12º - Compete aos servidores e às unidades:

Folha 31
Proc. Nº 01-281/15
Leonardo F. M. do R. S.
RF 11.441

- a) eleger seus representantes na CIPA;
b) informar à CIPA a existência de condições de risco ou ocorrência de acidente e apresentar suas sugestões para melhoria das condições de trabalho;
c) observar as recomendações quanto à prevenção de acidentes transmitidas pelos membros da CIPA;
d) informar à CIPA a ocorrência de todo e qualquer acidente do trabalho.

Art. 13 - Após a publicação deste decreto, a unidade terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias para dar entrada à Solicitação de Implantação de CIPA - em formulário apropriado junto à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SMA-G-5.

Art. 14 - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 22 de fevereiro de 1988, 4359 da fundação de São Paulo.

JÂNIO DA SILVA QUADROS, PREFEITO
CLÁUDIO LEMBO, Secretário dos Negócios Jurídicos
CARLOS ALBERTO MANHÃES BARRETO, Secretário das Finanças
JOÃO MELLÃO NETO, Secretário Municipal da Administração
ALEX FREUA NETO, Secretário dos Negócios Extraordinários
Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 22 de fevereiro de 1988.
FRANCISCO BATISTA, Secretário do Governo Municipal

ANEXO I INTEGRANTE AO DECRETO Nº 25.383, DE 22 DE FEVEREIRO DE 1988

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - FMSP
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO - SMA

DIVISÃO DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO - SQA-G-5

ANEXO I

FICHA DE INFORMAÇÕES CIPA Nº: _____

Os formulários deverão ser preenchidos à máquina, em três vias, das quais uma será encaminhada à Direção da Unidade, e duas à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SMA-G-5. Destas duas, uma ficará arquivada em SMA-G-5 e a outra, depois de carimbada, será devolvida à CIPA.

O Anexo I deverá ser enviado trimestralmente, até os dias 30 dos meses de janeiro, abril, julho e outubro.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

- 01 - Nome da Unidade: _____
02 - Secretaria: _____
03 - Endereço: _____
04 - Bairro: _____
05 - Telefone: _____

DADOS GERAIS

- 07 - Número de reuniões ordinárias no trimestre: _____
08 - Número de representantes na CIPA: _____
09 - Número de investigações e inspeções que foram realizadas pela CIPA: _____
10 - Número de reuniões extraordinárias no trimestre: _____
11 - O(s) responsável (is) pelo setor onde ocorreu (ram) o(s) acidente(s) compareceu (ram) à reunião extraordinária?
() Sim () Não
12 - A CIPA tem recebido sugestões dos empregados?
() Sim () Não
13 - Todos os representantes da CIPA foram treinados em prevenção de acidentes?
() Sim () Não
14 - A CIPA recebeu orientação da SMA-G-5 durante o trimestre?
() Sim () Não

INFORMAÇÕES ESTATÍSTICAS

- 15 - Trimestre: () 1º () 2º () 3º Ano: 19____
16 - Número médio de servidores na Unidade durante o trimestre: _____
(nº médio de funcionários no trimestre - soma do total de servidores de cada mês dividido por 3)
17 - Horas-homem trabalhadas na Unidade no trimestre: _____
(é o número total de horas efetivamente trabalhadas, no trimestre, incluídas as horas-extra)
18 - Acidentes de Trabalho: nº de mortes: _____
nº de acidentes com afastamento: _____
nº de acidentes sem afastamento: _____
nº de danos materiais: _____
nº de dias perdidos: _____
nº de dias debitados (de acordo com o Quadro 11): _____
19 - Acidentes de Tráfego: nº de mortes: _____
nº de acidentes com afastamento: _____
nº de acidentes sem afastamento: _____
nº de danos materiais: _____
nº de dias perdidos: _____
nº de dias debitados: _____

- 20 - Doenças Profissionais: nº de mortes: _____
nº de casos com afastamento: _____
nº de casos sem afastamento: _____
nº de dias perdidos: _____
nº de dias debitados: _____

- 21 - Sugestões apresentadas pelos servidores à CIPA: _____
(deixar espaço de ± 20 linhas)

A presente declaração é a expressão da verdade.

LOCAL _____ DATA _____
Nome, Assinatura e Reg. Funcional do Presidente da CIPA _____ Carimbo de S.M.A.
Recebido em S.M.A. G-5 _____
Por: _____
Data: _____

ANEXO II INTEGRANTE AO DECRETO Nº 25.383, DE 22 DE FEVEREIRO DE 1988

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - PMSP
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO - SMA
DIVISÃO DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO
S.M.A. - G.5

ANEXO II

FICHA DE ANÁLISE DE ACIDENTES
CIPA Nº _____

O formulário deverá ser preenchido, à máquina, em três vias, das quais uma será encaminhada à Direção da Unidade, outra à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SMA-G.5 e a outra permanecerá, em arquivo, na Unidade.

O Anexo II deverá ser enviado, mensalmente, junto com o Anexo III, até o dia 10 do mês subsequente àquele a que se refere.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

- 01 - Nome da Unidade: _____
02 - Secretaria: _____
03 - Endereço: _____
04 - Bairro: _____
05 - Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO ACIDENTADO

- 06 - Nome do Acidentado: _____
07 - Registro Funcional: _____
08 - Cargo/Função: _____
09 - Categoria Funcional: _____
10 - Função que exercia no momento do acidente: _____
11 - Tempo de exercício na função: _____
12 - É habitado para a mesma? _____
() sim () não
13 - Descrição do acidente: _____

14 - Parte(s) do corpo atingida(s): _____
15 - Agente causador do acidente: _____
16 - Local do acidente: _____
() local de trabalho
() acidente de trajeto
17 - Tipo de acidente: _____
() ato inseguro
() condição insegura
() ato + condição insegura
() ato inseguro de terceiros
18 - Estado do acidentado antes de ocorrer o acidente: _____
() sóbrio () não sóbrio
19 - A tarefa exigia uso de Equipamento de Proteção Individual? _____
() sim () não
20 - Havia Equipamento de Proteção Individual à disposição do servidor: _____
() sim () não
21 - O servidor estava usando o E.P.I.? _____
() sim () não
22 - Sugestões para que o acidente não volte a ocorrer: _____

23 - Observações: _____

A presente declaração é a expressão da verdade

LOCAL _____

DATA _____

Nome, Reg. Funcional e Assinatura do membro que preen-
cheu este Anexo.

Assinatura do Acidentado _____

Recebido em S.M.A-G.5

Por: _____
Data: _____

QUADRO 1 Tabela de dias debitados		
Natureza	Avaliação percentual	Dias debitados
Morte	100	6.000
Incapacidade total e permanente	100	6.000
Perda da visão de ambos os olhos	100	6.000
Perda da visão de um olho	30	1.800
Perda do braço acima do cotovelo	75	4.500
Perda do braço abaixo do cotovelo	60	3.500
Perda da mão	50	3.000
Perda do 1º quirodátilo (polegar)	10	600
Perda de qualquer outro quirodátilo (dedo)	5	300
Perda de dois outros quirodátilos (dedos)	12 1/2	750
Perda de três outros quirodátilos (dedos)	20	1.200
Perda de quatro outros quirodátilos (dedos)	30	1.800
Perda do 1º quirodátilo (polegar) e qualquer outro quirodátilo (dedo)	20	1.200
Perda do 1º quirodátilo (polegar) e dois outros quirodátilos (dedos)	25	1.500
Perda do 1º quirodátilo (polegar) e três outros quirodátilos (dedos)	33 1/2	2.000
Perda do 1º quirodátilo (polegar) e quatro outros quirodátilos (dedos)	40	2.400
Perda da perna acima do joelho	75	4.500
Perda da perna no joelho ou abaixo dele	50	3.000
Perda do pé	40	2.400
Perda do pododátilo (dedo grande) ou de dois outros ou mais pododátilos (dedos do pé)	6	300
Perda do 1º pododátilo (dedo grande) de ambos os pés	10	600
Perda de qualquer outro pododátilo (dedo do pé)	0	0
Perda da audição de um ouvido	10	600
Perda da audição de ambos os ouvidos	50	3.000

ANEXO III INTEGRANTE AO DECRETO Nº 25.383, DE 22 DE FEVE-
REIRO DE 1.988

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - PMSP
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO - SMA
DIVISÃO DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO
S.M.A - G.5

Folha 37 fls. 66
Proc. Nº 01.281.115
Leonardo F. M. Bispo
RF 11.401

ANEXO III
RESUMO MENSAL DOS ACIDENTES
CIPA Nº

O formulário deverá ser preenchido, à máquina, em três vias, das quais uma será encaminhada à Direção da Unidade, outra à Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho SMA-G.5 e a outra permanecerá, em arquivo, na Unidade.
O anexo III deverá ser enviado, mensalmente, junto com o Anexo II, até o dia 10 do mês subsequente àquele a que se refere.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

01 - Nome da Unidade: _____
02 - Secretaria: _____
03 - Endereço: _____
04 - Bairro: _____
05 - Telefone: _____

1 - Mês: _____ 2 - Ano: _____
3 - Nº total de acidentes: _____
4 - Nº de acidentes com afastamento: _____
5 - Nº de acidentes sem afastamento: _____

6 - Identificação do(s) Acidentado(s)

A - Sexo: Masculino Feminino	Nº	E - Tempo de Serviço na Unidade: (em anos)	Nº
B - Idade: 0 - 18 18 - 25 25 - 30 30 - 35 35 - 40 40 - 45 mais de 45	Nº	0 - 1 1 - 5 5 - 10 10 - 15 15 - 20 20 - 25 mais de 25	Nº
C - Categoria Funcional Admitido Efetivo	Nº	G - Cargo ou Função do(s) Acidentado(s)	Nº
D - Tempo de Serviço na PMSP (em anos) 0 - 1 1 - 5 5 - 10 10 - 15 15 - 20 20 - 25 mais de 25	Nº	H - Setor de trabalho do(s) Acidentado(s)	Nº

7 - Identificação do Acidente

A - Dia da Semana em que ocorreu(ram)o(s) acidente(s):

domingo
segunda
terça
quarta
quinta
sexta
sábado

B - Parte(s) do corpo atingida(s):

crânio
ouvidos
olhos
face
pescoço
ombro
braços
antebraços

mãos
tórax
abdome
quadril
coxas
pernas
pés
região dorsal

C - Agente causador do(s) acidente(s):

corpo estranho nos olhos
carrinhos manuais em geral
choque elétrico
cabos, correntes e arames
envenenamento, intoxicação
fogo, objetos e substâncias quentes
ferramentas manuais
máquinas operatrizes em funcionamento
martelos pneumáticos
material ou equip. que cai
objetos ou peças levantadas
peças metálicas soltas
pregos e parafusos
portas, portões ou porteiras

quedas no mesmo nível
quedas de um nível para outro
quedas em ou de escadas
queimaduras
solda elétrica (ofuscamento)
trajetos (de ou para a unidade)
agentes químicos
veículos motorizados leves
veículos motorizados pesados
equip. de terraplanagem ou pavimentação
materiais ou objetos cortantes
objetos pisados ou topados

A presente declaração é a expressão da verdade.

Local e Data

Assinatura e Reg. Funcional do
Presidente da CIPA

Recebido em S.M.A. G-5

Por: _____

Data: _____

ANEXO IV INTEGRANTE AO DECRETO Nº 25.383 , DE 22 DE FEVEREIRO DE 1.988

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - PMSP
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO - SMA
DIVISÃO DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO
S.M.A. - G.5**

**ANEXO IV
SOLICITAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DE CIPA**

UNIDADE: _____
DEPARTAMENTO: _____
SECRETARIA: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE: _____
PESSOA PARA CONTATO (NOME): _____

Vem, por meio deste, solicitar assessoria da Divisão de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SMA-G.5 para implantação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA.

