

01-0098/2011

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

PROJETO DE LEI 01 - 0098 / 2011 DE 2011

MATÉRIA LEGISLATIVA PL 01 - 0098 / 2011 DE 15/03/2011

PROMOVENTE VEREADOR PAULO FRANGE

EMENTA INSTITUI O PROGRAMA HOSPITAL DOMICILIAR DE ATENDIMENTO E
INTERNAÇÃO DOMICILIAR NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - PROHDOM, E
DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

ARQUIVADO EM 30/10/2011

CNC Solutions - 09/12/2011 12:03:35
Tipo: Processo Legislativo

00000308305-59



CHEFE DE SEÇÃO

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



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 01 do anexo
do proc. nº 01-98 de 20 11
ADELINA C. BATTOCHIO
Assistente Parlamentar
RF 100.406

LIDO HOJE
AS COMISSÕES DE: 05 ABR. 2011
Const., Just. e Leg. Par.
Administração Pública
Saúde, Prom. Social, Trabalho e Múltiplos
Finanças e Orçamento
PRESIDENTE
JOSE POLICE NETO

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

PROJETO DE LEI Nº

01 - PL
01-00098/2011

PREJUDICADO

02 AGO. 2011

PRESIDENTE

Institui o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo - PROHDOM, e dá outras providências.

PRESIDENTE
JOSE POLICE NETO

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM no município de São Paulo.

Art. 2º Para os efeitos do Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, define-se como:

I – atenção Domiciliar: o termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio;

II – Assistência Domiciliar: o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio;

III – Internação Domiciliar: o conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada.

Art. 3º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM desenvolverá suas atividades objetivando:

...the

Ass: 

Adelina Cicone
Assistente Parlamentare
Regione: 09406



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

folha nº 02 do anexo
do proc. nº 01-98 de 2011
ADELINA C. BATTOCHIO
Assistente Parlamentar
RF 100.406

I – contribuir para a otimização de leitos hospitalares, reduzindo o tempo de permanência e aumentando a rotatividade dos leitos clínicos e cirúrgicos;

II – desospitalizar em tempo adequado os pacientes com perfil de internação hospitalar;

III – evitar hospitalização desnecessária;

IV – reduzir taxas de re-internações;

V – minimizar riscos de infecção hospitalar;

VI – intensificar os períodos livres de intercorrências hospitalares em pacientes crônicos;

VII – prevenir as complicações no domicílio;

VIII – permitir melhores condições para a reintegração no grupo familiar ou de apoio;

IV – humanizar o tratamento.

Art. 4º O gerenciamento e o planejamento das ações do Programa de que trata esta lei serão estabelecidos pelo competente órgão do Executivo.

Art. 5º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM será coordenado por um médico de “notório saber” e integrado por Equipes Matriciais de Apoio e Equipes multiprofissionais.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

folha nº 03 do anexo _____
do proc. nº 01-98 de 2011
ADELINA C. BATTOCHIO
Assistente Parlamentar
RF 100.406

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

Art. 6º Os critérios de elegibilidade, acessibilidade e aplicabilidade da assistência no Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, assim como os procedimentos a serem adotados para o atendimento, serão estabelecidos por um Informe Técnico publicado pelo competente órgão de saúde do Executivo Municipal.

Art. 7º Para a instalação do Atendimento e Internação Domiciliar serão necessárias as seguintes aprovações:

I – do Gerente Médico da Equipe do PROHDOM, uma vez preenchidos os critérios de elegibilidade, acessibilidade e aplicabilidade da assistência, definindo o plano terapêutico;

II – do Médico Assistente, concordando com o plano terapêutico;

III – do paciente/família ou responsável, concordando com o plano terapêutico.

Parágrafo único. É obrigatória a assinatura e a concordância, por parte dos responsáveis pelo paciente, de um Termo de Compromisso para o Atendimento e Internação Domiciliar.

Art. 8º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM é destinado a pacientes moradores no Município de São Paulo, de todas as idades, admitidos segundo critérios de elegibilidade objetivos.

Art. 9º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM será implementado gradativamente nas Unidades Hospitalares e em outros estabelecimentos de saúde do Município de São Paulo, obedecendo prioridades que incluem disponibilidade de recursos necessários previstos para cada equipamento de saúde, área geográfica contemplando as várias regionais de saúde e interação com os programas existentes.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

Art. 10º O Poder Público Municipal, na execução do Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, poderá utilizar-se dos serviços privados, preferencialmente sem fins lucrativos, na forma e condições permitidos na lei.

Art. 11º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 12º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões,

PAULO FRANGE
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

Folha nº 05 do anexo
do proc. nº 01-98 de 2011
ADELINA C. BATTOCHIO
Assistente Parlamentar
RF 100.406

JUSTIFICATIVA

A presente proposta legislativa visa estimular a atenção, a assistência e as internações domiciliares no município de São Paulo, já consolidados pelo **Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM**.

O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM visa o atendimento de pacientes de todas as idades, residentes na cidade de São Paulo, cujo benefício se traduz na redução dos riscos decorrentes das internações de longa permanência, no tratamento dos pacientes com dificuldade de locomoção e nos cuidados de prevenção de doenças.

Este Programa foi criado pela Portaria Municipal nº 1.034, de 29 de abril de 1993, que institui o Programa de Assistência Domiciliar, depois ampliado e rebatizado pela Portaria Municipal nº 1.170, de 13 de junho de 2008, como Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, reconhecido como estratégico para a diminuição dos custos hospitalares, para a humanização da atenção, para a diminuição de riscos, bem como para ampliar os espaços de atuação dos profissionais de saúde.

Em 15 de abril de 2002, foi sancionada, pelo Ministério da Saúde, a Lei nº 10.424, que acrescentou capítulo e artigo sobre a assistência domiciliar à Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Em 19 de outubro de 2006, através da Portaria nº 2.529, o Ministério da Saúde instituiu a internação domiciliar no âmbito do SUS. Por último, a Resolução da ANVISA nº 11, de 26 de janeiro de 2006, que dispôs sobre o regulamento técnico de funcionamento de serviços que prestam atenção domiciliar.

O Ministério da Saúde preconiza a internação domiciliar como uma diretriz para a equipe básica de saúde, destacando que a mesma não substitui a internação hospitalar e que deve ser sempre utilizada no intuito de humanizar e garantir maior conforto à população. Para tanto, deve ser realizada quando as condições clínicas do usuário e a situação da família o permitirem.

Apesar da política do SUS propor um modelo de desospitalização, observa-se no meio médico, uma cultura "hospitalocêntrica", por não considerar o ambiente domiciliar seguro e adequado para o restabelecimento do paciente.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

A Atenção Domiciliar deve ser compreendida como uma modalidade contínua de serviços na área da saúde e social, visto que as atividades são dedicadas aos pacientes e aos seus familiares em um ambiente extra-hospitalar.

O propósito da Atenção Domiciliar é também promover, manter e/ou restaurar a saúde, maximizando o nível de independência do paciente, com melhora das atividades da vida diária-AVD's e redução das afecções.

Esta modalidade de atenção é direcionada não somente aos pacientes, como também, de forma indireta, aos seus familiares, seja para aqueles que aguardam seu restabelecimento, seja para aqueles com doença sem prognóstico terapêutico.

Faz-se necessário mencionar a importância da atenção domiciliar, pois promove melhoria na qualidade de vida dos usuários e de sua família através da desospitalização, proporcionando maior contato do paciente com o ambiente familiar, humanizando o tratamento, além de diminuir os riscos de infecções hospitalares.

Embora não seja este o principal foco do Programa, outro aspecto que deve ser considerado é a diminuição dos custos da internação hospitalar, sendo que a internação domiciliar pode vir a contribuir de forma significativa a redução de custos, seja pela recuperação mais rápida do paciente, seja pela liberação de leitos dos hospitais.

