



Prefeitura do Município de São Paulo

Folha nº 070 do proc.
140

Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar

São Paulo, 17 de abril de 2013

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. T. L. nº 26/13

Senhor Presidente

Tenho a honra de encaminhar a Vossa Excelência, a fim de ser submetido ao exame e deliberação dessa Egrégia Câmara, o incluso projeto de lei que confere nova redação ao artigo 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterado pela Lei nº 14.730, de 19 de maio de 2008, relativo à distribuição das bolsas destinadas ao Programa de Residência Médica mantido pela Administração Municipal.

O texto atualmente em vigor estabelece a quantidade de bolsas devida a cada um dos 5 (cinco) níveis de residência médica, de forma taxativa.

A propositura objetiva a readequação dessas 350 (trezentas e cinquenta) bolsas disponíveis no Programa entre os níveis, conforme a necessidade, por meio de portaria do Secretário Municipal da Saúde, permitindo, assim, melhor aproveitamento do número de vagas, prevendo, também, a possibilidade de delegação dessa competência ao Secretário Adjunto.

Observe-se que foram mantidos a quantidade de bolsas e os níveis de Residência Médica estabelecidos pela Lei nº 10.912, de 1990, com alterações posteriores, razão pela qual a medida não gera impacto de natureza orçamentária.

Nessas condições, restando evidenciadas as razões que embasam a iniciativa e demonstrado o seu relevante interesse público, contará ela, por certo, com o aval dessa Colenda Casa de Leis.

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


FERNANDO HADDAD
Prefeito

Ao

Excelentíssimo Senhor

JOSÉ AMÉRICO DIAS

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

GGSM/LMS/bam
Bolsas Residência Médica OF

Segue(m) juntado(s), nesta data,

documento(s) rubricado(s) sob nº

— a 2 e folha de informação

sob nº 3. 23.1.4.13...

Ass: 

Adelina Cicone

Assistente Parlamentar

Registro 100.406



PROJETO DE LEI Nº ...

Folha nº 02 do proc.
Nº 01-230 de 13

Adelina Cicone - Ass. Parlamentar

RF. 100.403

01 - PL
01- 00230/2013

APROVADO EM 1ª DISCUSSÃO
VOLTA À 2ª DISCUSSÃO
24 ABR 2013
PRESIDENTE

A. Câmara Municipal de São Paulo

DECRETA:

PREJUDICADO
29 ABR 2013
PRESIDENTE

Art. 1º. O artigo 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, na redação conferida pela Lei nº 14.730, de 19 de maio de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 5º. Ficam mantidos os níveis de Residência Médica R1, R2, R3, R4 e R5, bem como o número de 350 (trezentas e cinquenta) bolsas a eles destinadas.

§ 1º. As bolsas a que se refere o “caput” deste artigo deverão ser distribuídas entre os 5 (cinco) níveis do programa, anualmente, por meio de portaria do Secretário Municipal da Saúde, seguindo as diretrizes estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

§ 2º. A competência a que se refere o § 1º deste artigo poderá ser delegada ao Secretário Adjunto da Pasta.” (NR)

Art. 2º. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

GGSM/LMS/bam
Bolsas Residência Médica PL

23 ABR 2013
SPG.42

CMSP - SGP.22 - 18/04/2013 - 14:14 - 003968 - 1/1

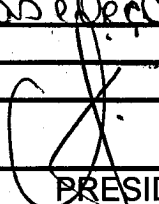


Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

LIDO HOJE

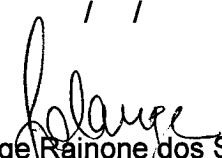
ÀS COMISSÕES DE:

Const. Just e Seg. Participativa
Administração Pública
Saúde, Prom. Social, Trab. e Mulher
Finanças e Orçamento


PRESIDENTE

À Procuradoria – Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras

Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

1 / 1

Solange Rainone dos Santos
Supervisora de SGP.22

CAMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
 SETOR DE PESQUISA E APOIO
 EM 23/04/13
 POR Joc
 SAÍDA: AS: h ASS:

CANCELADO

RECEBIDO NA PROCURADORIA DO CONSUMIDOR DE SÃO PAULO
 SETOR DE PESQUISA E APOIO
 EM 23/04/13 AS 18 hs
 POR Alu
 SAÍDA: 23/04/13 AS: 19 h ASS: Al

CAMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
 Seguem juntado(s) o(s) documento(s) de
 fls. 04/36 . S.P. 23/04/13
 Alexandra Labeki
 Técnica Administrativa
 RF 11.136



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 0230/13

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

- Lei Federal nº 6.932, de 07 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente;
- Lei Federal nº 12.514, de 28 de outubro de 2011, que dá nova redação ao art. 4º da Lei Federal nº 6.932, de 07 de julho de 1981;
- Decreto Federal nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, que regulamenta a residência médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica, e dá outras providências;
- Decreto Federal nº 7.562, de 15 de setembro de 2011, que dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica, e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, que reorganiza a residência médica no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, amplia o número de bolsas concedidas, revoga as Leis nº 9.598/83, 9.737/84, 10.222/86, e dá outras providências. Com as alterações das Leis Municipais nº 11.743/95, 11.744/95, 14.503/07 e 14.730/08;
- PL 0217/07, do Vereador Paulo Frange, que altera o caput e o inciso I, e acrescenta o inciso III ao artigo 10º da Lei 10.912/90, alterada pela Lei 11.743/95.

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

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

São Paulo, 23 de abril de 2013.

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

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



Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 17 de abril de 2013

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. n° 26/13

Senhor Presidente

Tenho a honra de encaminhar a Vossa Excelência, a fim de ser submetido ao exame e deliberação dessa Egrégia Câmara, o incluso projeto de lei que confere nova redação ao artigo 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterado pela Lei nº 14.730, de 19 de maio de 2008, relativo à distribuição das bolsas destinadas ao Programa de Residência Médica mantido pela Administração Municipal.

O texto atualmente em vigor estabelece a quantidade de bolsas devida a cada um dos 5 (cinco) níveis de residência médica, de forma taxativa.

A propositura objetiva a readequação dessas 350 (trezentas e cinquenta) bolsas disponíveis no Programa entre os níveis, conforme a necessidade, por meio de portaria do Secretário Municipal da Saúde, permitindo, assim, melhor aproveitamento do número de vagas, prevendo, também, a possibilidade de delegação dessa competência ao Secretário Adjunto.

Observe-se que foram mantidos a quantidade de bolsas e os níveis de Residência Médica estabelecidos pela Lei nº 10.912, de 1990, com alterações posteriores, razão pela qual a medida não gera impacto de natureza orçamentária.

Nessas condições, restando evidenciadas as razões que embasam a iniciativa e demonstrado o seu relevante interesse público, contará ela, por certo, com o aval dessa Colenda Casa de Leis.

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


FERNANDO HADDAD
Prefeito

Ao

Excelentíssimo Senhor
JOSÉ AMÉRICO DIAS

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

GGSM/LMS/bam
Bolsas Residência Médica OF



PROJETO DE LEI Nº ...

01 - PL
01- 00230/2013

Confere nova redação ao artigo 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterado pela Lei nº 14.730, de 19 de maio de 2008, relativo à distribuição das bolsas destinadas ao Programa de Residência Médica mantido pela Administração Municipal.

A Câmara Municipal de São Paulo

DECRETA:

Art. 1º. O artigo 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, na redação conferida pela Lei nº 14.730, de 19 de maio de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5º. Ficam mantidos os níveis de Residência Médica R1, R2, R3, R4 e R5, bem como o número de 350 (trezentas e cinquenta) bolsas a eles destinadas.

§ 1º. As bolsas a que se refere o "caput" deste artigo deverão ser distribuídas entre os 5 (cinco) níveis do programa, anualmente, por meio de portaria do Secretário Municipal da Saúde, seguindo as diretrizes estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

§ 2º. A competência a que se refere o § 1º deste artigo poderá ser delegada ao Secretário Adjunto da Pasta." (NR)

Art. 2º. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

GGSM/bm/bam
Bolsas Residência Médica PL

CRP - SP-22 - 18/04/2013 - 14:14 - 003968 - 1/1



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 6.932, DE 7 DE JULHO DE 1981.