São Paulo, de _____ de 1.9

Ass. do Responsável pela Unidade

D A D O S D A U N I D A D E

Nº de Funcionários Operacionais: _____
Nº de Funcionários Administrativos: _____
Nº de Turnos: _____
Principais Atividades desenvolvidas na Unidade: _____

(Para uso de S.M.A.G - 5)

Data de entrada da solicitação: ____/____/19____
Nº de Registro: _____
Recebido por: _____
Encaminhado para: _____
Em: ____/____/19____

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : **legis**Pesquisa : **ato AND 746**Total de referências : **1**

1/1Título: ATO DA CMSP Nº 746 07/12/2001 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui no âmbito da Câmara Municipal de São Paulo, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA, e da outras providências.

Notas complement.: - Ato da CMSP nº 914/2006 - Aprova o Regimento Interno da CIPA e determina providências para a eleição de seus membros.

[Back]

ATO 746/2001

Institui no âmbito da Câmara Municipal de São Paulo, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA, e dá outras providências.

CONSIDERANDO que a Lei Orgânica do Município impõe ao Poder Público o dever de valorizar profissionalmente seus servidores;

CONSIDERANDO que a mesma Lei Maior de natureza local, em seu art. 219, afirma que o Município desenvolverá ações visando a proteção da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, inclusive através do controle das condições de segurança, redução e eliminação das nocividades do trabalho, promovendo condições dignas e seguras de trabalho;

CONSIDERANDO a entrada em vigor da Lei nº 13.174, de 5 de setembro de 2001, que institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes no âmbito da Prefeitura e de suas autarquias,

A MESA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições, RESOLVE:

Art. 1º. Fica instituída, no âmbito da Câmara Municipal de São Paulo, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA.

Art. 2º. A Comissão ora instituída será organizada e regida na forma da Norma Regulamentadora nº 5 - NR5, do Ministério do Trabalho, e, no que couber, da Lei Municipal nº 13.174, de 05 de setembro de 2001.

Art. 3º. Fica criada Comissão Especial, composta por 5 (cinco) servidores, com a finalidade de elaborar o Regulamento da CIPA, de que trata este Ato, no prazo de 90 (noventa) dias. Parágrafo único. Os servidores referidos no "caput" deste artigo serão indicados pelo Diretor Geral.

Art. 4º. Serão proporcionados os meios necessários para que a CIPA e a Comissão Especial, ora criadas, possam desempenhar suas funções.

Art. 5º. Este Ato entra em vigor na data de sua publicação.

São Paulo, 07 de dezembro de 2001.

Base de dados : legis

Pesquisa : ato AND 1104

Total de referências : 1

Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441

1/1

Título: ATO DA CMSP Nº 1.104 17/12/2009 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Altera e consolida o Regimento Interno da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA, e dá outras providências.

Revogação: Revoga o Ato da CMSP nº 914/2006. ([ver documento](#))[\[Back \]](#)

ATO Nº 1104/09

Altera e consolida o Regimento Interno da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e dá outras providências.

CONSIDERANDO as sugestões de aperfeiçoamento do Regimento Interno da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, apresentadas pela Procuradoria e pela Presidência da CIPA nos autos do PA 1678/01,

A Mesa da Câmara Municipal de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovada a alteração e consolidação do Regimento Interno da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, na forma do Anexo Único deste Ato.

Art. 2º As despesas decorrentes deste Ato correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º Este Ato entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, especialmente o Ato 914, de 14 de fevereiro de 2006.

São Paulo, 17 de dezembro de 2009.

ANEXO ÚNICO**REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES - CIPA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

Art. 1º Este Regimento Interno da Comissão Interna de Prevenção de Acidente - CIPA da Câmara Municipal de São Paulo estabelece as bases dos objetivos, funcionamento e procedimentos diversos desta Comissão no âmbito da Edilidade Paulistana.

Art. 2º O presente regimento é composto por regras da Norma Regulamentadora NR-5 da Portaria nº 3.214/78 do Ministério do Trabalho, com a última redação dada pela Portaria nº 008/99 do mesmo Ministério, que regulamentou a Lei Federal nº 6.514/77, e da Lei Municipal nº 13.174/01.

DO OBJETIVO

Art. 3º A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA - tem por objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e promoção da saúde do trabalhador e a melhoria das condições de trabalho dos servidores públicos municipais.

Art. 4º A CMSP estabelecerá com outras empresas, através de membros da CIPA, ou designados, mecanismos de integração com objetivo de promover o desenvolvimento de ações de prevenção de acidentes e doenças decorrentes do ambiente e instalações de uso coletivo.

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 5º A CIPA será composta paritariamente por representantes dos servidores e da Administração, independentemente do tipo de vínculo de trabalho.

§ 1º A CIPA será composta por 12 (doze) membros.

§ 2º A CIPA será composta de tal forma que esteja representada a maior parte das unidades administrativas e parlamentares que compõem a Câmara Municipal de São Paulo, necessariamente incluída a representação das que oferecerem maior risco.

Art. 6º Os representantes da Administração serão indicados pela Mesa.

Art. 7º Os representantes dos servidores serão eleitos em escrutínio secreto, observando-se o estabelecido no título "DO PROCESSO ELEITORAL".

§ 1º O voto será facultativo.

§ 2º Poderá candidatar-se qualquer servidor, independentemente da lotação ou regime jurídico.

Art. 8º O mandato dos membros terá duração de 02 (dois) anos, com direito à reeleição, somente para os titulares da representação dos servidores.

Art. 9º Os cargos de Presidente, Vice-Presidente, Primeiro Secretário e Segundo Secretário serão escolhidos pelos membros da CIPA.

Art. 10. Os titulares da representação dos servidores da CIPA, com exceção dos que exercem cargo de livre provimento em comissão, não poderão ser transferidos de setor ou exonerados, desde o registro de suas candidaturas até 02 (dois) anos seguintes ao término do mandato.

Parágrafo único. Não se aplica a vedação do caput ao servidor que cometer falta grave, devidamente apurada em procedimento disciplinar que venha a resultar na aplicação das penas de demissão ou dispensa, ou em caso de exoneração, transferência ou dispensa a pedido ou com anuência do próprio servidor.

Art. 11. Serão garantidas aos membros da CIPA condições que não descaracterizem suas atividades normais da CMSP.

Art. 12. A Mesa da Câmara deverá garantir que seus indicados tenham a representação necessária para a discussão e encaminhamento das soluções de questões de segurança e saúde no trabalho analisadas na CIPA.

Art. 13. Os membros da CIPA, eleitos e designados serão empossados no primeiro dia útil após o término do mandato anterior.

Art. 14. Empossados os membros da CIPA, a Secretaria Geral Administrativa – SGA deverá verificar e encaminhar para homologação pela Mesa, em até 10 (dez) dias, as atas de eleição e de posse e o calendário anual das reuniões ordinárias.

Art. 15. Após a homologação pela Mesa, a CIPA não poderá ter seu número de representantes reduzido, bem como não poderá ser desativada antes do término do mandato de seus membros, ainda que se verifique redução do número de servidores da CMSP.

Parágrafo único. O afastamento voluntário de membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidente – CIPA não obstará seu regular funcionamento.

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 16. A CIPA terá por atribuições:

- I - identificar os riscos do processo de trabalho e elaborar o mapa de riscos, com a participação do maior número de trabalhadores, com assessoria do SESMT, se houver;
- II - elaborar plano de trabalho que possibilite a ação preventiva na solução de problemas de segurança e saúde no trabalho;
- III - participar da implementação e do controle da qualidade das medidas de prevenção, necessárias, bem como da avaliação das prioridades de ação nos locais de trabalho;
- IV - realizar, periodicamente, verificações nos ambientes e condições de trabalho visando a identificação de situações que venham a trazer riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores;
- V - realizar, a cada reunião, avaliação do cumprimento das metas fixadas em seu plano de trabalho e discutir as situações de risco que forem identificadas;
- VI - divulgar aos trabalhadores informações relativas à segurança e saúde no trabalho;
- VII - participar, com o SESMT, se houver, das discussões promovidas pela Mesa Diretora, para avaliar os impactos de alterações no ambiente e processo de trabalho relacionados à segurança e saúde dos trabalhadores;
- VIII - requerer ao SESMT, se houver, ou à Mesa Diretora, a paralisação de máquina ou setor onde considere haver risco grave e iminente à segurança e saúde dos trabalhadores;
- IX - colaborar no desenvolvimento e implementação do PCMSO e PPRA e de outros programas relacionados à segurança e saúde no trabalho;
- X - divulgar e promover o cumprimento das Normas Regulamentadoras, bem como cláusulas de acordos e convenções coletivas de trabalho, relativas à segurança e saúde no trabalho;
- XI - participar, em conjunto com o SESMT, se houver, ou com o empregador da análise das causas das doenças e acidentes de trabalho e propor medidas de solução dos problemas identificados;
- XII - requisitar à Mesa Diretora e analisar as informações sobre questões que tenham interferido na segurança e saúde dos trabalhadores;
- XIII - requisitar à Câmara Municipal de São Paulo as cópias das CAT emitidas;
- XIV - participar, anualmente, em conjunto com a Administração, de Campanhas de Prevenção da AIDS.

Art. 17. Compete à Administração:

- I - proporcionar os meios necessários para o desempenho integral das atribuições da CIPA;
- II - atribuir uma sala própria para a CIPA desenvolver suas atividades;
- III - autorizar o fornecimento de material de escritório completo e outros que forem necessários para o desenvolvimento das atividades da CIPA;
- IV - assessorar a implantação da CIPA;
- V - zelar pelo cumprimento das normas de segurança e medicina do trabalho estabelecidas pelo órgão competente;
- VI - divulgar amplamente as atividades da CIPA entre os servidores municipais.

Art. 18. Compete aos servidores da CMSP:

- I - eleger seus representantes na CIPA;
- II - informar à CIPA a existência de condições de risco ou ocorrência de acidentes e apresentar sugestões para melhorias das condições de trabalho;
- III - observar as recomendações quanto à prevenção de acidentes, transmitidas por membros da CIPA;
- IV - informar à CIPA a ocorrência de todo e qualquer acidente de trabalho;
- V - colaborar com a gestão da CIPA.

Art. 19. Compete ao presidente da CIPA:

- I - convocar os membros para as reuniões da CIPA;

- II - determinar tarefas para os membros da CIPA;
- III - presidir as reuniões, encaminhando à Secretaria Geral Administrativa as recomendações aprovadas e acompanhar a sua execução;
- IV - manter e promover o relacionamento da CIPA com o órgão responsável pela Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal de Administração e órgãos afins;
- V - manter a Administração informada sobre os trabalhos da CIPA;
- VI - coordenar e supervisionar as atividades da secretaria;

Art. 20. Compete ao Vice-Presidente:

- I - executar atribuições que lhes forem delegadas;
- II - substituir o Presidente nos seus impedimentos eventuais ou nos seus afastamentos temporários.

Art. 21. O Presidente e o Vice-Presidente da CIPA, em conjunto, terão as seguintes atribuições:

- I - cuidar para que a CIPA disponha de condições necessárias para o desenvolvimento dos trabalhos;
- II - coordenar e supervisionar as atividades da CIPA, zelando para que os objetivos propostos sejam alcançados;
- III - promover o relacionamento da CIPA com o SESMT, se houver;
- IV - divulgar as decisões da CIPA a todos os trabalhadores do estabelecimento;
- V - encaminhar os pedidos de reconsideração das decisões da CIPA.

Art. 22. Compete aos Secretários da CIPA:

- I - elaborar as atas das eleições de posse e das reuniões, registrando-se em livro próprio;
- II - preparar a correspondência geral e as comunicações para as reuniões;
- III - manter o arquivo da CIPA atualizado;
- IV - providenciar para que as atas sejam assinadas por todos os membros da CIPA que participaram das reuniões;

Art. 23. Compete aos membros da CIPA:

- I - elaborar calendário das reuniões da CIPA;
- II - participar das reuniões da CIPA, discutindo os assuntos em pauta e deliberando sobre as recomendações;
- III - investigar os acidentes de trabalho, isoladamente ou em grupo, e discutir os acidentes ocorridos;
- IV - freqüentar o curso para os componentes da CIPA, na forma que vier a ser regulamentado;
- V - cuidar para que todas as atribuições da CIPA sejam cumpridas durante a respectiva gestão.