A Rede Hospitalar Pública mantém-se congestionada há muitos anos, traduzida por longas filas de espera, principalmente para os procedimentos eletivos. A limitação de recursos disponíveis, o alto índice de permanência nos leitos hospitalares, tanto clínicos como cirúrgicos, concorrem para o acúmulo da demanda em espera, retardando o atendimento e na maioria dos casos, tornando-os mais complexos, e, portanto, de maior custo.

Outros fatores, como o aumento da população idosa, consequentemente com o aumento da incidência das doenças crônico-degenerativa, constata-se que a maioria dos recursos disponíveis é absorvida por esta população, devido às longas internações e reinternações freqüentes, chegando em alguns países a ocupar 50% (cinquenta por cento) dos leitos hospitalares, com tempo de permanência duas vezes maior que os demais grupos etários.

Soma-se também a queda do poder aquisitivo da nossa população, promovendo a migração do atendimento privado para o setor público, sobrecarregando-o progressivamente.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

O Projeto PROHDOM – Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM influencia significativamente nas taxas e índices gerais de internação hospitalar, contribuindo na redução da média de permanência, agilizando as altas hospitalares e proporcionando o aumento na oferta de leitos e procedimentos. Estatisticamente, estudos apontam que 70% (setenta por cento) das doenças são passíveis de tratamento em âmbito domiciliar.

Em face do exposto, solicito a colaboração dos Vereadores desta Casa para a aprovação da presente proposição, uma vez que se reveste de genuíno interesse público.



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

Papel para informação, rubricado como folha nº OP
do processo n.º 01-98 de 201 06/04/11 (a) Adelma Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

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

06/04/11
Jader Augusto Pimenta
JADER AUGUSTO PIMENTA
Supervisor de Controle do Proc. Leg.
SGP-22

RECEBIDO NA PROCURADORIA GERAL DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
 SEÇÃO DE REGISTRO E ARQUIVO - C/AS PROPOSTURAS

12/04/11

 ASS:

RA: AB: h ASS:

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem juntado(s) o(s) documento(s) de
 fls. 09 A 22. S.P. 13/05/11

Sônia M. Ferreira
 Assistente Parlamentar

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL Nº 0098/11

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

-Lei Municipal nº 12.604, de 4 de maio de 1998, que dispõe sobre a obrigatoriedade do Poder Público Municipal prestar atendimento à pessoa da 3ª Idade no Município de São Paulo. Esta lei foi objeto de Ação Direta de Inconstitucionalidade ainda não transitada em julgado;

-Lei Municipal nº 13.834, de 27 de maio de 2004, que institui a Política Municipal do Idoso, e dá outras providências;

-PL nº 0706/03, de autoria do Vereador Wadih Mutran, que introduz § único ao art. 2º da Lei nº 12.326, de 16 de abril de 1997, e dá outras providências;

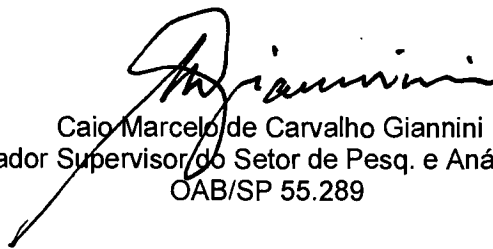
-PL nº 0333/06, de autoria do Vereador Aurélio Nomura, que institui o Serviço de Atendimento Móvel Municipal – SAMM, na cidade de São Paulo para atender os munícipes em tratamento médico sistemático, e dá outras providências;

-PL nº 0043/09, de autoria do Vereador Ushitaro Kamia, que institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Vacinação no Lar, e dá outras providências.

Cópias dos documentos citados acompanham esta informação.

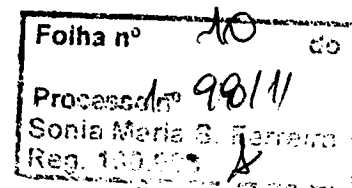
Envio à Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 01, para prosseguimento.

São Paulo, 12 de maio de 2011.



Caio Marcelo de Carvalho Giannini
Procurador Supervisor do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 55.289

LEI N. 12.604 - DE 4 DE MAIO DE 1998



Dispõe sobre a obrigatoriedade do Poder Público Municipal prestar atendimento à pessoa da 3ª Idade no Município de São Paulo.

(Projeto de Lei n. 1.159/95, da Vereadora Aldaíza Sposati)

Nelo Rodolfo, 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 O Poder Público Municipal da Cidade de São Paulo deve manter serviços e programas de atenção à terceira idade de forma a garantir a concretização dos direitos sociais e individuais das pessoas idosas de acordo com a Constituição Federal, a Lei Federal n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei Federal n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994 e a Lei Orgânica do Município.

Parágrafo único. A ação municipal deve ter caráter intersetorial entre os órgãos municipais de forma a garantir a unidade de política de trabalho na execução dos serviços e programas dispostos no artigo 2º da presente lei, a fim de garantir a efetivação da política de atenção aos idosos.

Art. 2º A política de atendimento à terceira idade compreende a implantação e a manutenção, pelo Poder Público Municipal, nos distritos da cidade, dos seguintes serviços e programas:

I - locais de pronto atendimento à terceira idade que disponham de recursos em espécie, tais como medicamentos, alimentação, próteses, órteses, cadeira de rodas, entre outros complementos de atenção necessários aos idosos principalmente os de baixo ou sem rendimento;

II - oferta de vagas em abrigos e albergues, providos de recursos humanos qualificados, prédios adequados à higiene pessoal, alimentação, vestuário, lazer e terapia ocupacional e materiais necessários para acolher idosos sem família ou com família em situação de pobreza que não possam manter convívio;

III - oferta de vagas para reabilitação em serviços próprios ou conveniados que atendam pessoas idosas em situação de pobreza ou abandono, portadoras de doenças infecto-contagiosas, portadores do HIV, portadoras de doença mental ou demência senil e de deficiência física;

IV - prestação de serviço domiciliar ao idoso para sua atenção e orientação à família dando apoio médico, psicológico, social, de enfermagem e de cuidados higiênicos;

V - centros de convivência providos com recursos humanos e materiais necessários à promoção da convivência, socialização, organização grupal, alimentação, atividades ocupacionais, educacionais, culturais e de lazer;

VI - oficinas, cooperativas de trabalho e comunidades produtivas providas de recursos humanos materiais e equipamento para resgate da cidadania através da transmissão de conhecimentos, bem como, de complementação de renda através de ocupação remunerada com reduzida jornada de trabalho;

VII - serviços de referência que mantenham cadastro por distrito de cidade atualizado das alternativas de atendimento disponíveis para orientação e encaminhamentos de pessoas da terceira idade;

VIII - manutenção de programas intersecretariais que integram o trabalho com idosos e com crianças e adolescentes, na perspectiva de políticas intergeracionais.

Art. 3º Os serviços e programas para a terceira idade serão realizados diretamente por órgãos municipais e/ou por contratos de prestação de serviços com associações civis sem fins lucrativos, devendo o órgão municipal neste último caso, através de recursos financeiros ou em espécie às associações conveniadas, assegurar as finalidades da presente lei.

Parágrafo único. Tais convênios terão como características a complementariedade a prestação de serviços governamentais, a continuidade do dever estatal de garantir os direitos às pessoas de terceira idade e a manutenção do caráter público do atendimento.