Texto compilado

Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, Faço saber que o **CONGRESSO NACIONAL** decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

§ 1º - As instituições de saúde de que trata este artigo somente poderão oferecer programas de Residência Médica depois de credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

§ 2º - É vedado o uso da expressão residência médica para designar qualquer programa de treinamento médico que não tenha sido aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 2º - Para a sua admissão em qualquer curso de Residência Médica o candidato deverá submeter-se ao processo de seleção estabelecido pelo programa aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 3º - O médico residente admitido no programa terá anotado no contrato padrão de matrícula:

- a) a qualidade de médico residente, com a caracterização da especialidade que cursa;
- b) o nome da instituição responsável pelo programa;
- c) a data de início e a prevista para o término da residência;
- d) o valor da bolsa paga pela instituição responsável pelo programa.

~~Art. 4º - Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo de valor equivalente ao vencimento inicial da carreira de médico, de 20 (vinte) horas semanais, do Departamento Administrativo do Serviço Público - DASP, paga pela instituição, acrescido de um adicional de 8% (oito por cento), a título de compensação previdenciária, incidente na classe da escala de salário-base a que fica obrigado por força de sua vinculação, como autônomo, ao regime da Previdência Social.~~

~~Art. 4º - Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo de valor igual ao fixado no art. 5º da Lei nº 3.999, de 15 de dezembro de 1961, acrescido de um adicional de 35% (trinta e cinco por cento) por regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais, mais 10% (dez por cento), a título de compensação previdenciária, incidente na classe de salário-base a que fica obrigado por força de sua vinculação, como autônomo, ao regime da Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 7.217, de 1984).~~

~~§ 1º - As instituições de saúde responsáveis por programa de residência médica oferecerão aos residentes alimentação e alojamento no decorrer do período da residência.~~

~~§ 2º - Ao médico residente, inscrito na Previdência Social na forma deste artigo, serão assegurados todos os direitos previstos na Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, bem como os decorrentes do seguro de acidentes do trabalho.~~

~~§ 3º - A médica residente será assegurada a continuidade da bolsa de estudo durante o período de 4 (quatro) meses, quando gestante, devendo, porém, o período da bolsa ser prorrogado por igual tempo para fins de cumprimento das exigências constantes do art. 7º desta Lei.~~

~~Art. 4º - Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo no valor de 70% (setenta por cento), do salário do Professor Auxiliar, Nível 1, em regime de dedicação exclusiva, das Instituições Federais de Ensino Superior. (Redação dada pela Lei nº 7.601, de 1987).~~

~~§ 1º - O médico residente é filiado ao Sistema Previdenciário na qualidade de segurado autônomo.~~

(Redação dada pela Lei nº 7.601, de 1987):

§ 2º Para efeito do reembolso previsto no § 1º do art. 69 da Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, na redação dada pela Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973, combinada com o § 1º do art. 1º do Decreto-lei nº 1.910, de 29 de dezembro de 1981, o valor da bolsa referida neste artigo será acrescido de 10% (dez por cento) sobre o salário-base ao qual está vinculada a contribuição do médico residente, em sua qualidade de segurado autônomo do Sistema Previdenciário. (Redação dada pela Lei nº 7.601, de 1987):

§ 3º Para fazer jus ao acréscimo de que trata o § 2º deste artigo, o médico residente deverá comprovar, mensalmente, os recolhimentos efetivados para a Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 7.601, de 1987):

§ 4º As instituições de saúde responsáveis por programa de residência médica oferecerão aos residentes alimentação e alojamento no decorrer do período da residência. (Incluído pela Lei nº 7.601, de 1987):

§ 5º Ao médico residente filiado ao Sistema Previdenciário na forma do § 1º deste artigo, são assegurados os direitos previstos na Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, e suas alterações posteriores, bem como os decorrentes de acidentes do trabalho. (Incluído pela Lei nº 7.601, de 1987):

§ 6º A médica residente será assegurada a continuidade da bolsa de estudo durante o período de 4 (quatro) meses, quando gestante, devendo, porém, o período da bolsa ser prorrogado por igual tempo para fins de cumprimento das exigências constantes do art. 7º desta Lei. (Incluído pela Lei nº 7.601, de 1987):