Parágrafo único. A freqüência ao curso de que trata o inciso IV é obrigatória a todos os membros eleitos, indicados e suplentes, devendo ser realizada bianualmente, sob pena de perda do mandato.

DO FUNCIONAMENTO

Art. 24. A CIPA reunirá todos os seus membros uma vez por mês, em local apropriado e durante o horário normal de expediente, obedecendo ao calendário anual, não podendo sofrer restrições que impeçam ou dificultem seu comparecimento.

§ 1º O membro que tiver mais de três faltas injustificadas ou se recusar a comparecer às reuniões da CIPA perderá o mandato, sendo que, nesta hipótese, será convidado para assumir o candidato suplente mais votado.

§ 2º Qualquer servidor poderá participar das reuniões da CIPA como convidado.

§ 3º As proposições da CIPA serão aprovadas em reunião, mediante votação, e será considerada aprovada aquela que obtiver maioria simples de votos.

§ 4º A CIPA deverá apresentar mensalmente, através de material escrito, relatório de suas atividades a todos os funcionários da CMSP.

Art. 25. As reuniões da CIPA terão atas assinadas pelos presentes com encaminhamento de cópias para todos os membros.

Art. 26. As atas ficarão à disposição para consulta na sala da CIPA.

Art. 27. Reuniões extraordinárias deverão ser realizadas quando:

- I - houver denúncia de situação de risco grave e iminente que determine aplicação de medidas corretivas de emergência;
- II - ocorrer acidente do trabalho grave ou fatal;
- III - houver solicitação expressa de uma das representações.

Art. 28. As decisões da CIPA serão preferencialmente por consenso.

§ 1º Não havendo consenso, e frustradas as tentativas de negociação direta ou com mediação, será instalado processo de votação, registrando-se a ocorrência na ata da reunião.

Art. 29. Das decisões da CIPA caberá pedido de reconsideração, mediante requerimento justificado.

Parágrafo único. O pedido de reconsideração será apresentado à CIPA até a próxima reunião ordinária, quando será analisado, devendo o Presidente e o Vice-Presidente efetivar os encaminhamentos necessários.

Art. 30. Os membros da CIPA deverão dispor de 06 (seis) horas semanais para trabalhos exclusivos da Comissão.

Art. 31. A vacância definitiva de cargo, ocorrida durante o mandato, será suprida por suplente, obedecida a ordem de colocação decrescente registrada na ata de eleição.

§ 1º O presidente da CIPA será substituído pelo Vice-Presidente nos seus impedimentos eventuais, afastamentos temporários ou afastamento definitivo.

§ 2º No caso de afastamento definitivo do Vice-Presidente, o membros titulares da representação dos servidores, escolherão o substituto, entre seus titulares, em dois dias úteis.

DAS ATIVIDADES

Art. 32. Para cumprir seus objetivos, a CIPA deverá desenvolver as seguintes atividades:

- I - realizar inspeções nos respectivos ambientes de trabalho, visando a detecção de riscos ocupacionais;
- II - estudar as situações de trabalho potencialmente nocivas à saúde e ao bem estar dos servidores, estabelecer medidas preventivas ou corretivas para eliminar ou neutralizar os riscos existentes;

- III - investigar as causas e conseqüências dos acidentes e das doenças associadas ao trabalho e acompanhar a execução das medidas corretivas até sua finalização;
- IV - discutir todos os acidentes ocorridos no mês, visando cumprir o estabelecido no item anterior;
- V - realizar, quando houver denúncia de risco ou por iniciativa própria, inspeção no ambiente de trabalho, dando conhecimento dos riscos encontrados ao responsável pela área, à chefia da unidade e ao órgão responsável pela Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração;
- VI - promover a divulgação das normas de segurança e medicina do trabalho, emitidas pelo órgão responsável pela Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho da Secretaria Municipal da Administração e órgãos afins, zelando por sua observância;
- VII - despertar o interesse dos servidores pela prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, através de trabalho educativo, estimulando-os a adotar comportamento preventivo;
- VIII - participar de campanhas de prevenção de acidentes do trabalho promovidas pela Prefeitura e por representações da categoria, bem como das convenções de CIPA's da Prefeitura do Município de São Paulo;
- IX - promover anualmente a Semana Interna de prevenção de Acidentes de Trabalho - SIPAT;
- X - promover a realização de cursos, treinamentos e campanhas que julgar necessários para melhorar o desempenho dos servidores quanto à Segurança de Medicina do Trabalho e outros afins.

DO TREINAMENTO

Art. 33. A Câmara Municipal de São Paulo deverá promover treinamento para os membros da CIPA, titulares e suplentes.

Parágrafo único. O treinamento de CIPA será realizado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da posse.

Art. 34. O treinamento para a CIPA deverá contemplar, no mínimo, os seguintes itens:

- I - estudo de ambiente, das condições de trabalho, bem como dos riscos originados do processo de trabalho;
- II - metodologia de investigação e análise de acidentes e doenças do trabalho;
- III - noções sobre acidentes e doenças do trabalho decorrentes de exposição aos riscos existentes na CMSP;
- IV - noções sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS;
- V - noções sobre as legislações trabalhistas e previdenciária relativas à segurança e saúde no trabalho;
- VI - princípios gerais de higiene do trabalho e das medidas de controle dos riscos;
- VII - organização da CIPA e outros assuntos necessários ao exercício das atribuições da Comissão;

Art. 35. O treinamento terá carga horária de vinte horas, distribuídas em no máximo oito horas diárias e será realizado durante o expediente normal da CMSP.

Art. 36. O treinamento poderá ser ministrado pela Assessoria Policial Militar, entidade patronal, entidade de trabalhadores ou por profissional que possua conhecimento sobre aos temas ministrados.

Art. 37. A CIPA será ouvida sobre o treinamento a ser realizado, inclusive quanto à entidade ou profissional que o ministrará, constando sua manifestação em ata, cabendo à CMSP escolher a entidade ou profissional que ministrará o treinamento.

Art. 38. Quando comprovada a não observância ao disposto nos itens relacionados ao treinamento, a unidade descentralizada do Ministério do Trabalho e Emprego determinará a complementação ou a realização de outro, que será efetuado no prazo máximo de trinta dias, contados da data de ciência da empresa sobre a decisão.

DO PROCESSO ELEITORAL

Art. 39. As eleições serão convocadas pela Mesa, 45 (quarenta e cinco) dias antes do término do mandato da CIPA em vigor, devendo ser realizadas de modo a permitir que nos 30 (trinta) dias antecedentes do mandato possam os novos membros preparar-se para exercer suas funções.

Parágrafo único. A CMSP estabelecerá mecanismos para comunicar o início do processo eleitoral ao Sindicato dos Funcionários Públicos Municipais.

Art. 40. A eleição será organizada pela CIPA cujo mandato esteja findado, sendo que quando ainda não houver CIPA a eleição será organizada por uma equipe eleitoral composta por servidores voluntários, na forma que vier a ser regulamentada, sendo obrigatória a participação de representação da categoria.

Art. 41. O processo eleitoral observará as seguintes condições:

- I - O prazo para as inscrições de candidatos deve se estender até 07 (sete) dias antes da votação;
- II - liberdade de inscrição para todos os servidores, independentemente do vínculo empregatício, lotação ou locais de trabalho;
- III - a votação será feita por lista nominal;
- IV - é vedada a formação de chapas;
- V - garantia de emprego para todos os inscritos até a eleição;
- VI - é ilimitado o número de inscrições de candidatos para a representação dos servidores;
- VII - realização da eleição no prazo mínimo de 30 (trinta) dias antes do término do mandato da CIPA, quando houver;
- VIII - realização de eleição em dia normal de trabalho, respeitando os horários de turnos e em horário que possibilite a participação da maioria dos servidores;
- IX - voto secreto;
- X - apuração dos votos, em horário normal de trabalho, com acompanhamento de representante da CMSP e dos servidores, em número a ser definido pela comissão eleitoral;
- XI - faculdade de eleição por meio eletrônico;
- XII - guarda, pela CMSP, de todos os documentos relativos à eleição, por um período mínimo de cinco anos.

Art. 42. As denúncias sobre o processo eleitoral deverão ser protocolizadas na Secretaria Geral Administrativa - SGA, até 30 (trinta) dias após a data da posse dos novos membros da CIPA.

§ 1º Compete à Mesa da Câmara Municipal de São Paulo, confirmada irregularidades no processo eleitoral, determinar a sua correção ou proceder à anulação quando for o caso.

§ 2º Em caso de anulação a CMSP convocará nova eleição no prazo de cinco dias, a contar da data de ciência, garantidas as inscrições anteriores.

§ 3º Quando a anulação se der antes da posse dos membros da CIPA, ficará assegurada a prorrogação do mandato anterior, quando houver, até a complementação do processo eleitoral.

Art. 43. Assumirão a condição de membros titulares e suplentes, os candidatos mais votados.

Art. 44. Em caso de empate, assumirá o servidor que tiver mais tempo de serviço no Serviço Público Municipal.

Art. 45. Os candidatos votados e não eleitos serão relacionados na ata de eleição e apuração, em ordem decrescente de votos, possibilitando nomeação posterior, em caso de vacância se suplentes.

DAS CONTRATANTES E CONTRATADAS

Art. 46. Quando se tratar de empreiteiras ou empresas prestadoras de serviços, considera-se estabelecimento, para fins de aplicação destas normas, o local em que seus empregados estiverem exercendo suas atividades.

Art. 47. Sempre que alguma empresa atuar no prédio da CMSP, a CIPA ou designado da própria CMSP deverá, em conjunto com as contratadas ou com os designados, definir mecanismos de integração e de participação de todos os trabalhadores em relação às decisões da CIPA existentes.

Art. 48. A contratante e as contratadas que atuarem no prédio da CMSP, deverão implementar, de forma integrada, medidas de prevenção de acidentes e doenças do trabalho, decorrentes das presentes normas, de forma a garantir o mesmo nível de proteção em matéria de segurança e saúde a todos os trabalhadores.

Art. 49. A CMSP adotará medidas necessárias para que as empresas contratadas, suas CIPA's, os designados e os demais trabalhadores lotados no prédio da CMSP recebam as informações sobre os riscos presentes nos ambientes de trabalho, bem como sobre as medidas de proteção adequadas.

Art. 50. A CMSP adotará as providências necessárias para acompanhar o cumprimento pelas empresas contratadas que atuam no seu estabelecimento, das medidas de segurança e saúde no trabalho.

PUBLICADO DOC 16/12/2010, PÁG 88

PROJETO DE LEI 01-0557/2010 do Vereador Paulo Frange (PTB)

"Dispõe sobre a Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, e dá outras providências.

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

Art. 1º - A Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA) tem as atribuições de coordenação técnica, planejamento, supervisão e avaliação do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO: O Sistema Municipal de Vigilância em Saúde é composto por:

I - COVISA, suas gerências e núcleos técnicos, a saber:

- a) Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde;
- b) Gerência do Centro de Controle de Doenças;
- c) Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental;
- d) Gerência do Centro de Controle de Zoonoses;
- e) Gerência de Gestão de Pessoas;
- f) Gerência de Administração e Finanças;
- g) Gerência de Farmacovigilância;
- h) Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde;
- i) Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde;

II - Supervisões de Vigilância em Saúde - SUVIS;

III - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST.

Art. 2º - Participam do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde todos os serviços de saúde do município que executam ações de vigilância de forma direta ou indireta, como os Hospitais, Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios Gerais ou Especializados, Unidades do Programa de Saúde da Família, Centros de Referência, dentre outros.