Art. 4º O atendimento à pessoa da 3ª idade observará os seguintes princípios:

- I - o respeito e a garantia à dignidade de todo o ser humano;
- II - o mínimo de privacidade como condição inerente à sobrevivência, existência e cidadania;
- III - será vedada a prática de ato violento ou vexatório contra o idoso, sob pena de demissão por justa causa, sem prejuízo da responsabilidade criminal;
- IV - a garantia do acesso a todos os tipos de assistência, em especial a médica, com direito de preferência no atendimento;
- V - o direito de manter sua dignidade de modo a ter condições mínimas de sobrevivência e o direito de conservar a convivência comunitária;
- VI - o direito ao exercício da cidadania, por meio de organizações representativas e na proposição das ações que lhe dizem respeito;
- VII - a garantia da capacitação do treinamento e da reciclagem dos recursos humanos necessários para operar a política de atendimento ao idoso carente ou abandonado;
- VIII - zelar pela efetivação do benefício da ação continuada previsto no artigo 2º, V, da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei Federal n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993).

Art. 5º O Poder Público Municipal, através do Grande Conselho Municipal do Idoso, órgão responsável pela coordenação da política de atendimento da terceira idade, manterá um fórum de gestão participativa sobre os programas e serviços de que trata esta lei.

Parágrafo único. Comporão este fórum, além das secretarias municipais envolvidas, representantes do legislativo municipal, do Ministério Público, das associações que trabalham com idosos e dos próprios idosos.

Art. 6º O Orçamento Municipal manterá dotação orçamentária própria e compatível com a política de atendimento à terceira idade referida nesta lei.

Art. 7º O Poder Público Municipal regulamentará esta lei no prazo de 90 dias, definindo a competência dos órgãos municipais, bem como, respeitando a aplicação dos princípios dispostos no artigo 3º e os padrões de qualidade evidenciados no artigo 4º desta lei.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PESQUISA EM BASE DE DADOS

SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO - SGP.3

Folha nº 12

Processo nº 1-98/11

Sonia Maria T. T.

≡ SUA SELEÇÃO
>> ENVIAR RESULTADO
🔍 NOVA PESQUISA
⚙️ CONFIG
🏠 FIM DA PÁGINA

Base de dados : legis

Pesquisa : 12604

Referências encontradas : 2 [refinar]

Mostrando: 1 .. 2 no formato [Resumido]

página 1 de 1

1 / 2

legis



seleciona



para imprimir

Título: LEI Nº 12.604 04/05/1998 ([ver documento](#))

Declarado(a) inconstitucional

Ementa: Dispoe sobre a obrigatoriedade do Poder Publico Municipal prestar atendimento a pessoa da 3a. Idade no Municipio de Sao Paulo.

Projeto: Projeto de Lei Nº 1159/1995 ([ver documento](#))

Autor(es): Aldaiza Sposati

Notas complem.: - Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 075.172-0 - Através do Acórdão publicado em 10/04/2003, o Órgão Especial do Tribunal de Justiça, por unanimidade, julgou procedente a ação movida pelo Prefeito, com o objetivo de declarar a inconstitucionalidade desta Lei. Tal decisão ainda não transitou em julgado. DOC 10/11/2009 p. 332 c. 1.

2 / 2

legis



seleciona



para imprimir

Título: DECRETO Nº 12.604 05/02/1976 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Declara de utilidade pública área com benfeitorias, situada no distrito de Jaraguá, necessária a fins educacionais.

Alterações: Dec. 14.540/1977 - Exclui área da declaração de utilidade pública de que trata este Decreto. ([ver documento](#))

página 1 de 1

≡ SUA SELEÇÃO

🏠 INÍCIO DA PÁGINA

Refinar a pesquisa

Base de dados : legis

Formulário livre

Pesquisar por : [Formulário avançado](#)

Entre uma ou mais palavras

12604

☒ Todas as palavras (AND)
 ☐ Qualquer palavra (OR)

⚙️ CONFIG

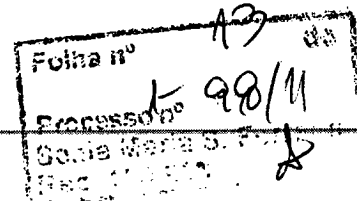
🔍 PESQUISAR

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 13834

Total de referências : 1



1/1

Título: LEI Nº 13.834 27/05/2004 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Institui a Política Municipal do Idoso, e dá outras providências.

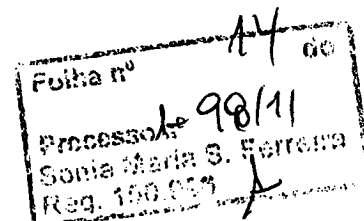
Projeto: Projeto de Lei Nº 181/2002 ([ver documento](#))

Autor(es): Farhat

Notas: - Partes anteriormente vetadas, promulgadas no DOC de 28/09/2005.

[\[Back \]](#)

LEI Nº 13.834, DE 27 DE MAIO DE 2004
(Projeto de Lei nº 181/02, do Vereador Dr. Farhat - PTB)



Institui a Política Municipal do Idoso, e dá outras providências.

MARTA SUPPLY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 29 de abril de 2004, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

CAPÍTULO I

OBJETIVO

Art. 1º A Política Municipal do Idoso tem por objetivo gerar condições para a proteção e a promoção da autonomia, da integração e da participação efetiva do idoso na sociedade.

Art. 2º Considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa com mais de 60 (sessenta) anos de idade.

Art. 3º A participação de entidade beneficente e de assistência social na execução de programa ou projeto destinados ao idoso dar-se-á com a observância do disposto nesta lei, bem como nas demais legislações pertinentes.

CAPÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES

Art. 4º São princípios da Política Municipal do Idoso:

- I - cooperação da sociedade, da família e do Município na promoção da autonomia, integração e participação do idoso na sociedade;
- II - direito à vida, à cidadania, à dignidade e ao bem-estar social;
- III - proteção contra discriminação de qualquer natureza;
- IV - prevenção e educação para um envelhecimento saudável;
- V - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o idoso atendido pelas políticas sociais;
- VI - igualdade no acesso ao atendimento.

Art. 5º São diretrizes da Política Municipal do Idoso:

- I - descentralização político-administrativa dos programas, projetos, serviços e benefícios de atenção ao idoso;
- II - participação da sociedade por meio de suas organizações representativas;
- III - planejamento de ações a curto, médio e longo prazos, com metas exeqüíveis, objetivos claros, aferição de resultados e garantia de continuidade.

CAPÍTULO III

DA ORGANIZAÇÃO E DA GESTÃO

Art. 6º Compete ao órgão municipal responsável pela assistência social coordenar a Política Municipal do Idoso e, especialmente:

- I - executar e avaliar a Política Municipal do Idoso;
- II - promover as articulações entre órgãos municipais, e entre estes e entidades beneficentes e de assistência social, necessárias à implementação da Política Municipal do Idoso;
- III - elaborar proposta orçamentária no âmbito da promoção e da assistência sociais e submetê-la ao Conselho Municipal do Idoso.

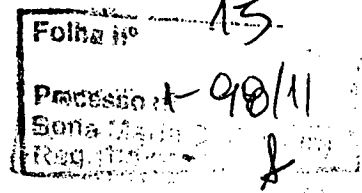
Parágrafo único. As secretarias e demais órgãos municipais de direção superior que promovam ações voltadas para o idoso devem elaborar proposta orçamentária, no âmbito de sua competência, visando ao financiamento de programas compatíveis com a Política Municipal do Idoso, bem como com as diretrizes estatuídas pelo órgão referido no "caput".

CAPÍTULO IV

DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS GERAIS

Art. 7º (VETADO)

CAPÍTULO V



DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS ESPECÍFICAS

SEÇÃO I

FÓRUNS REGIONAIS

Art. 8º (VETADO)

Art. 9º (VETADO)

SEÇÃO II

SISTEMA DE INFORMAÇÕES

Art. 10. (VETADO)

Art. 11. (VETADO)

SEÇÃO III

PROGRAMAS DE INCENTIVO À ATIVIDADE PRODUTIVA E DE GERAÇÃO DE RENDA

Art. 12. (VETADO)

Art. 13. (VETADO)

SEÇÃO IV

SISTEMA DE ABRIGO

Art. 14. (VETADO)

Art. 15. (VETADO)

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16. (VETADO)

Art. 17. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 27 de maio de 2004, 451º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

LUIZ TARCÍSIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 27 de maio de 2004.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal.