Art. 4º Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo no valor de setenta e cinco por cento dos vencimentos do médico do Ministério da Educação, Nível V, acrescido de um adicional de cem por cento, por regime especial de treinamento ao serviço de sessenta horas semanais. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990):

Art. 4º Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo no valor correspondente a oitenta e cinco por cento da remuneração atribuída ao servidor ocupante do cargo de médico, classe D, padrão I, constante da Tabela de Vencimento, Anexo III, quarenta horas, da Lei nº 8.460, de 17 de setembro de 1992, acrescido de cem por cento, por regime especial de treinamento em serviço de sessenta horas semanais. (Redação dada pela Lei nº 8.725, de 1993):

Art. 4º Ao médico residente será assegurada bolsa no valor correspondente a 85% (oitenta e cinco por cento) do vencimento básico fixado para os cargos de nível superior posicionados no padrão I da classe A do Anexo da Lei nº 10.302, de 31 de outubro de 2001, em regime de 40 (quarenta) horas semanais, acrescido de adicional no percentual de 112,09% (cento e doze vírgula zero nove por cento), por regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais. (Redação dada pela Lei nº 10.405, de 2002):
(Efeitos financeiros)

Art. 4º Ao médico residente será assegurada bolsa no valor correspondente a R\$ 1.916,45 (mil, novecentos e dezesseis reais e quarenta e cinco centavos), em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais. (Redação dada pela Lei nº 11.381, de 2006):

§ 1º O médico residente é filiado ao Sistema Previdenciário na qualidade de segurado autônomo. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990):

§ 2º Para efeito do reembolso previsto no art. 69 da Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960, com redação dada pela Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973, combinada com o § 1º do art. 1º do Decreto-Lei nº 1.910, de 29 de dezembro de 1981, o valor da bolsa referida neste artigo será acrescido de dez por cento sobre o salário-base ao qual está vinculada a contribuição do médico residente, em sua qualidade de segurado autônomo do Sistema Previdenciário. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990):

§ 3º Para fazer jus ao acréscimo de que trata o § 2º deste artigo o médico residente deverá comprovar, mensalmente, os recolhimentos efetivados para a Previdência Social. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990):

§ 4º As instituições de saúde responsáveis por programas de residência médica oferecerão aos residentes alimentação e moradia no decorrer do período de residência. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990):

§ 5º Ao médico residente filiado ao Sistema Previdenciário na forma do § 1º deste artigo são assegurados os direitos previstos na Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960 e suas alterações posteriores, bem como os decorrentes de acidentes de trabalho. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990):

§ 6º A médica residente será assegurada a continuidade de bolsa de estudos durante o período de quatro meses, quando gestante, devendo, porém, o período da bolsa ser prorrogado por igual tempo para fins de cumprimento das exigências constantes desta lei. (Redação dada pela Lei nº 8.138, de 1990):

Art. 4º Ao médico residente é assegurada bolsa no valor de R\$ 2.384,82 (dois mil, trezentos e oitenta e quatro reais e oitenta e dois centavos), em regime especial de treinamento em serviço de sessenta horas semanais. (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

§ 1º O médico residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual. (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

§ 2º O médico residente tem direito, conforme o caso, à licença paternidade de cinco dias ou à licença maternidade de cento e vinte dias. (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)

§ 3º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica residente, o período de

~~licença maternidade em até sessenta dias. (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)~~

~~§ 4º O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico-residente por motivo de saúde ou nas hipóteses dos §§ 2º e 3º. (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)~~

~~§ 5º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica oferecerá ao médico-residente, durante todo o período de residência: (Redação dada pela Medida Provisória nº 536, de 2011)~~

~~I - condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões; (Incluído pela Medida Provisória nº 536, de 2011)~~

~~II - alimentação; e (Incluído pela Medida Provisória nº 536, de 2011)~~

~~III - moradia, se, nos termos do regulamento, comprovada a necessidade. (Incluído pela Medida Provisória nº 536, de 2011)~~