Art. 3º - As gerências de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde, Centro de Controle de Doenças, Vigilância em Saúde Ambiental e Centro de Controle de Zoonoses, no âmbito de suas respectivas esferas de atuação, têm as seguintes atribuições:

I - Coordenar, planejar e desenvolver os projetos, programas e ações de intervenção e fiscalização pertinentes às suas respectivas áreas de atuação;

II - Elaborar e submeter à apreciação da Secretaria Municipal da Saúde, as normas técnicas e padrões destinados à garantia da qualidade de saúde da população, nas suas respectivas áreas de conhecimento e atribuição;

III - Participar da organização e acompanhar a manutenção de adequadas bases de dados relativas às atividades de vigilância em saúde;

IV - Desenvolver ações de investigação de casos ou de surtos de agravos, bem como de condições de risco para a saúde da população, com vistas à elaboração de recomendações técnicas para o controle dos condicionantes de adoecimento;

V - Promover a integração das ações de vigilância com as ações das diversas áreas técnicas da Coordenadoria de Vigilância em Saúde, assim como com os programas de saúde, unidades locais e regionais e outros órgãos da administração direta e indireta do município, quando pertinente;

VI - Emitir pareceres, elaborar normas técnicas, protocolos de condutas e procedimentos, manuais e boletins, no sentido de subsidiar as autoridades municipais para a adoção das medidas de controle;

VII - Desenvolver competências para o uso dos métodos e técnicas da epidemiologia nos processos de conhecimento dos problemas de saúde e no planejamento das atividades de vigilância;

VIII - Participar da elaboração e desenvolvimento dos projetos de capacitação dos profissionais envolvidos em atividades de vigilância;

IX - Assistir a Coordenação de Vigilância em Saúde e a Secretaria Municipal da Saúde na tomada de decisões a respeito de recursos interpostos nos processos de vigilância em saúde;

X - Assumir o controle operacional de situações epidemiológicas referentes às doenças de notificação compulsória ou agravos inusitados de saúde;

XI - Implementar as ações de Farmacovigilância, em consonância com as outras esferas da administração pública.

Art. 4º - A Gerência de Gestão de Pessoas tem as seguintes atribuições:

I - Planejar, coordenar, monitorar e avaliar os programas de formação, capacitação e desenvolvimento de profissionais para as diferentes áreas da vigilância em saúde, em consonância com as diretrizes da SMS;

II - Assessorar as áreas técnicas na elaboração de projetos e programas de formação e capacitação de profissionais, na sistematização de experiências e pesquisas em serviço;

III - Executar as atividades relativas à gestão de pessoas, observando a legislação em vigor e as diretrizes da SMS.

Art. 5º - A Gerência de Administração e Finanças tem as seguintes atribuições:

I - Coordenar o planejamento, a previsão orçamentária, a execução, o acompanhamento e a avaliação dos recursos financeiros, controlar contratos de serviços e convênios;

II - Participar da elaboração da proposta orçamentária, discriminando receitas e despesas com base na estimativa da produção de serviços;

III - Coordenar e executar o apoio logístico referente ao transporte, manutenção geral e insumos necessários para execução das atividades e ações desenvolvidas pela Coordenação de Vigilância em Saúde e unidades afins;

IV - Controlar e planejar as entradas e saídas de documentos e Processos e coordenar o Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC);

V - Providenciar os procedimentos de incorporação dos bens patrimoniais móveis e manter o controle dos bens existentes na Coordenação de Vigilância em Saúde;

Art. 6º - O Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde tem as seguintes atribuições:

I - Coordenar e supervisionar os sistemas de informação, os aplicativos e as bases de dados utilizados na vigilância em saúde;

II - Fornecer suporte técnico de informática e apoiar as gerências na análise de dados;

III - Planejar e operacionalizar as atividades de informática e coordenar o desenvolvimento de Sistemas de Informação para uso na Vigilância em Saúde.

Art. 7º - o Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde tem as seguintes atribuições:

I - Assessorar, desenvolver e implementar políticas e ações de comunicação para a aproximação da COVISA e da população visando a promoção em saúde no município;

II - Assessorar as gerências e a coordenação no relacionamento com a mídia em consonância com a Assessoria de Comunicação e Imprensa da SMS;

III - Coordenar a captação, articulação e gerenciamento de parceiros empreendedores sociais para apoiar as ações de promoção em saúde, em consonância com as áreas técnicas, as diretrizes da COVISA e do governo municipal.

Art. 8º - As 5 Supervisões de Vigilância em Saúde das Coordenadorias Regionais de Saúde têm as seguintes atribuições:

I - Coordenar regionalmente as atividades de vigilância em saúde;

II - Contribuir para a harmonização das ações de Vigilância em Saúde, obedecendo as particularidades regionais;

III - Racionalizar as demandas da Coordenação de Vigilância em Saúde para as Supervisões de Vigilância em Saúde;

IV - Acompanhar a execução do Plano de Ação de Vigilância em Saúde no nível regional.

Art. 9º - As Supervisões de Vigilância em Saúde (SUVIS) e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST) têm as seguintes atribuições:

I - Participar do planejamento e da avaliação das ações de vigilância em saúde no âmbito da respectiva região;

II - Executar as ações de vigilância em saúde definidas no Plano Municipal de Saúde;

III - Dar publicidade às ações e medidas administrativas desenvolvidas no âmbito da vigilância em saúde;

IV - Utilizar e estimular o uso de métodos epidemiológicos na caracterização dos problemas de saúde, visando ao planejamento das atividades atinentes à vigilância em saúde;

V - Remeter periodicamente à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA informações sobre as ações de vigilância em saúde executadas no âmbito de sua competência.

Art. 10 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 21 de setembro de 2010. Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 31/08/2011, PÁG. 76

PROJETO DE LEI 01-00428/2011 do Vereador Ítalo Cardoso (PT)

"Acrescenta o § 2º ao art. 1º e § 5º ao art. 6º da Lei nº 10.205, de 04 de dezembro de 1986, que disciplina a expedição de licença de funcionamento, com redação alterada pela Lei nº 11.785, de 26 de maio de 1995, e pela Lei nº 13.537, de 19 de março de 2003, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica acrescentado o § 2º ao art. 1º da Lei nº 10.205, de 04 de dezembro de 1986, que disciplina a expedição de licença de funcionamento, com a seguinte redação:

"§2º O solicitante da licença de funcionamento deverá firmar termo de compromisso, declarando que não emprega trabalho forçado ou análogo à escravidão, nos termos do artigo 149 do Código Penal."

Art. 2º Fica acrescentado o § 5º ao art. 6º da Lei nº 10.205, de 04 de dezembro de 1986, que disciplina a expedição de licença de funcionamento, com redação alterada pela Lei nº 11.785, de 26 de maio de 1995, e pela Lei nº 13.537, de 19 de março de 2003, com a seguinte redação:

"§ 5º Os estabelecimentos que comercializarem produtos em cuja fabricação tenha havido, em qualquer de suas etapas de confecção, condutas que favoreçam ou configurem trabalho forçado ou análogo à escravidão terão suas licenças de funcionamento cassadas."

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da sua publicação.

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

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

Sala das Sessões, 22 de março de 2011. Às Comissões competentes."

Folha 49
Proc. Nº 01-28115
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441

PUBLICADO DOC 25/11/2011, PÁG 94

PROJETO DE LEI 01-00557/2011 do Vereador Alfredinho (PT)

"Institui a obrigatoriedade de constar nos editais de licitações e nos contratos de obras e serviços públicos, o cumprimento das normas de Trabalho Decente da organização Internacional do trabalho e do ministério do trabalho e emprego, e dá outras providencias"

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Fica Instituída a obrigatoriedade para fazer constar nos editais de licitações e nos contratos de obras e serviços públicos no âmbito da Administração Direta, das Autarquias, das Fundações instituídas e mantidas pelo Poder Público, das Empresas Públicas, das Sociedades de Economia Mista e das demais entidades controladas direta ou indiretamente pela Função Executiva da Prefeitura da Cidade de São Paulo, expressamente registrada a obrigatoriedade de cumprimento das normas de Trabalho Decente estabelecidas pela Organização Internacional do Trabalho e pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Art. 2º - As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessárias.

Art. 3º - Esta lei entra em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das sessões. Às Comissões competentes".

PUBLICADO DOC 20/03/2013, PÁG 136

PROJETO DE LEI 01- 00105/2013, da Vereadora Patrícia Bezerra(PSDB)

"Dispõe sobre a cassação imediata do Alvará Municipal de Funcionamento ou de qualquer outra Licença da Prefeitura do Município de São Paulo para funcionamento de qualquer empresa que faça uso direto ou indireto de trabalho escravo ou condições análogas.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Artigo 1º - Sem prejuízo das penas previstas na legislação própria, será cassado imediatamente o Alvará de Funcionamento, ou qualquer outra Licença para funcionamento expedida pela Prefeitura Municipal de São Paulo, dos estabelecimentos que produzirem ou comercializarem produtos em cuja fabricação tenha havido, em qualquer de suas etapas de industrialização, condutas que configurem redução de pessoa a condição análoga à de escravo.

Parágrafo único - Condutas que configurem redução da pessoa a condição análoga à de escravo na Construção Civil no Município de São Paulo ensejará o embargo imediato da Obra, sem prejuízo das demais penalidades previstas em Lei;

Artigo 2º - O descumprimento do disposto no artigo 1º e seu parágrafo único serão apurados na forma estabelecida pelo Poder Público Municipal, assegurado o regular procedimento administrativo de ampla defesa e contraditório ao interessado;

Artigo 3º - Esgotada a instância administrativa, o Poder Executivo divulgará, através do Diário Oficial da Cidade, a relação nominal dos estabelecimentos comerciais penalizados com base no disposto nesta Lei, fazendo constar, ainda, os respectivos números do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ - endereços de funcionamento e nome completo dos sócios;

Artigo 4º - A cassação prevista no artigo 1º e seu parágrafo único implicarão aos sócios, pessoas físicas ou jurídicas, em conjunto ou separadamente, do estabelecimento penalizado:

I - O impedimento de exercerem o mesmo ramo de atividade, mesmo que em estabelecimento distinto do que gerou a cassação;

II- A proibição de entrarem com pedido de alvará de funcionamento de nova empresa, no mesmo ramo de atividade;

Parágrafo único - As restrições previstas nesta Lei prevalecerão pelo prazo de 10 (dez) anos, contados da data da cassação.

Artigo 5º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotação orçamentária própria, suplementada, se necessário;

Artigo 6º - A presente Lei entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões, março de 2013. Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 27/09/2013, PÁG 85

PROJETO DE LEI 01-0673/2013 do Vereador Mario Covas Neto (PSDB)

"Dispõe sobre o impedimento das empresas de transporte de ônibus, micro-ônibus, fretados, cooperativas e relacionados de prestarem serviços ao Município, participar em licitações e concessões públicas, caso possuam em seus quadros funcionários não registrados conforme prevê a legislação trabalhista brasileira e dá outras providências.

Artigo 1º - Além das penas previstas na legislação específica, fica impedida de prestar serviços à Prefeitura, participar de licitações e concessões públicas, a empresa de transporte de ônibus, micro-ônibus, fretados, cooperativas e relacionados, que possuam em seus quadros funcionários não registrados ou em desconformidade com a legislação trabalhista brasileira.

Parágrafo único. Será cassado o Alvará Municipal de Funcionamento, ou qualquer outra Licença para funcionamento expedida pela Prefeitura Municipal, de empresa que desrespeite o disposto nesta Lei.

Artigo 2º - A constatação da ilegalidade será apurada na forma estabelecida pelo Poder Executivo, assegurado o regular procedimento administrativo de ampla defesa e contraditório ao interessado.

Artigo 3º - Esgotada a instância administrativa, o Poder Executivo divulgará, através do Diário Oficial, a relação nominal das empresas penalizados com base no disposto nesta Lei, fazendo constar, ainda, os respectivos números do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica CNPJ, endereços de funcionamento e nome completo dos sócios.

Artigo 4º - A cassação prevista no artigo 1º, implicará aos sócios, pessoas físicas ou jurídicas, em conjunto ou separadamente, do estabelecimento penalizado:

I - o impedimento de exercerem o mesmo ramo de atividade, mesmo que em estabelecimento distinto daquele;

II - a proibição de entrarem com pedido de alvará de funcionamento de nova empresa, no mesmo ramo de atividade;

§ 1º - As restrições previstas nos incisos prevalecerão pelo prazo de dez anos, contados da data de cassação.