LEI 13.834 DE 27 DE MAIO DE 2004

(PROJETO DE LEI 181/02)

(VEREADOR DR. FARHAT - PTB)

Institui a Política Municipal do Idoso, e dá outras providências.

Roberto Tripoli, 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:

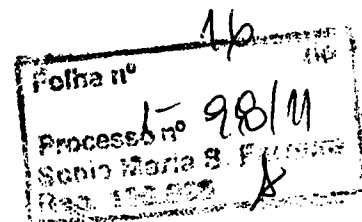
.....
CAPÍTULO IV

DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS GERAIS

Art. 7º Na implementação da Política Municipal do Idoso os órgãos e entidades municipais enviairão esforços para:

I - na área da Promoção e de Assistência Sociais:

a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, com a participação da família, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais;



- b) estimular a criação de alternativas para atendimento ao idoso, como centros de convívio e de saúde especializados, formados por equipes multidisciplinares;
- c) destinar ao idoso unidades em regime de comodato, na modalidade de casas-lares;
- d) incentivar locais alternativos de moradia, como repúblicas;
- e) promover a capacitação de recursos humanos para atendimento ao idoso;
- f) promover simpósios, seminários e encontros específicos sobre o tema;
- g) planejar, coordenar e supervisionar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;
- h) desenvolver mecanismos que impeçam a discriminação do idoso no mercado de trabalho do setor privado;
- i) estimular programas de preparação para aposentadoria no setor público e privado;
- j) oferecer benefícios eventuais ou continuados que cubram vulnerabilidade;

II - na área de Saúde:

- a) garantir a universalidade do acesso do idoso aos serviços de saúde do Município, buscando atendimento integral que contemple ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, visando à manutenção da sua autonomia;
- b) organizar a assistência ao idoso na rede municipal de saúde, nos níveis básico, secundário e terciário, buscando a manutenção do idoso em seu lar, evitando-se o asilamento;
- c) propor a criação de centros de reabilitação para idosos, formados por equipes de atendimento multiprofissional;
- d) realizar estudos para detectar o perfil epidemiológico dos idosos, com vistas à reabilitação destes e ao tratamento de doenças;
- e) capacitar e atualizar os profissionais de saúde na forma de sensibilização, educação continuada e treinamento, visando atenção integral ao idoso;
- f) garantir, na Política de Assistência Farmacêutica do Município, os medicamentos que atendam às necessidades do idoso;
- g) estabelecer e aplicar normas mínimas de funcionamento para os serviços geriátricos da rede hospitalar municipal, de instituições geriátricas e similares;
- h) desenvolver formas de coordenação com a Secretaria de Estado da Saúde para treinamento de equipes multiprofissionais;
- i) incluir a geriatria e gerontologia como especialidades nos concursos públicos municipais;

III - na área de Educação:

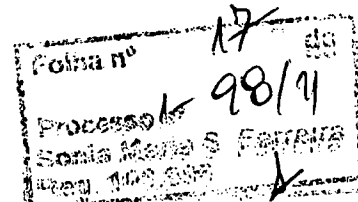
- a) possibilitar a criação de cursos abertos para alfabetização do idoso, bem como para propiciar a ele acesso continuado ao saber;
- b) inserir, nos currículos do ensino fundamental, conteúdos que tratem do processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, sobre o processo de envelhecimento;

IV - na área de Administração e de Recursos Humanos:

- a) criar mecanismos que impeçam a discriminação do idoso no mercado de trabalho do setor público;
- b) facilitar o acesso do idoso aos benefícios sociais oferecidos pelo poder público municipal;
- c) desenvolver programas visando ao reaproveitamento de servidores inativos, de modo que possam trazer para o Município sua experiência profissional, auxiliando no preparo e na formação de novas gerações de servidores;

V - na área de Indústria e Comércio:

- a) desenvolver programas que assegurem condições gerais de sobrevivência e elevação do padrão de qualidade de vida do idoso, por meio de ações de geração de renda;



b) promover discussões acerca da reinserção do idoso no mercado de trabalho;

VI - na área de Habitação e Urbanismo:

a) incluir, nos programas de assistência, alternativas de adaptação e de melhoria das condições de moradia do idoso, levando em consideração seu estado físico e visando garantir-lhe independência de locomoção;

b) estabelecer critérios que garantam o acesso do idoso à habitação popular;

c) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas;

VII - na área Jurídica, fornecer orientação ao idoso, na defesa de seus direitos e na formação de organizações representativas de seus interesses;

VIII - na área de Direitos Humanos e de Segurança Social:

a) disponibilizar canais de denúncia com relação a maus tratos e a violação dos direitos e garantias fundamentais do idoso;

b) propor aos órgãos competentes medidas que visem melhorar as condições de segurança do idoso;

c) promover estudos relativos à segurança do idoso no Município;

IX - na área de Cultura, Esporte e Lazer:

a) garantir ao idoso participação no processo de produção, elaboração e fruição dos bens culturais;

b) facilitar ao idoso o acesso a locais e a eventos culturais, no âmbito municipal;

c) incentivar, no âmbito dos movimentos de idosos, o desenvolvimento de atividades culturais;

d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;

e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.

§ 1º Na promoção das ações a que se refere este Capítulo, os órgãos municipais competentes deverão observar o disposto no "caput" do art. 5º desta lei.

§ 2º Quaisquer ações governamentais relativas ao idoso deverão ser promovidas de forma descentralizada e integrada, e com a participação das administrações regionais.

CAPÍTULO V

DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS ESPECÍFICAS

SEÇÃO I

FÓRUMS REGIONAIS

Art. 8º O órgão a que se refere o "caput" do art. 6º desta lei, em conjunto com as administrações regionais, envidará esforços para promover periodicamente fóruns regionais, com a finalidade de estimular parcerias, aproximação e troca de experiência entre os idosos.

Art. 9º O órgão municipal competente envidará esforços para realizar, anualmente, a Conferência Municipal do Idoso, com o objetivo de discutir e propor soluções para os problemas que afetam o idoso.

SEÇÃO II

SISTEMA DE INFORMAÇÕES

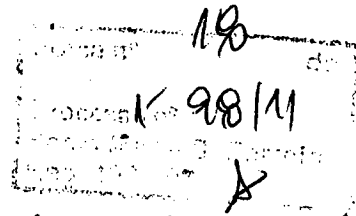
Art. 10. O órgão municipal com atuação na área de assistência social envidará esforços para manter serviço telefônico de atendimento e informação ao idoso.

Art. 11. O órgão a que se refere o artigo anterior deverá identificar e planejar, em articulação com as administrações regionais, a rede comunitária de atendimento ao idoso, visando facilitar e aprimorar a prestação dos serviços que lhe são destinados.

Parágrafo único. Para implementação do disposto no "caput", os órgãos municipais atuarão em conjunto com hospitais, instituições de longa permanência, associações comunitárias, organizações representativas de idosos e demais entidades públicas ou privadas que trabalham com a questão do envelhecimento.

SEÇÃO III

PROGRAMAS DE INCENTIVO À ATIVIDADE PRODUTIVA E DE GERAÇÃO DE RENDA



Art. 12. Os órgãos públicos municipais com atuação nas áreas de assistência social e nos setores de indústria e de comércio envidarão esforços para estabelecer, em articulação com as administrações regionais, programas de incentivo à atividade produtiva e de geração de renda para idosos economicamente carentes.