Artigo 5º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Artigo 6º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Comissões, Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 06/06/2014, PÁG 105

PROJETO DE LEI 01-00243/2014 do Vereador Toninho Vespoli (PSOL)

“Dispõe sobre a publicidade e transparência na regulação do acesso à assistência à saúde do trabalhador prevista como parte integrante da Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde-SUS”.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Os registros e informações gerados pelas unidades do Complexo Regulador Municipal e Regional no âmbito do Sistema Único de Saúde referente às ações de saúde do trabalhador serão disponibilizados a população nos seguintes termos:

I - São dados mínimos para publicação:

- a) Unidade de Saúde;
- b) Quantidade de vagas conforme especialidade;
- c) Quadro de profissionais em cada unidade de saúde com a lotação oficial na unidade e quais profissionais presta serviço por dia;
- d) Data do atendimento agendado;
- e) Horário do atendimento agendado;
- f) Profissional responsável pelo atendimento;
- g) Contatos do responsável pelo agendamento na unidade de atendimento.

II - Integram os serviços públicos de saúde, promovidos direta ou indiretamente pelo Município de São Paulo, que cujos dados serão divulgados:

- a) procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;
- b) internações hospitalares: acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e aos leitos hospitalares de urgência;

III - As informações e dados serão atualizados até o décimo dia do mês.

IV - A previsão dos atendimentos e agendamentos divulgados são equivalente ao período de seis meses a partir da data da atualização.

V - As lista de espera para consultas posteriores a seis meses do agendamento também deverão ser divulgadas com a identificação “lista de espera”.

§ 1º - A base de dados disponibilizada no atendimento à saúde do trabalhador pelo Complexo Regulador e sua operacionalização deverá observar a normatização estabelecida pelo Ministério da Saúde e demais regulamentações estabelecidas pela gestão e gerência compartilhada entre a Secretaria de Estado da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde que compõem a região de parcerias.

§ 2º - Para cumprimento do disposto no caput, a Secretaria Municipal de Saúde deverá utilizar todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em página própria no sítio oficial da rede mundial de computadores (internet) com a fácil identificação do canal de acesso.

Art. 2º O não cumprimento do disposto nesta Lei acarretará aos infratores as seguintes sanções:

I - Notificação para se adequar à lei;

II - Responsabilização administrativa do gestor responsável pelo agendamento ou divulgação das informações e dados.

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

Art. 4º - O Executivo regulamentará esta Lei no prazo de sessenta dias.

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

Sala das Sessões, às Comissões competentes.”

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

PROJETO DE LEI 01-00111/2015 da Vereadora Juliana Cardoso (PT)

Dispõe sobre a obrigatoriedade de contratação de população de rua pelas empresas vencedoras de licitação pública no Município de São Paulo

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Os órgãos da Administração Pública Municipal Direta ou Indireta, a Câmara Municipal e o Tribunal de Contas do Município deverão exigir nas contratações com particulares para prestação de serviços ou execução de obras, cujos objetos sejam compatíveis com a utilização de mão de obra com qualificação profissional básica, a contratação de pessoas em situação de rua e que tenham integrado/participado do PRONATEC/ POP RUA, de acordo com o estabelecido nesta lei.

§1º O número de pessoas em situação de rua a serem admitidas pelas empresas vencedoras das licitações deverá ser equivalente a, no mínimo, 2% (dois por cento) do pessoal alocado para o cumprimento de cada contrato.

§2º - Em qualquer hipótese, deverá ser garantida a contratação de, pelo menos, 1 (uma) pessoa em situação de rua por contrato.

Artigo 2º - A Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social - SADS será responsável pela seleção dos candidatos às vagas, a partir da indicação feita pelas associações civis de assistência social.

§ Único - As associações de que trata este artigo deverão estar devidamente registradas no Conselho Municipal de Assistência Social - COMAS, nos termos da legislação vigente. Artigo 3º - O Conselho Municipal de Assistência Social - COMAS ficará responsável pelo acompanhamento e avaliação da aplicação desta lei.

Artigo 4º - O Poder Executivo deverá regulamentar a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a partir da data de sua publicação.

Artigo 5º As despesas decorrentes desta lei correrão à conta de dotação orçamentária própria, suplementada se necessário.

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

Sala das Sessões, às Comissões competentes.

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 25/03/2015, p. 76

Para informações sobre este projeto, visite o site www.camara.sp.gov.br.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

Folha 54
Proc. Nº 01-281/15
Leonardo F. M. Bispo
PF 11.441

PROJETO DE LEI 01-00281/2015 da Vereadora Juliana Cardoso (PT)

"Acréscce, revoga e altera dispositivos da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001, que institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAs, no âmbito da Administração Municipal, e dá outras providências.

Artigo 1º - Os artigos 1º, 2º e 3º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001, passam a exibir a seguinte redação:

"Art. 1º - As unidades administrativas, independente da forma de gestão, das diversas Secretarias e Órgãos que compõem a Prefeitura do Município de São Paulo, bem como as autarquias, deverão organizar e manter em funcionamento Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA, segundo esta lei.

§ 1º - Para efeitos desta Lei, entende-se por unidades administrativas aquelas voltadas ao desenvolvimento de atividades, meio e as unidades voltadas ao desenvolvimento de atividades-fim, constantes da estrutura político-administrativa da Prefeitura do Município de São Paulo.

§ 2º - As Subprefeituras e outras instâncias administrativas complexas, que coordenam e articulam unidades administrativas vinculadas a diferentes Secretarias e Órgãos, deverão observar o disposto no caput deste artigo.

§ 3º - O mesmo se aplica para as fundações e autarquias com pessoal regido pela Consolidação das Leis do Trabalho, pelo Estatuto dos Servidores Públicos Municipais e por outros tipos de contratos de trabalho.

Art. 2º - Os membros eleitos, titulares e suplentes da representação dos servidores da CIPA, Efetivos, não poderão ser transferidos de setor ou exonerados, desde o registro de suas candidaturas até 2 (dois) anos seguintes ao término do mandato.

Parágrafo único - Não se aplica a vedação do "caput" deste artigo ao servidor que cometer falta grave, devidamente apurada em procedimento disciplinar que venha a resultar na aplicação das penas de demissão ou dispensa, ou em caso de exoneração ou dispensa a pedido do próprio servidor.

Art. 3º - A CIPA tem por objetivo desenvolver atividades voltadas à prevenção de acidentes do trabalho e de doenças profissionais, à melhoria das condições de trabalho dos servidores públicos municipais e será, obrigatoriamente, instalada em todas as unidades administrativas da Prefeitura, sendo pelo menos uma CIPA para a unidade que conte com um número igual ou inferior de 20 (vinte) servidores.

Parágrafo único - Nas Subprefeituras e em outras instâncias administrativas complexas, nos termos do §2º do artigo 1º, faculta-se a criação de mais de uma CIPA, cada qual se reportando à respectiva Secretaria ou Órgão, e sua articulação em um Conselho de Representantes de CIPAs- CRECIPAS, SESMET".

Artigo 2º - Dá nova redação aos incisos II, V, VI, VII, IX e X, acrescenta incisos XI, XII e XIII e parágrafos 1º e 2º ao Art. 4º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

"Art. 4º -

...

II - estudar as situações de trabalho potencialmente nocivas à saúde e ao bem-estar dos servidores, indicando medidas preventivas ou corretivas para eliminar ou neutralizar os riscos existentes;

...

V - realizar, inspeção no ambiente de trabalho, dando conhecimento dos riscos encontrados ao responsável pela área, à chefia da unidade e ao órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo;

VI - promover a divulgação das normas de segurança e saúde do trabalho, emitidas pelo órgão responsável da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo e por outros órgãos afins zelando pela sua observância;

VII - despertar o interesse dos servidores pela prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, através de trabalho educativo, estimulando-os a adotar comportamento preventivo e a valorizar as ações desenvolvidas pelos membros das CIPA(s);

...

IX - promover anualmente a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT e a Convenção de CIPA(s) da Prefeitura do Município de São Paulo.

X - promover a realização de cursos, treinamentos e campanhas que julgar necessários para melhorar o desempenho da administração da unidade e dos servidores quanto à segurança e saúde do trabalho.

XI - Manter intercâmbio com outras comissões, conselhos e órgãos, incluindo os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST s, o Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST e a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO, sempre que necessário e visando à fiel consecução de seus objetivos;

XII - acompanhar o processo de licitação e compra de Equipamentos de Proteção individual (EPI), cabendo à administração condicionar à empresa ganhadora a obrigatoriedade de treinamento relativo ao uso de equipamentos;

XIII - acompanhar reformas, ampliações e mudanças de endereço e alterações no layout da unidade para assegurar condições de trabalho segura aos servidores;

§ 1º - Cabe ao Executivo propiciar as condições necessárias à realização de cursos, treinamentos e campanhas para a capacitação dos membros das CIPA(s) garantindo dispensa de ponto.

§ 2º - A realização dos eventos referidos no parágrafo anterior será planejada com a participação de membros das CIPA(s) e poderá se dar diretamente, por iniciativa do órgão do Executivo Municipal, responsável pela segurança e saúde do trabalho, ou mediante a realização de acordos com outras instituições públicas ou privadas, inclusive sindicatos de trabalhadores e centrais sindicais."

Artigo 3º - Altera a redação do §2º do artigo 5º:

"Art. 5º -

...

§ 2º - A CIPA será composta de tal forma que esteja representada a maior parte dos setores que compõem cada unidade administrativa, necessariamente incluída a representação dos setores que oferecem maior risco."

Artigo 4º - Altera a redação do § 4º, do § 5º, do § 6º e do § 7º, e acrescenta § 9º e § 10 ao artigo 7º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

"Art. 7º -

...

§ 4º - As eleições serão convocadas 45 (quarenta e cinco) dias antes do término do mandato da CIPA, devendo ser realizadas de modo a instalar, de imediato, comissão eleitoral, a divulgar no prazo mínimo de 45 (quarenta e cinco) dias o processo eleitoral e a permitir que

nos 30 (trinta) dias antecedentes ao início do mandato possam os novos membros preparar-se para exercer suas funções, contando com total apoio da administração e ou CIPA pré existente.

§ 5º - O prazo para as inscrições de candidatos deve ser de 15 (quinze) dias e se estender até 7 (sete) dias antes da votação.

§ 6º - A eleição será organizada pelos membros da CIPA cujo mandato esteja findando, sendo que, nas unidades onde não houver CIPA, a eleição será organizada por uma comissão eleitoral composta por servidores voluntários, na forma que vier a ser regulamentada, sendo obrigatória a participação de representação da categoria.

§ 7º - Os cargos de Presidente, Vice-Presidente, Primeiro Secretário e Segundo Secretário serão escolhidos pelos membros eleitos da CIPA.

...

§ 9º - Poderão ser candidatos todos os servidores dos setores de trabalho da unidade administrativa a que se referencia, independente do vínculo contratual a que estejam submetidos.

§ 10 - O disposto neste artigo e parágrafos se aplica, também, às CIPA(s) em processo de constituição, devendo os prazos serem contados retroativamente a partir das datas definidas para ocorrerem as eleições de seus membros."

Artigo 5º - Altera a redação do §2º do artigo 8º que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 8º...

...

§ 2º - Qualquer servidor poderá participar das reuniões da CIPA, por iniciativa própria ou como convidado."

Artigo 6º - Altera a redação do artigo 9º que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 9º - Os membros da CIPA deverão dispor de 6 (seis) horas semanais para trabalhos exclusivos da Comissão e que serão consideradas para efeito de cumprimento de suas jornadas de trabalho."

Artigo 7º - Altera a redação do inciso IV do artigo 10 da Lei nº 13.174, de 05 de setembro de 2001:

"Art. 10 -

...

IV - manter e promover o relacionamento da CIPA com o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal da Saúde do Município de São Paulo."

Artigo 8º - Acrescenta inciso VII e parágrafos 1º e 2º ao artigo 13:

"Art. 13 -

...

VII - Propiciar as condições para a realização anual da Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT, da Convenção de CIPA(s) da Prefeitura do Município de São Paulo e dos cursos, treinamentos e campanhas para a capacitação dos membros das CIPA(s) e para melhorar o desempenho do Executivo e dos servidores quanto à segurança e saúde do trabalho.

§ 1º - O Executivo, por meio das Secretarias e Órgãos a cujas unidades administrativas as CIPA(s) estejam vinculadas, adotará as medidas necessárias à solução dos problemas por elas identificados e de acordo com as suas deliberações.

§ 2º - Para efeito da garantia de condições de trabalho adequadas e salubres, da prevenção de acidentes e doenças profissionais, da promoção da saúde e da segurança dos trabalhadores e da implantação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - Saúde do Trabalhador do município de São Paulo o Executivo observará para todos

os servidores, independente do vínculo contratual a que estejam submetidos, o disposto das Normas Regulamentadoras n.º 4 e n.º 5, instituídas pela Portaria MTB n.º 3.214, de 08 de junho de 1978 e na Lei n.º 14.641, de 18 de dezembro de 2007."

Artigo 9º - Altera a redação do caput e acrescenta parágrafo único ao artigo 15:

"Art. 15 - Ao término do processo eleitoral, o presidente da comissão eleitoral e o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo terão o prazo máximo de 20 (vinte) dias para encaminhar ao Sindicato e aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador nas cinco zonas Regionais as cópia das atas de eleição e de posse dos membros eleitos e para a devida oficialização dos mandatos das CIPAs.

Parágrafo único - Os membros da CIPA e o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo instituirão protocolos e adotarão em tempo hábil todas as medidas para atender ao disposto nesta lei e, no que couber em conformidade com a Norma Regulamentadora n.º 5, editada com a Portaria 3.214, de 8 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho."

Artigo 10 - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Artigo 11 - O Poder Público regulamentará esta lei, no que couber, até 60 (sessenta) dias a contar da data da sua publicação.

Artigo 12 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, às Comissões competentes."

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 25/06/2015, p. 78-79

Para informações sobre este projeto, visite o site www.camara.sp.gov.br.

RECEBIDO

Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa

Em 03/08/15 às 14h

Paulo Victor Freire Ribeiro

RF 11.335 - SGP.12

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora

Ari Friedenbach

Para Relatar.
Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Em 04/08/2015

Presidente

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

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 04/08/15 Câmara Municipal de São Paulo 18 h

POR Secretaria de Documentação
Disponibilizado pela Equipe de Documentação do Legislativo

SAÍDA: 20/08/15 ÀS: 18h ASS.: Lúcia

Segue - juntado - nesta data documento(s) e papel de informação rubricado - sob folha(s) nº 56 Em 31/08/15

Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197 - SGP-12

PL 0281/2015
Página 4 de 4



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 56

do processo nº 01- 281 de 2015, 31/08/2015

.....
Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.497 - SGP.12

REDISTRIBUÍDO
Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora
guarix 106
Poder Judiciário,
Setor de Comissão de Constituição, Justiça e
Legislação Participativa.
Em 01/09/2015
Obs.: O prazo para apresentação é de 8 dias,
contando da data da publicação no RJ.

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DE PROLEGISLATIVO
EM 01/09/2015 ÀS 15 H
POR 106
SAÍDA: 04/09 ÀS: 13 H COISS: 13

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DE PROLEGISLATIVO
EM 07/10/15 ÀS 17 H
POR Al
SAÍDA: 16/10 ÀS: 13 H Al



Folha nº 57 de 110
Nº 01-281 de 20.15
João Carlos Dias Chaves
RF 11.833-0GP.12

PAR
57/2016
PARECER Nº 57/2016 DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE PROJETO DE LEI Nº 0281/15.

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa da nobre Vereadora Juliana Cardoso, que acresce, revoga e altera dispositivos da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001, que institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes- CIPAs, no âmbito da Administração Municipal.

Conforme a justificativa, o projeto tem como finalidade promover a transversalidade entre a Saúde do Trabalhador e a Rede de Atenção a Saúde- RAS e CIPAS da PMSP para desenvolvimento de trabalho educativo e preventivo.

Em suma, o projeto evidencia um dos objetivos da política nacional de saúde do trabalhador que é promover a proteção integral à saúde dos trabalhadores, através da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes- CIPA que tem como principal atividade a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, pretendendo conciliar o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde de todos os trabalhadores.

Nos termos da justificativa, o projeto possui fundamento na Constituição Federal da República, na medida em que determina o art. 7º, XXII:

“Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;”

O projeto reúne condições de prosseguir em tramitação, já que respaldado no exercício da competência legislativa desta Casa, espelhada no artigo 30, I, da Constituição Federal e nos artigos 13, I e 37, caput, da Lei Orgânica do Município, os quais conferem à Câmara



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0281-15

Folha nº 58 do Projeto
Nº 281-1 de 2015
João Carlos Dias Chaves
RF 11.336 12/09/12

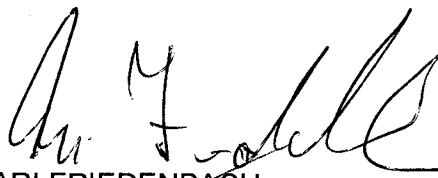
competência para legislar sobre assuntos de interesse local e para a instituição e organização dos serviços públicos de interesse local.

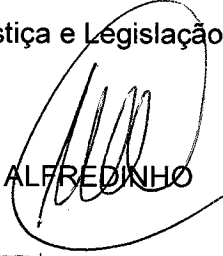
A aprovação da proposta depende do voto da maioria absoluta dos membros da Câmara, nos termos do art. 40, § 3º, inciso XII, da Lei Orgânica do Município.

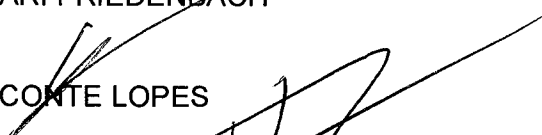
Ante o exposto somos,

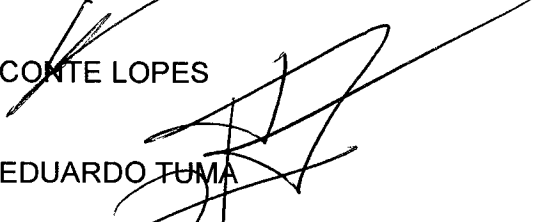
PELA LEGALIDADE.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 12/02/16


ARI FRIEDENBACH


ALFREDINHO


CONTE LOPES


EDUARDO TUMA


RICARDO TEIXEIRA


ARSELINO TATTO


DAVID SOARES


GEORGE HATO

SANDRA TADEU

RELCOM

58/2016

À Comissão de _____
Em _____
Fábio de Castro Paiva
RF. 11.120

For: 127 02 2016
127 A
Conf: _____
João Carlos Dias Chaves

À Comissão de Adm
Em 19/02/2016
João Carlos Dias Chaves
RF. 11.330

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública
Em 22-02-2016 às 13:42
Moura RF 100823

Ao Vereador / A Vereadora
Aurelio Miguel
Para relatar
Sala da Comissão de Administração Pública.
Em 03/03/2016
Chaves
Presidente
Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º artigo 63 do RI

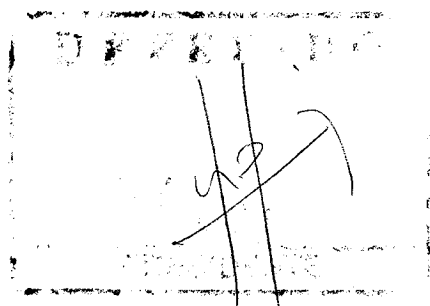
Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora

Andrea Matarazzo
deferido na reunião ordinária de 04/05/2016

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

Devolvido em 16/05/2016.

Segue _____ juntado _____ nesta data documento(s),
e papel de Informação rubricado _____ sob folha(s)
nº 59 Em 06/06/16
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 - SGP-12



Folha nº 59 fls. 106

Processo nº 01.281.2015

Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 - SGP. 12

Requerimento /2016

RDS
866/2016

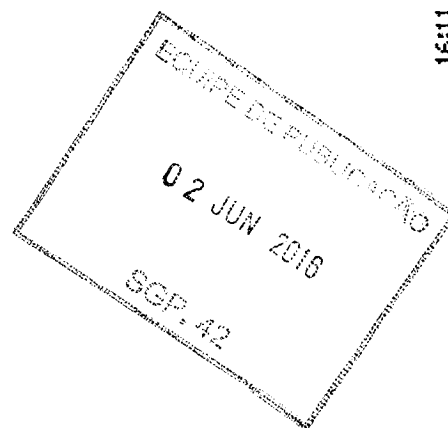
REQUEIRO, na forma regimental, a coautoria do PL 281/2015 da Vereadora Juliana Cardoso que institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes – CIPAs, no âmbito da administração Municipal.

Sala das Sessões, 28 de abril de 2016.

Gilberto Natalini
Vereador Partido Verde (PV)

Juliana Cardoso
Vereadora PT

De acordo:



16:11 01/06/2016 014546 - Protocolo Legislativo - SGP.22

Comissão de

ADM

02/06/16

[Signature]

Antônio Isoldi Caléari
Supervisor - SGP. 22
RF 11.300

RECEBIDO
Comissão de Administração Pública
Em 02-08-2016 às 12
[Signature] RF 100.823

[Signature]
Ana Lúcia de O. Sousa
RF. 100.823 - SGP-12

segue em juntado 5, nesta data documentos,
e papel de Informação rubricado 5 sob folha 1
nº 60 a 71 Em 13/06/2016
Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 - SGP-12 *[Signature]*

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PAR

941/2016

PL 281/15

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O
PROJETO DE LEI Nº 281/15**

Folha nº 60 fls. 108

Processo nº 01.281.2015

Ana Lúcia do Oliveira Sover
RF. 100.023 - SEP-12

O presente projeto de lei, de autoria da nobre Vereadora Juliana Cardoso, acresce, revoga e altera dispositivos da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001, que instituiu as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAs, no âmbito da Administração Municipal.