Art. 13. Na área de abrangência de cada administração regional, é conveniente que exista uma ou mais pequenas unidades produtivas, instituídas para desempenho de atividades definidas conforme a vocação profissional predominante na região e segundo estudos de viabilidade econômica.

SEÇÃO IV

SISTEMA DE ABRIGO

Art. 14. O órgão municipal competente envidará esforços para instituir Casas Transitórias de Idosos, destinadas a acolhê-los quando vítimas de violência, maus tratos, ameaças ou discórdias no âmbito familiar em que se encontram hospedados.

Art. 15. Na Casa Transitória será garantida a infra-estrutura necessária para acolher também o cônjuge idoso, se esse desejar, bem como assistência jurídica e psicossocial, caso necessitem.

§ 1º O prazo de permanência nesses estabelecimentos será de 90 (noventa) dias e poderá ser ampliado de acordo com a necessidade de cada caso.

§ 2º As organizações de terceira idade poderão prestar serviços de caráter voluntário de assistência social e apoio aos idosos ali abrigados.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16. O Executivo regulamentará esta lei no prazo de 90 (noventa) dias, contados da data de sua publicação.

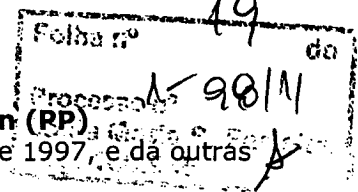
.....

Câmara Municipal de São Paulo, 27 de setembro de 2005.

O Presidente, Roberto Tripoli

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 27 de setembro de 2005.

O Secretário Geral Parlamentar, Breno Gandelman.



PROJETO DE LEI 01-0706/2003 do Vereador Wadih Mutran (RP)

"Introduz § único ao artigo 2º da Lei nº 12.326, de 16 de abril de 1997, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, decreta:

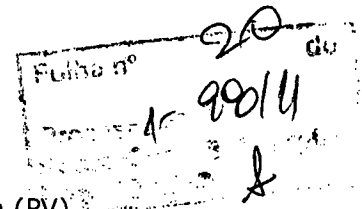
Art. 1º - Fica introduzido § único ao artigo 2º da Lei nº 12.326, de 16 de abril de 1997, a qual passará a conter a seguinte redação:

"Parágrafo único - Nos casos em que os idosos comprovadamente não possam deslocar-se até os postos de vacinação, o Executivo estará autorizado a proceder a vacinação em suas residências."

Art. 2º - As despesas com a execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias suplementadas se necessário.

Art. 3º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, produzindo efeitos a partir de 1º de Abril de 2003.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."



PROJETO DE LEI 01-0333/2006 do Vereador Aurélio Nomura (PV)

"Institui o Serviço de Atendimento Móvel Municipal – SAMM, na cidade de São Paulo para atender os munícipes em tratamento médico sistemático, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo, decreta:

Art. 1º - Fica instituído no município de São Paulo o Serviço de Atendimento Móvel Municipal – SAMM, que tem por finalidade atender os munícipes impossibilitados de se locomoverem até os hospitais públicos e demais órgãos de atendimento médico da rede da saúde pública para fins de tratamento médico sistemático devidamente prescrito por profissionais habilitados da área da saúde pública.

Art. 2º - Para fins de atendimento pelo SAM, os interessados deverão cadastrar-se nos órgãos competentes, munidos com o encaminhamento médico que prescreva tratamento sistemático, sendo comprovada a necessidade de cuidados especiais no deslocamento do paciente e sua impossibilidade de locomoção até os órgãos da rede de atendimento médico da saúde pública.

Art. 3º - O Executivo regulamentará a presente lei, no prazo de 120 (cento e vinte dias), contados da data de sua publicação.

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

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

Sala das Sessões, 25 de maio de 2006. Às Comissões competentes

PROJETO DE LEI 01-0043/2009 do Vereador Ushitaro Kamia (DEM) Institui, no âmbito do Município de São Paulo, o "PROGRAMA DE VACINAÇÃO NO LAR", e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o PROGRAMA DE VACINAÇÃO NO LAR.

Art. 2º O programa instituído no artigo 1º desta lei será destinado a cidadãos e cidadãs com 60 (sessenta) anos ou mais e/ou portadores de mobilidade reduzida nos termos desta lei, que solicitem, por si mesmos, por familiares ou terceiros por eles responsáveis, a aplicação das vacinas da carteira nacional de vacinação no próprio domicílio.

Parágrafo único. O direito a que se refere o "caput" deste artigo aplica-se exclusivamente aos idosos e/ou portadores de mobilidade reduzida que comprovadamente estejam impossibilitados de se deslocar até os locais de vacinação.

§ 1º As solicitações de vacinação a domicílio serão feitas nas Unidades Básicas de saúde onde o morador for cadastrado.

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

Art. 4º Esta lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no que couber, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contado de sua publicação.

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

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

RECEBIDO
Comissão de Constituição e Justiça
Em 13/05/11 às 18h45

RF _____

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora

Aurelio
Para Relatar.
Sala da Comissão de Constituição, Justiça e
Legislação Participativa.
Em 13/5/11

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

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO
EM 17/5/11 ASS: 17 n
POR deu
SAÍDA: 30/06 ASS: 15 n ASS: Rodrigop

Δ / 25/06/11 - 12:28 Hs.

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº
27 a 25 e folha de informação
sob nº —. 29,06,11
Ass: lw

Leonardo Amaral Pedrazzoli
RF: 11372



16 - PAR
16- 00727/2011

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl098-11

Folha nº. 22	do proc.
nº. 01-58	de 11
lw	

Leonardo Amaral Pedrazzoli
RF: 11372

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0098/11.**

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Paulo Frange, que institui o Programa Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo.

Cumpre observar que, consoante exposto em sua justificativa, a propositura pretende estimular a atenção, a assistência e as internações domiciliares, já consolidados pelo Programa Hospitalar Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, instituído pela Portaria municipal nº 1.170, de 13 de junho de 2008.

Vemos, portanto, que se objetiva atribuir força de lei a um Programa já implantado, razão pela qual a proposta não cria nova obrigação do Poder Executivo, mas apenas atribui maior perenidade a uma iniciativa da Administração Municipal tendo em vista o alto caráter de interesse público do qual ela se reveste, razão pela qual não incidem sobre a proposta, neste momento, os requisitos dos arts. 16 e 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

O projeto pode prosperar, como será demonstrado.

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

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

Nesse sentido, é a lição de Fernanda Dias Menezes de Almeida (In, Competências na Constituição de 1988, 4ª edição, São Paulo: Atlas, p. 125):

[...] a competência conferida aos Estados para complementarem as normas gerais da União não exclui a competência do Município de fazê-lo também. Mas o Município não poderá contrariar nem as normas gerais da União, o que é óbvio, nem as normas estaduais de complementação, embora possa também detalhar estas últimas, modelando-as mais adequadamente às particularidades locais.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl098-11

Folha nº 23
nº 01-58 de 11 do proc.
[assinatura]

Leonardo Amaral Pedrazzoli
RF: 11372

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

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

Cabe registrar ainda que a propositura, o objetivar a redução de internações hospitalares desnecessárias e, com isso, a redução dos riscos decorrentes das internações de longa permanência, no tratamento dos pacientes com dificuldade de locomoção e nos cuidados de prevenção de doenças, encontra consonância com a concretização do dever constitucional imposto ao Poder Público de proteção à saúde, insculpido no art. 196 caput do Texto Maior, *in verbis*:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (grifamos)

Por seu turno, expressa, também, a Lei Orgânica Municipal, em seu art. 213, inciso I, transcrito:

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

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

[...]

III - atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação da saúde. (grifamos)

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

Ante o exposto, somos PELA LEGALIDADE, na forma do seguinte Substitutivo apresentado por sugestão do autor do projeto, visando o seu aprimoramento:

SUBSTITUTIVO Nº

CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA
98/11.

DA

APROVADO EM 2ª DISCUSSÃO
VOLTA À 2ª DISCUSSÃO

02 AGO 2011

PRESIDENTE

COMISSÃO DE
APROVADO EM 2ª DISCUSSÃO
A SANÇÃO

30 AGO 2011

PRESIDENTE

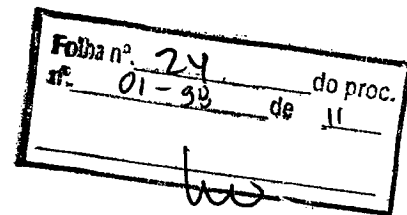
APROVADO EM 2ª DISCUSSÃO
A SANÇÃO
30 DE SET. 2011
PRESIDENTE

APROVADO EM 2ª DISCUSSÃO
A SANÇÃO
30 DE SET. 2011
PRESIDENTE



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl098-11



Leonardo Amaral Pedrazzoli
RF: 11372

Dispõe sobre o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Esta Lei tem por objetivo perenizar, desde que observado o disposto no artigo 167, inciso I, da Constituição Federal, o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, instituído pela Portaria municipal nº 1.170, de 13 de junho de 2008.

Art. 2º Para os efeitos do Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, define-se como:

I – atenção domiciliar: o termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio;

II – assistência domiciliar: o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio;

III – internação domiciliar: o conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada.

Art. 3º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM desenvolverá suas atividades objetivando:

I – contribuir para a otimização de leitos hospitalares, reduzindo o tempo de permanência e aumentando a rotatividade dos leitos clínicos e cirúrgicos;

II – desospitalizar em tempo adequado os pacientes com perfil de internação hospitalar;

III – evitar hospitalização desnecessária;

IV – reduzir taxas de re-internações;

V – minimizar riscos de infecção hospitalar;

VI – intensificar os períodos livres de intercorrências hospitalares em pacientes crônicos;

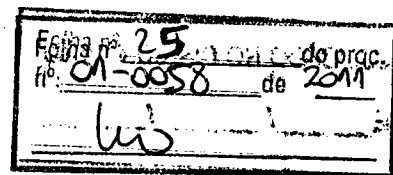
VII – prevenir as complicações no domicílio;

VIII – permitir melhores condições para a reintegração no grupo familiar ou de apoio;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl098-11



Leonardo Amaral Pedrazzoli

X – humanizar o tratamento.

Art. 4º O gerenciamento e o planejamento das ações do Programa de que trata esta lei serão estabelecidos pelo competente órgão do Executivo.

Art. 5º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM é destinado a pacientes moradores no Município de São Paulo, de todas as idades, admitidos segundo critérios de elegibilidade objetivos.

Art. 6º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM será implementado gradativamente nas Unidades Hospitalares e em outros estabelecimentos de saúde do Município de São Paulo, obedecendo prioridades que incluem disponibilidade de recursos necessários previstos para cada equipamento de saúde, área geográfica contemplando as várias regionais de saúde e interação com os programas existentes.

Art. 7º O Poder Público Municipal, na execução do Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM poderá utilizar-se dos serviços privados, preferencialmente sem fins lucrativos, na forma e condições permitidos na lei.

Art. 8º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 9º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário e observado o disposto no artigo 167, inciso I, da Constituição Federal.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, 29/06/11

ARSELINO TATTO

ABOU ANNI

DALTON SILVANO

ADILSON AMADEU

FLORIANO PESARO

ADOLFO QUINTAS

JOSÉ AMÉRICO

AURÉLIO MIGUEL

MILTON LEITE

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 01 / 07 / 2011

Pág. 157 Col. 03

Conferido

Márcia da Silveira T. Xavier
Técnico Administrativo
RF: 11.233

A douta Comissão de Administração Pública.

Em 01 / 07 / 2011

Márcia da Silveira T. Xavier
Técnico Administrativo
RF: 11.233

A SGP-21

a pedido

São Paulo, 04 / 07 / 11

MAS.
Maria Tereza Afonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651

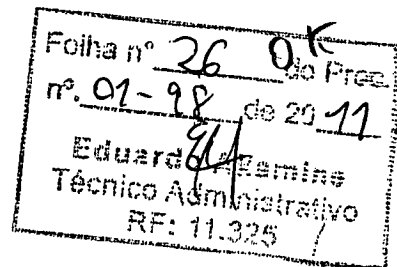
Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob n°(s)
26 a 28 e folha de Informação
sob n° 08 / 07 / 2011

Eduardo Akamine
Técnico Administrativo
RF 11.325 - SGP.21



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

16 - PAR
16- 00764/2011



**PARECER CONJUNTO Nº DAS COMISSÕES DE
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E
MULHER; E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, SOBRE O PROJETO DE LEI Nº
098/2011**

O presente projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Paulo Frange, *"institui o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, e dá outras providências"*.

Nesse sentido, dentre outras medidas, dispõe a propositura que o Programa PROHDOM desenvolverá suas atividades objetivando:

I – contribuir para a otimização de leitos hospitalares, reduzindo o tempo de permanência e aumentando a rotatividade dos leitos clínicos e cirúrgicos;

II – desospitalizar em tempo adequado os pacientes com perfil de internação hospitalar;

III – evitar hospitalização desnecessária;

IV – reduzir taxas de re-internações;

V – minimizar riscos de infecção hospitalar;

VI – intensificar os períodos livres de intercorrências hospitalares em pacientes crônicos;

VII – prevenir as complicações no domicílio;

VIII – permitir melhores condições para a reintegração no grupo familiar ou de apoio;

IV – humanizar o tratamento.

Dispõe, ainda, que o gerenciamento e o planejamento das ações do Programa serão estabelecidos pelo competente órgão do Executivo e estabelece critérios operacionais sobre o seu funcionamento.

Justifica o autor, dentre outras ponderações, que o referido Programa influenciará significativamente nas taxas e índices gerais de internação hospitalar e

17 - RELCOM
17- 00785/2011



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 27 do Proc.
nº 01-98 de 20 11
Eduardo Arkamine
Técnico Administrativo
RF: 11.325

contribuirá na redução da média de permanência e de ocupação dos leitos e procedimentos.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa emitiu manifestou-se pela constitucionalidade e pela legalidade da propositura, na forma de substitutivo visando seu aprimoramento.

A Comissão de Administração Pública, considerando o elevado interesse público de que se reveste a iniciativa, consigna voto favorável ao projeto, nos termos do substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, considerando os potenciais benefícios decorrentes da medida, manifestou-se favorável à aprovação do projeto, nos termos do substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A Comissão de Finanças e Orçamento, quanto ao aspecto financeiro, nada tem a opor à propositura, visto que as despesas de sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário e manifesta-se favorável à aprovação do projeto, nos termos do substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Sala das Comissões Reunidas, em 29/06/11

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - OK

Ver. Eliseu Gabriel

Ver. Marta Costa

Ver. José Rolim

Ver. José Ferreira Zêlão

Ver. Edir Sales

Ver. Carlos Neder

Ver. Souza Santos



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 28	do Proc. nº. 01-98	de 2011
Eduardo Akamine		
Técnico Administrativo		
RF: 11.325		

PL 098/11

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER OK

Ver. Juliana Cardoso

Ver. Natalini

Ver. Sandra Tadeu

Ver. Milton Ferreira

Ver. Usaitaro Kamia

Ver. Noemi Nonato

Ver. Claudio Prado

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO - O K

Ver. Antonio Carlos Rodrigues

Ver. Aníbal de Freitas

Ver. Atilio Francisco

Ver. Celso Jatene

Ver. Donato

Ver. Francisco Chagas

Ver. Marco Aurélio Cunha

Ver. Ricardo Teixeira

Ver. Roberto Tripoli

PL 098/11

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 02 / 07 / 2011
pagina 116 coluna 42
Conferido: ms

Maíra Tereza Aronso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº(s)
29 a — e folha de informação
sob nº —. 09 / 08 / 2011

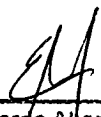
EU
Eduardo A. Romão
Técnico Administrativo
RF 11.325 - CGP.21

Passemos ao item seguinte.