A propositura apresenta, em resumo, as seguintes modificações em relação ao texto da Lei nº 13.174/01:

- a) Na nova redação do Artigo 1º, foi utilizado o termo “unidades administrativas, independente da forma de gestão”, ao invés do termo “unidades” Também foi incluído o parágrafo 3º, abrangendo, além das fundações e autarquias com pessoal regido pelo Estatuto dos Servidores Públicos Municipais, os regidos pela “Consolidação das Leis do Trabalho” e por “outros tipos de contrato de trabalho”;
- b) Na nova redação do Artigo 2º, utiliza-se o termo “membros eleitos titulares e suplentes da representação dos servidores da CIPA, Efetivos”, ao invés do termo “titulares da representação dos servidores da CIPA, com exceção dos que exercem cargo de livre provimento em comissão”;
- c) Na nova redação do Artigo 3º, faculta-se a criação de mais de uma CIPA nas subprefeituras e em outras instâncias administrativas complexas;
- d) Na nova redação do Artigo 4º, no inciso II foi utilizado o termo “indicando” ao invés do termo “estabelecendo”;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

Folha nº 61 fls. 109

Processo nº 61.281.2015

Ans Lúcia da Oliveira Sousa
RE. 100.823 - 501-12

- e) Na nova redação do Artigo 4º, no inciso V, foi retirado o termo “quando houver denúncia de risco ou por iniciativa própria”;
- f) Na nova redação do Artigo 4º, no inciso VI, o termo “medicina do trabalho” foi substituído por “saúde do trabalho”. No mesmo inciso, o termo “Secretaria da Administração” foi substituído por “Secretaria da Saúde”;
- g) Na nova redação do Artigo 4º, no inciso VII foi incluído o termo “e a valorizar as ações desenvolvidas pelos membros da CIPA”;
- h) Na nova redação do Artigo 4º, no inciso IX foi incluído o termo “e a Convenção de CIPA(s) da Prefeitura do Município de São Paulo”;
- i) Na nova redação do Artigo 4º, no inciso X o termo “medicina do trabalho e outros afins” foi substituído por “saúde do trabalho”;
- j) Na nova redação do Artigo 4º, foram incluídos três novos incisos, XI, XII e XIII;
- k) Na nova redação do Artigo 5º, no parágrafo 2º foi utilizado o termo “unidade administrativa” ao invés de “unidade da administração”;
- l) Na nova redação do Artigo 7º, foi incluída no parágrafo 4º a frase “a divulgar no prazo mínimo de 45 (quarenta e cinco) dias o processo eleitoral”;
- m) Na nova redação do Artigo 7º, no parágrafo 5º o prazo para as inscrições de candidatos foi mudado, de sete para quinze dias;
- n) Na nova redação do Artigo 7º, no parágrafo 6º foi utilizado o termo “comissão eleitoral”, ao invés de “equipe eleitoral”;
- o) Na nova redação do Artigo 7º, o parágrafo 7º teve a inclusão da palavra “eleitos”;
- p) Na nova redação do Artigo 7º foram acrescentados os parágrafos 9º e 10;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

Folha nº 62 fls. 110

Processo nº 01.281.2015

Ana Lúcia de Oliveira Soares
RF. 100.523 - SGP-12

- q) Na nova redação do Artigo 8º foi incluído o termo “por iniciativa própria”;
- r) Na nova redação do Artigo 9º foi incluída a frase “e que serão consideradas para efeito de cumprimento de suas jornadas de trabalho.”;
- s) Na nova redação do Artigo 10, foram utilizados os termos “saúde do trabalho” ao invés de “medicina do trabalho” e “Secretaria Municipal da Saúde” ao invés de “Secretaria Municipal da Administração”;
- t) Na nova redação do Artigo 13, foram acrescentados inciso VII e parágrafos 1º e 2º;
- u) Na nova redação do Artigo 15, o prazo de encaminhamento foi estendido, de 10 para vinte dias, e foi acrescentado parágrafo único;
- v) Fica inserido artigo 17, com atribuições da Secretaria Municipal de Saúde.

De acordo com a justificativa, objetiva-se adequar as políticas de atenção aos trabalhadores no Município, realizadas através da CIPA, com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, a qual amplia as ações de vigilância no âmbito público.

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

No âmbito da competência desta Comissão, argumentamos que a propositura é oportuna e meritória. Entretanto, há uma incongruência em relação ao Artigo 10 do projeto em tela, que insere artigo 17 no texto da Lei nº 13.174/01, sendo que já



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

Folha nº 63

Processo nº 01.281.2015

Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 - SP-15

existe um artigo com essa numeração. Deste modo, apresentamos o seguinte substitutivo para corrigir a questão, renumerando-se os artigos subsequentes:

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI N.º 281/15

Acréscce, revoga e altera dispositivos da Lei nº 13.174, de 05 de setembro de 2001, que instituiu as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes – CIPAs, no âmbito da Administração Municipal, e dá outras providências

Artigo 1º - Os artigos 1º, 2º e 3º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001, passam a exibir a seguinte redação:

"Art. 1º - As unidades administrativas, independente da forma de gestão, das diversas Secretarias e Órgãos que compõem a Prefeitura do Município de São Paulo, bem como as autarquias, deverão organizar e manter em funcionamento Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA, segundo esta lei.

§ 1º - Para efeitos desta Lei, entende-se por unidades administrativas aquelas voltadas ao desenvolvimento de atividades, meio e as unidades voltadas ao desenvolvimento de atividades-fim, constantes da estrutura político-administrativa da Prefeitura do Município de São Paulo.

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

Folha nº 69

Processo nº 01.281.2015

Ass. Lúcia de Oliveira Siqueira
RF. 100.623 - SGP-12

§ 2º - As Subprefeituras e outras instâncias administrativas complexas, que coordenam e articulam unidades administrativas vinculadas a diferentes Secretarias e Órgãos, deverão observar o disposto no caput deste artigo.

§ 3º - O mesmo se aplica para as fundações e autarquias com pessoal regido pela Consolidação das Leis do Trabalho, pelo Estatuto dos Servidores Públicos Municipais e por outros tipos de contratos de trabalho.

Art. 2º - Os membros eleitos, titulares e suplentes da representação dos servidores da CIPA, Efetivos, não poderão ser transferidos de setor ou exonerados, desde o registro de suas candidaturas até 2 (dois) anos seguintes ao término do mandato.

Parágrafo único - Não se aplica a vedação do "caput" deste artigo ao servidor que cometer falta grave, devidamente apurada em procedimento disciplinar que venha a resultar na aplicação das penas de demissão ou dispensa, ou em caso de exoneração ou dispensa a pedido do próprio servidor.

Art. 3º - A CIPA tem por objetivo desenvolver atividades voltadas à prevenção de acidentes do trabalho e de doenças profissionais, à melhoria das condições de trabalho dos servidores públicos municipais e será, obrigatoriamente, instalada em todas as unidades administrativas da Prefeitura, sendo pelo menos uma CIPA para a unidade que conte com um numero igual ou inferior de 20 (vinte) servidores.

Parágrafo único - Nas Subprefeituras e em outras instâncias administrativas complexas, nos termos do §2º do artigo 1º, faculta-se a criação de mais de uma CIPA, cada qual se reportando à respectiva Secretária ou Órgão, e sua articulação em um Conselho de Representantes de CIPAS- CRECIPAS, SESMET".

Artigo 2º - Dá nova redação aos incisos II, V, VI, VII, IX e X, acrescenta incisos XI, XII e XIII e parágrafos 1º e 2º ao Art. 4º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

"Art. 4º -

...

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

Folha nº 65
Processo nº 01.281.15/15
Ana Lídia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 - SGP-12

II - estudar as situações de trabalho potencialmente nocivas à saúde e ao bem-estar dos servidores, indicando medidas preventivas ou corretivas para eliminar ou neutralizar os riscos existentes;

...

V - realizar, inspeção no ambiente de trabalho, dando conhecimento dos riscos encontrados ao responsável pela área, à chefia da unidade e ao órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo;

VI - promover a divulgação das normas de segurança e saúde do trabalho, emitidas pelo órgão responsável da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo e por outros órgãos afins zelando pela sua observância;

VII - despertar o interesse dos servidores pela prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, através de trabalho educativo, estimulando-os a adotar comportamento preventivo e a valorizar as ações desenvolvidas pelos membros das CIPA(s);

...

IX - promover anualmente a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT e a Convenção de CIPA(s) da Prefeitura do Município de São Paulo.

X - promover a realização de cursos, treinamentos e campanhas que julgar necessários para melhorar o desempenho da administração da unidade e dos servidores quanto à segurança e saúde do trabalho.

XI - Manter intercâmbio com outras comissões, conselhos e órgãos, incluindo os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST s, o Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST e a Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO, sempre que necessário e visando à fiel consecução de seus objetivos;

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

XII - acompanhar o processo de licitação e compra de Equipamentos de Proteção individual (EPI), cabendo à administração condicionar à empresa ganhadora a obrigatoriedade de treinamento relativo ao uso de equipamentos;

XIII - acompanhar reformas, ampliações e mudanças de endereço e alterações no layout da unidade para assegurar condições de trabalho segura aos servidores;

§ 1º - Cabe ao Executivo propiciar as condições necessárias à realização de cursos, treinamentos e campanhas para a capacitação dos membros das CIPA(s) garantindo dispensa de ponto.

§ 2º - A realização dos eventos referidos no parágrafo anterior será planejada com a participação de membros das CIPA(s) e poderá se dar diretamente, por iniciativa do órgão do Executivo Municipal, responsável pela segurança e saúde do trabalho, ou mediante a realização de acordos com outras instituições públicas ou privadas, inclusive sindicatos de trabalhadores e centrais sindicais."

Artigo 3º - Altera a redação do §2º do artigo 5º:

"Art. 5º -

...

§ 2º - A CIPA será composta de tal forma que esteja representada a maior parte dos setores que compõem cada unidade administrativa, necessariamente incluída a representação dos setores que oferecem maior risco."

Artigo 4º - Altera a redação do § 4º, do § 5º, do § 6º e do § 7º, e acrescenta § 9º e § 10 ao artigo 7º da Lei n.º 13.174, de 05 de setembro de 2001:

"Art. 7º -

...

§ 4º - As eleições serão convocadas 45 (quarenta e cinco) dias antes do término do mandato da CIPA, devendo ser realizadas de modo a instalar, de imediato, comissão eleitoral, a divulgar no prazo mínimo de 45 (quarenta e cinco) dias o processo eleitoral e a permitir que nos 30 (trinta) dias antecedentes ao início do mandato



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

possam os novos membros preparar-se para exercer suas funções, contando com total apoio da administração e ou CIPA pré existente.

§ 5º - O prazo para as inscrições de candidatos deve ser de 15 (quinze) dias e se estender até 7 (sete) dias antes da votação.

§ 6º - A eleição será organizada pelos membros da CIPA cujo mandato esteja findando, sendo que, nas unidades onde não houver CIPA, a eleição será organizada por uma comissão eleitoral composta por servidores voluntários, na forma que vier a ser regulamentada, sendo obrigatória a participação de representação da categoria.

§ 7º - Os cargos de Presidente, Vice-Presidente, Primeiro Secretário e Segundo Secretário serão escolhidos pelos membros eleitos da CIPA.

...

§ 9º - Poderão ser candidatos todos os servidores dos setores de trabalho da unidade administrativa a que se referencia, independente do vínculo contratual a que estejam submetidos.

§ 10 - O disposto neste artigo e parágrafos se aplica, também, às CIPA(s) em processo de constituição, devendo os prazos serem contados retroativamente a partir das datas definidas para ocorrerem as eleições de seus membros."

Artigo 5º - Altera a redação do §2º do artigo 8º que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 8º...

...

§ 2º - Qualquer servidor poderá participar das reuniões da CIPA, por iniciativa própria ou como convidado."

Artigo 6º - Altera a redação do artigo 9º que passa a vigorar com a seguinte redação:



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

Folha nº 68 fls. 116

Processo nº 01-281-2015

Ass. Lúcia de Oliveira Sousa
RP. 100 823 - SGP-12

"Art. 9º - Os membros da CIPA deverão dispor de 6 (seis) horas semanais para trabalhos exclusivos da Comissão e que serão consideradas para efeito de cumprimento de suas jornadas de trabalho."

Artigo 7º - Altera a redação do inciso IV do artigo 10 da Lei nº 13.174, de 05 de setembro de 2001:

"Art. 10 -

...

IV - manter e promover o relacionamento da CIPA com o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal da Saúde do Município de São Paulo."

Artigo 8º - Acrescenta inciso VII e parágrafos 1º e 2º ao artigo 13:

"Art. 13 -

...

VII - Propiciar as condições para a realização anual da Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho - SIPAT, da Convenção de CIPA(s) da Prefeitura do Município de São Paulo e dos cursos, treinamentos e campanhas para a capacitação dos membros das CIPA(s) e para melhorar o desempenho do Executivo e dos servidores quanto à segurança e saúde do trabalho.

§ 1º - O Executivo, por meio das Secretarias e Órgãos a cujas unidades administrativas as CIPA(s) estejam vinculadas, adotará as medidas necessárias à solução dos problemas por elas identificados e de acordo com as suas deliberações.

§ 2º - Para efeito da garantia de condições de trabalho adequadas e salubres, da prevenção de acidentes e doenças profissionais, da promoção da saúde e da segurança dos trabalhadores e da implantação do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - Saúde do Trabalhador do município de São Paulo o Executivo observará para todos os servidores, independente do vínculo contratual a que estejam submetidos, o disposto das Normas Regulamentadoras n.º

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

4 e n.º 5, instituídas pela Portaria MTB n.º 3.214, de 08 de junho de 1978 e na Lei n.º 14.641, de 18 de dezembro de 2007."