- "PL 98 /2011, do Vereador PAULO FRANGE (PTB). Institui o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo - PROHDOM, e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 1ª. APROVAÇÃO MEDIANTE VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA. HÁ SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEG. PARTICIPATIVA".

O SR. PRESIDENTE (José Police Neto) - Em discussão. Tem a palavra o nobre Vereador Carlos Apolinario. (Pausa). S.Exa. desiste. Tem a palavra o nobre Vereador Milton Leite. (Pausa). Ausente. Não havendo mais oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa ao PL 98/2011. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado.

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº(s)
30 a 31 e folha de informação
sob nº 32. 02/09/2011


Eduardo Alamine
Técnico Administrativo
RF 11.325 - SGP.21



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 30 do Proc.
nº 01-98 de 2011
9/11
Eduardo Akamine
Técnico Administrativo
RF: 11.325

LIDO

30/08/2011



PRESIDENTE

REQUERIMENTO DE INVERSÃO

Senhor Presidente,

Requeiro na forma regimental, seja invertida a pauta da Ordem do Dia da presente Sessão, considerando-se como item(ns) de n.º(s) 98/2011 o(s) atual(is) item(ns) de n.º(s) 15.

Sala das Sessões,



Vereador

Paulo Franco

SESSÃO: 226-SE
Folha nº 31 do Processo nº 01-98 de 2011
DATA: 30/08/2011
PL: 28 DE 44
Eduardo Akamine Técnico Administrativo

- "PL 98/11, de autoria do Vereador Paulo Frange, Institui o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento à Internação Domiciliar no Município de São Paulo - Prohdom, e dá outras Providencias. Fase da discussão: 2ª DO SUBSTITUTIVO DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA. APROVAÇÃO MEDIANTE VOTO FAVORÁVEL DA MAIORIA ABSOLUTA DOS MEMBROS DA CÂMARA".

O SR. PRESIDENTE (José Police Neto) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão.

Neste momento, estaremos deliberando o substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa. Por ser substitutivo e constar do processo, mesmo já tendo sido publicado, a Presidência faz questão de torná-lo público para que nenhuma dúvida possa ocasionar. Peço que se proceda à leitura do Substitutivo.

- É lido o seguinte: (substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa ao PL 98/11, do Vereador Paulo Frange.

O SR. PRESIDENTE (José Police Neto) – Este é o substitutivo apresentado no curso no processo legislativo, que, portanto, dá comando ao processo de votação que realizaremos neste momento.

A votos o substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa ao PL 98/11. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado. Vai à sanção.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 32 ✓

do processo nº 01-98 de 20.11.2011 (a) 29

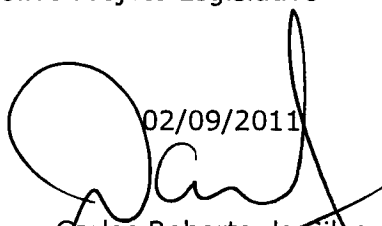
À SGP-23

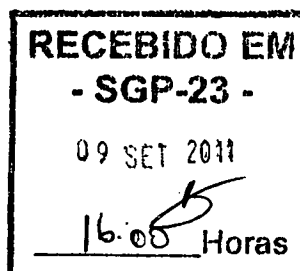
Sr. Supervisor,

Eduardo Akamine
Técnico Administrativo
PR-11.325

O Substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa de fls. 23 a 25, ao presente Projeto de Lei foi aprovado em 2ª discussão e votação na 226ª Sessão Extraordinária, no dia 30 de agosto do corrente.

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

02/09/2011

Carlos Roberto da Silva
Secretário de Apoio Legislativo
SGP-2



Sr. Orlando,

Oficiar ao Executivo encaminhando cópia autêntica. Preparar carta de lei.

31/08/11


JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

Sr. Supervisor,

Preparado conforme solicitação de V.Sa.

31/08/11


ORLANDO KOCL MENDES
Técnico Administrativo

SEQUE in, juntado S, nesta data
documento S o papel de informação
rubricado S sob folha S n.º 33 à 39
Em 27/09/2011


CLAUDIO HENRIQUE LINHARES
Assistente Parlamentar
Registro 101.092



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PRESIDÊNCIA

folha n.º 73 do proc.
n.º 01-098 de 2011
CLAUDIO HENRIQUE T. LINHARE
Assistente Parlamentar
Registro 101.092

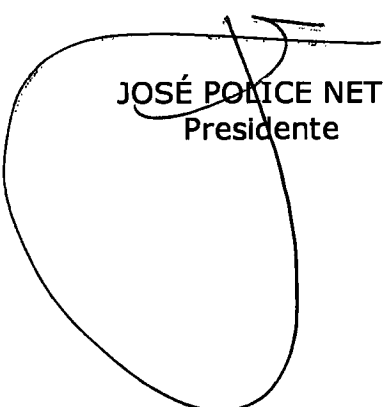
São Paulo, 31 de agosto de 2011.

SGP.23 nº 3156/2011

Senhor Prefeito,

Encaminho a Vossa Excelência cópia autêntica da lei decretada pela Câmara em sessão de 30 de agosto do corrente, relativa ao Projeto de Lei nº 98/11, de autoria do Vereador Paulo Frange, que dispõe sobre o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, e dá outras providências.

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

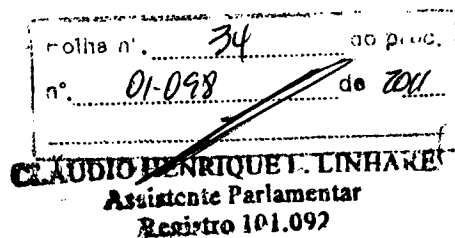

JOSÉ POLICE NETO
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Gilberto Kassab
Prefeito do Município de São Paulo.

ℵ
JCSS/okm



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

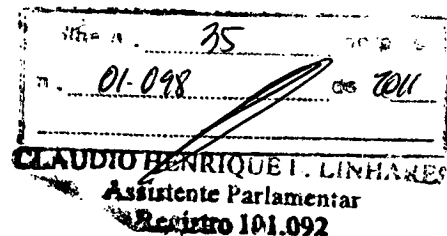


-----Cópia autêntica. LEI DECRETADA NA SESSÃO DE 30 DE AGOSTO DE 2011.

Cópia extraída de fls. nº 24/25 do Processo. (PROJETO DE LEI Nº 98/11). (Ver. Paulo Frange - PTB). Dispõe sobre o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo - PROHDOM, e dá outras providências. A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta: Art. 1º Esta lei tem por objetivo perenizar, desde que observado o disposto no art. 167, inciso I, da Constituição Federal, o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo - PROHDOM, instituído pela Portaria municipal nº 1.170, de 13 de junho de 2008. Art. 2º Para os efeitos do Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo - PROHDOM, define-se como: I - atenção domiciliar: o termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio; II - assistência domiciliar: o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio; III - internação domiciliar: o conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada. Art. 3º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo - PROHDOM desenvolverá suas atividades objetivando: I - contribuir para a otimização de leitos hospitalares, reduzindo o tempo de permanência e aumentando a rotatividade dos leitos clínicos e cirúrgicos; II - desospitalizar em tempo adequado os pacientes com perfil de internação hospitalar; III - evitar hospitalização desnecessária; IV - reduzir taxas de reinternações; V - minimizar riscos de infecção hospitalar; VI - intensificar os períodos livres de

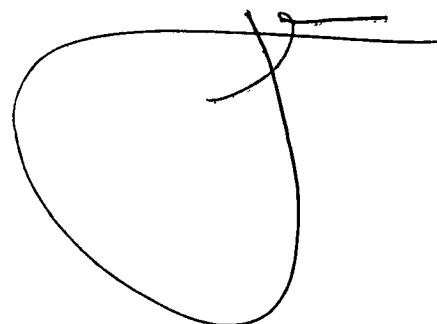


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



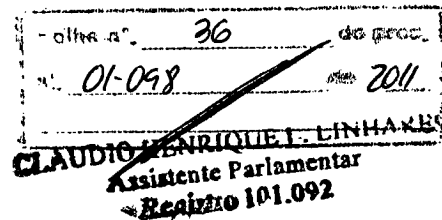
intercorrências hospitalares em pacientes crônicos; VII – prevenir as complicações no domicílio; VIII – permitir melhores condições para a reintegração no grupo familiar ou de apoio; IX – humanizar o tratamento. Art. 4º O gerenciamento e o planejamento das ações do Programa de que trata esta lei serão estabelecidos pelo competente órgão do Executivo. Art. 5º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM é destinado a pacientes moradores no Município de São Paulo, de todas as idades, admitidos segundo critérios de elegibilidade objetivos. Art. 6º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM será implementado gradativamente nas Unidades Hospitalares e em outros estabelecimentos de saúde do Município de São Paulo, obedecendo prioridades que incluem disponibilidade de recursos necessários previstos para cada equipamento de saúde, área geográfica contemplando as várias regionais de saúde e interação com os programas existentes. Art. 7º O Poder Público Municipal, na execução do Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM poderá utilizar-se dos serviços privados, preferencialmente sem fins lucrativos, na forma e condições permitidos na lei. Art. 8º As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário. Art. 9º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário e observado o disposto no art. 167, inciso I, da Constituição Federal. Câmara Municipal de São Paulo, 31 de agosto de 2011. -


JCSS/okm



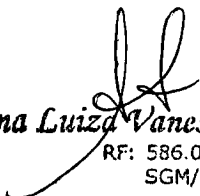


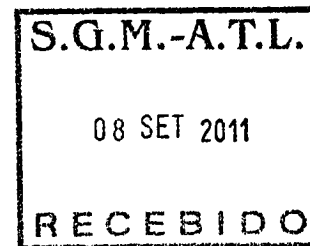
**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



São Paulo, 08 de setembro de 2011.

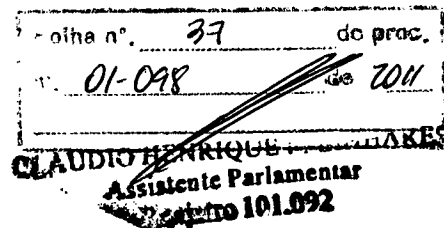
Recebi ofício SGP-23 nº 3156, de 31/08/11, encaminhando ao Executivo cópia autêntica da lei decretada pela Câmara, relativa ao Projeto de Lei nº 98/11, de autoria do Vereador Paulo Frange.


Ana Luiza Vanes Torres Ferreira
RF: 586.063.1.01
SGM/ATL





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



LEI Nº DE DE DE 2011

Dispõe sobre o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, e dá outras providências.

Faço saber que a Câmara, em sessão de 30 de agosto de 2011, decretou a seguinte lei:

Art. 1º Esta lei tem por objetivo perenizar, desde que observado o disposto no art. 167, inciso I, da Constituição Federal, o Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, instituído pela Portaria municipal nº 1.170, de 13 de junho de 2008.

Art. 2º Para os efeitos do Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM, define-se como:

I – atenção domiciliar: o termo genérico que envolve ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas em domicílio;

II – assistência domiciliar: o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas em domicílio;

III – internação domiciliar: o conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada.

Art. 3º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM desenvolverá suas atividades objetivando:

I – contribuir para a otimização de leitos hospitalares, reduzindo o tempo de permanência e aumentando a rotatividade dos leitos clínicos e cirúrgicos;

II – desospitalizar em tempo adequado os pacientes com perfil de internação hospitalar;

III – evitar hospitalização desnecessária;

IV – reduzir taxas de reinternações;

V – minimizar riscos de infecção hospitalar;

VI – intensificar os períodos livres de intercorrências hospitalares em pacientes crônicos;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha n.º 38 do proc.
n.º 01-048 de 2011
CLAUDIO HENRIQUE L. LINHARES
Assistente Parlamentar
Registro 101.092

- VII – prevenir as complicações no domicílio;
VIII – permitir melhores condições para a reintegração no grupo familiar ou de apoio;
IX – humanizar o tratamento.

Art. 4º O gerenciamento e o planejamento das ações do Programa de que trata esta lei serão estabelecidos pelo competente órgão do Executivo.

Art. 5º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM é destinado a pacientes moradores no Município de São Paulo, de todas as idades, admitidos segundo critérios de elegibilidade objetivos.

Art. 6º O Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM será implementado gradativamente nas Unidades Hospitalares e em outros estabelecimentos de saúde do Município de São Paulo, obedecendo prioridades que incluem disponibilidade de recursos necessários previstos para cada equipamento de saúde, área geográfica contemplando as várias regionais de saúde e interação com os programas existentes.

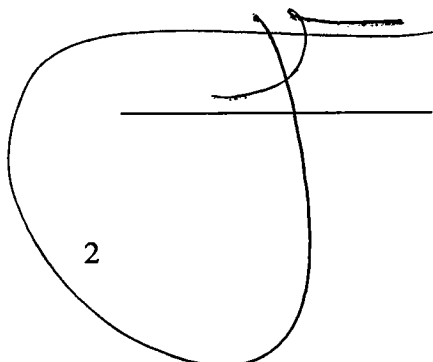
Art. 7º O Poder Público Municipal, na execução do Programa Hospital Domiciliar de Atendimento e Internação Domiciliar no Município de São Paulo – PROHDOM poderá utilizar-se dos serviços privados, preferencialmente sem fins lucrativos, na forma e condições permitidos na lei.

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

Art. 9º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário e observado o disposto no art. 167, inciso I, da Constituição Federal.

Câmara Municipal de São Paulo, 31 de agosto de 2011.

O Presidente,



2

JCSS/mb



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 39 ✓

do processo nº 01-098 de 20.11.27.09.2011 (a) ~~CLAUDIO HENRIQUE L. LINHARES~~

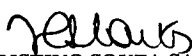
~~Assistente Parlamentar~~
Registro 101.092

Conforme publicação ocorrida no DOC de 27/09/2011, pág. 01, col. 1ª, foi atribuído a esta matéria o nº de LEI 15.447, DE 26 DE SETEMBRO DE 2011. ✓

Processo encerrado para esta Unidade.

Para arquivamento.

SGP-23, 27/09/2011.


JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

UBIRAJARA DE F. PRESTES FILHO
CONSULTOR TÉCNICO - HISTÓRIA
CPF. 191.045.11-7

Segue(m) Junta(s), a data,
documento(s) rubrica(s) sob
nº.....e folha de informação
sob nº.....40.....30/09/11.....
.....Ubirajara.....

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



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 40
do processo **01-98** de **2011** 30/09/2011

Ubirajara
Ubirajara F. Prestes Filho
RF 11215

**SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL**

Proc. encerrado com 40 fls.
Arquivado em **30/09/2011**
O Funcionário

Ubirajara FPF
Ubirajara F. Prestes Filho
RF 11215