Artigo 9º - Altera a redação do caput e acrescenta parágrafo único ao artigo 15:

"Art. 15 - Ao término do processo eleitoral, o presidente da comissão eleitoral e o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo terão o prazo máximo de 20 (vinte) dias para encaminhar ao Sindicato e aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador nas cinco zonas Regionais as cópia das atas de eleição e de posse dos membros eleitos e para a devida oficialização dos mandatos das CIPAs.

Parágrafo único - Os membros da CIPA e o órgão responsável pela segurança e saúde do trabalho da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo instituirão protocolos e adotarão em tempo hábil todas as medidas para atender ao disposto nesta lei e, no que couber em conformidade com a Norma Regulamentadora n.º 5, editada com a Portaria 3.214, de 8 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho."

Artigo 10 – Modifica o art. 17, que passará a ter a seguinte redação:

"Art. 17 - A Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo, por meio da Área Técnica de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, tem como atribuições a normatização na área de segurança e saúde do trabalhador, inclusive aspectos relacionados à medicina do trabalho, que se dará mediante:

- I. orientar as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPA da Prefeitura do Município de São Paulo sempre que tomar conhecimento de riscos à saúde dos trabalhadores;
- II. emitir normas sobre saúde do trabalhador;
- III. assessorar as unidades na organização de Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPA;
- IV. promover cursos de formação de cipeiros;
- V. aperfeiçoamento e capacitação anual.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

VI O treinamento poderá ser ministrado pelo SESMT, CRST, entidade patronal, entidade de trabalhadores ou por profissional que possua conhecimentos sobre os temas ministrados;

VII A CIPA será ouvida sobre o treinamento a ser realizado, inclusive quanto à entidade ou profissional que o ministrará, constando sua manifestação em ata, cabendo à cada Secretaria escolher a entidade ou profissional que ministrará o treinamento.”

Artigo 11 – Modifica o art. 18, que passará a ter a seguinte redação:

“Art. 18 - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.”

Artigo 13 – Insere o art. 19, com a seguinte redação:

“Art. 19 - O Poder Público regulamentará esta lei, no que couber, até 60 (sessenta) dias a contar da data da sua publicação.”

Artigo 14 – Insere o art. 20, com a seguinte redação:

“Art. 20 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.”

Sala da Comissão de Administração Pública, em



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 281/15

QUITO FORMIGA
(Presidente)

ANDREA MATARAZZO

ANTONIO CARLOS RODRIGUES

AURÉLIO MIGUEL
(Relator)

Folha nº 71 fls. 19

Processo nº 01.29.70.5

Ana Lúcia de Oliveira Sousa
RF. 100.823 SGP-12

08/06/2016

CELSO JATENE

JULIANA CARDOSO

LAÉRCIO BENKO

RELCOM
970/2016

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 11.06.2016

Pág. 103 Col. 3º

Conferido Eraldo Gonçalves Gavioli
Secretário de Comissão
RF. 100465

À Comissão de Saúde, Promoção Social,
Em 14.06.2016
Eraldo Gonçalves Gavioli
RF. 100465
Trabalho e Mulher

RECEBIDO

Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho e Mulher

Em 20.06.16 às 18:30

Vera Nice Rodrigues Ribeiro
Assistente Parlamentar
RF. 101133

Ao Vereador / A Vereadora

Cláudio de Freitas

Para relatar:
Sala de Comissão de Saúde, Promoção Social,
Trabalho e Mulher
Em 20.06.2016

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

ao SGF-21

17.08.16.
Vera Nice Rodrigues Ribeiro
Assistente Parlamentar
RF. 101133

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 72 e
folha de informação sob
nº 01/01/12

Rodrigo A. Tomaz
Téc. Administrativo



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

do processo nº **01-0281** de **2015**.

fls. 121

Papel para informação, rubricado como folha nº 72

02/01/2017 (a)

Rodrigo Abílio Tomaz
RF 11.401

À SGP - 33

Sr. Supervisor,

Encaminho os presentes autos para arquivamento em
face ao disposto no Art.275 do Regimento Interno da C.M.S.P.

02/01/2017

Rodrigo Abílio Tomaz
RF 11.401
Técnico Administrativo
SGP.21

1120824

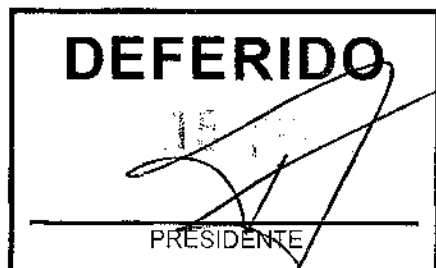
SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO	
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL	
Proc. nº 11.329	com 72 folhas
Data de 06/10/2017	
3 Func.º	

[Handwritten signature]

CIRO SOL PAVAN MONTAUT
Técnico Administrativo
RF: 11.329

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
n.º 73 e folha de informação
sob n.º 74 2312117

[Handwritten signature]
André de Oliveira Leonardo
Técnico Administrativo



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 73 do Processo
nº 01-281 de 2015

André de Oliveira Leonardo
Técnico Administrativo
RF 11.226

REQUERIMENTO

RDS

160/2017

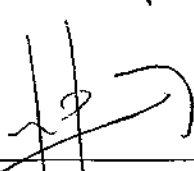
Senhor Presidente,

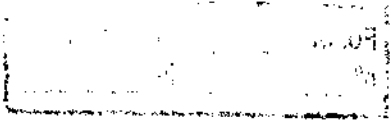
REQUEIRO, nos termos do art. 275, § 2º, do Regimento Interno, o retorno à tramitação da(s) proposição(ões) elencada(s) a seguir: PL 249/97, PL 252/97, 352/97, PL 899/97, PL 986/97, PL039/98, PL 239/98, PL567/98, PL 278/99, PL 526/99, PL 595/99, PL 330/00, PL 296/01, PL 576/01, PL 002/02, PL 150/02, PL 316/02, PL 636/02, PL 663/02, PL 714/02, PL 006/03, PL 135/03, PL 692/03, PL 841/03, PL 087/04, PL 236/07, PL 280/07, PL 800/07, PL 806/07, PL 006/08, ~~PL 034/058~~, PL 079/08, PL 273/08, PL 614/08, PL 674/08, PL 690/08, PL 488/10, PL 541/10, PL 071/11, PL 124/11, PL 217/11, PL 366/11, PL 422/11, PL 459/11, PL 501/11, PL 570/11, PL 176/12, PL 200/12, PL 421/12, PL 467/12, PL 497/12, PL 161/13, PL 243/13, PL 244/13, PL 359/13, PL 450/13, PL 566/13, PL 635/13, PL 712/13, PL 815/13, PL 832/13, ~~PL 840/13~~, PL 133/14, PL 500/14, PL 281/15, PL 408/15, PL 483/15, PL 600/15, PL 652/15, PL 714/15, PL 717/15, PL 720/15, PL 062/16, PL 193/16, PL 240/16, PL 416/16, PL 431/16, PL 485/16, PL 535/16, PL 585/16, PL 604/16 e PL 618/16, PLO 005/97, PLO 019/01, PLO 005/07, PR 011/01, PR 018/07, PR 011/12, PR 018/15 todos de autoria da VEREADORA JULIANA CARDOSO.

ERRO AVO

14:17:15/02/2017 017218 - Protocolo Legislativo - 82.22

Sala das Sessões, 08 de fevereiro de 2017


Vereador Antônio Donato
Líder do PT





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 74
do processo nº 01-281 de 20 15 23 2 17 (a) André

André de Oliveira Leonardo
Técnico Administrativo
RF 11.226

À SGP.33

Sr. Supervisor,

Encaminho o presente requerimento para as providências pertinentes.

17/02/2017

COPIA PARA O
DEPARTAMENTO DE
CONTROLE DO PROCESSO
LEGISLATIVO
17/02/2017

ANTONIO ISOLDI CALEARI
Supervisor da Equipe de Controle do Processo Legislativo
SGP.22

À SGP.-22

Sr. Supervisor,

Conforme solicitado pelo RDS nº 13-160/2017, segue o presente expediente para volta à tramitação.

20/02/2017

UBIRAJARA DE FARIAS PRESTES FILHO
Supervisor da Equipe de Arquivo Geral
SGP.33

A Comissão de Saúde, Prom. Soc., Trab., e Mulher,

06/03/17

Taire Batista Esperança
Taire Batista Esperança
Técnico Administrativo
RF. 11.232

RECEBIDO
Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho e Mulher

Em 07/03/17
Hugo Zanoni Barros
Téc. Administrativo
RF 11.591

Ao Vereador / A Vereadora

JAMIA *Barfim*

Para receber
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social
Trabalho e Mulher

Em 07/03/17

Luiz Costa

Presidente

OBS. O prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 3º artigo 83 do RI.



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

PAH

269/2017

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

Fórmula 75 00 p.u.u.

nº 281 de 20 15

fls. 127

Vera Nice Rodrigues
RF 101.123-869-12

PARECER Nº 269/2017 DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 281/2015

O presente Projeto de Lei, de autoria dos nobres vereadores Juliana Cardoso e Natalini, acresce, revoga e altera dispositivos da Lei Nº 13.174, de 05 de setembro de 2001, que institui as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAS, no âmbito da administração Municipal, e dá outras providências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer pela **legalidade**.

A Comissão de Administração Pública (CAP) emitiu **favorável com apresentação de substitutivo a fim de adequá-lo as normas da boa técnica legislativa**.

A presente proposição visa instituir no âmbito da municipalidade a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), o mesmo busca, nas palavras dos autores, "promover a transversalidade entre a Saúde do Trabalhador e a Rede de Atenção à saúde – RAS e CIPAS da PMSP para desenvolvimento de trabalho educativo e preventivo."

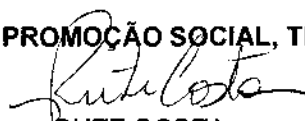
Muito importante é a Saúde Ocupacional do Trabalhador e a prevenção de acidentes em local de trabalho e "in itinere". A fim de que se efetivem as medidas preventivas faz-se necessário a intersecção e comunicação entre os vários órgãos e entidades que cuidam da Saúde do Trabalhador.

Muito oportuno este Projeto que promove esta relação de mútua cooperação, levando à Saúde Humanizada aos trabalhadores, sempre em congruência com os princípios do SUS, estejam eles insitos na Constituição Federal ou mesmo na Lei do SUS (Lei Nº 8080/90).

Pelo exposto, a Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, no âmbito de sua competência, entende que a proposição é meritória e deve prosperar. Portanto, favorável é o parecer, nos termos do substitutivo da CAP.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, em 19/04/17.

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

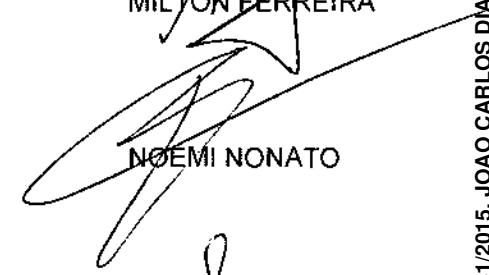

RUTE COSTA
Presidente

ADRIANA RAMALHO


GILBERTO NASCIMENTO

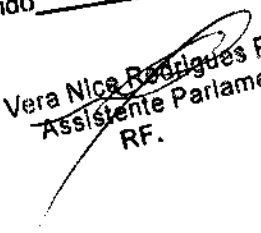

JULIANA CARDOSO


MILTON FERREIRA

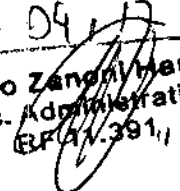

NOEMI NONATO


SÂMIA BOMFIM
Relatora

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 20.04.17
Pág. 116 Col. 02
Conferido _____


Vera Nica Rodrigues Ribeiro
Assistente Parlamentar
RF.

A Comissão de Finanças
e Orçamento

Em 25.04.17

Hugo Zanetti Marbs
Téc. Administrativo
CPF 11.391.11