Art. 4º Ao médico-residente é assegurado bolsa no valor de R\$ 2.384,82 (dois mil, trezentos e oitenta e quatro reais e oitenta e dois centavos), em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais. (Redação dada pela Lei nº 12.514, de 2011)

§ 1º O médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual. (Redação dada pela Lei nº 12.514, de 2011)

§ 2º O médico-residente tem direito, conforme o caso, à licença-paternidade de 5 (cinco) dias ou à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias. (Redação dada pela Lei nº 12.514, de 2011)

§ 3º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica-residente, o período de licença-maternidade em até 60 (sessenta) dias. (Redação dada pela Lei nº 12.514, de 2011)

§ 4º O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico-residente por motivo de saúde ou nas hipóteses dos §§ 2º e 3º. (Redação dada pela Lei nº 12.514, de 2011)

§ 5º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica oferecerá ao médico-residente, durante todo o período de residência: (Redação dada pela Lei nº 12.514, de 2011)

I - condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões; (Incluído pela Lei nº 12.514, de 2011)

II - alimentação; e (Incluído pela Lei nº 12.514, de 2011)

III - moradia, conforme estabelecido em regulamento. (Incluído pela Lei nº 12.514, de 2011)

§ 6º O valor da bolsa do médico-residente poderá ser objeto de revisão anual. (Incluído pela Lei nº 12.514, de 2011)

~~Art. 4º A. Ao médico-residente é assegurada bolsa no valor de R\$ 2.338,06 (dois mil, trezentos e trinta e oito reais e seis centavos), em regime especial de treinamento em serviço de sessenta horas semanais. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

~~§ 1º O médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

~~§ 2º O médico-residente tem direito, conforme o caso, à licença-paternidade de cinco dias ou à licença-maternidade de cento e vinte dias. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

~~§ 3º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica-residente, o período de licença-maternidade em até sessenta dias. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

~~§ 4º O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico-residente por motivo de saúde ou nas hipóteses dos §§ 2º e 3º. (Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

~~§ 5º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica fornecerá ao médico-residente alimentação e condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões.~~

~~(Incluído pela Medida Provisória nº 521, de 2010)~~

Art. 5º - Os programas dos cursos de Residência Médica respeitarão o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.

§ 1º - O médico residente fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de repouso, por ano de atividade.

§ 2º - Os programas dos cursos de Residência Médica compreenderão, num mínimo de 10% (dez por cento) e num máximo de 20% (vinte por cento) de sua carga horária, atividades teórico-práticas, sob a forma de sessões atualizadas, seminários, correlações clínico-patológicas ou outras, de acordo com os programas pré-estabelecidos.

Art. 6º - Os programas de Residência Médica credenciados na forma desta Lei conferirão títulos de especialistas em favor dos médicos residentes neles habilitados, os quais constituirão comprovante hábil para fins legais junto ao sistema federal de ensino e ao Conselho Federal de Medicina.

Art. 7º - A interrupção do programa de Residência Médica por parte do médico residente, seja qual for a causa, justificada ou não, não o exime da obrigação de, posteriormente, completar a carga horária total de atividade prevista para o aprendizado, a fim de obter o comprovante referido no artigo anterior, respeitadas as condições iniciais de sua admissão.

Art. 8º - A partir da publicação desta Lei, as instituições de saúde que mantenham programas de Residência Médica terão um prazo máximo de 6 (seis) meses para submetê-los à aprovação da Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 9º - Esta Lei será regulamentada no prazo de 90 (noventa) dias contados de sua publicação.

Art. 10 - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

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

Brasília, em 07 de julho de 1981; 160º da Independência e 93º da República.

JOÃO FIGUEIREDO
Rubem Ludwig
Murilo Macêdo
Waldir Mendes Arcoverde
Jair Soares

Este texto não substitui o publicado no DOU de 9.7.1981



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Alessandro
RF 11.156

LEI Nº 12.514, DE 28 DE OUTUBRO DE 2011.

Conversão da Medida Provisória nº 536, de 2011

Dá nova redação ao art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente; e trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 4º Ao médico-residente é assegurado bolsa no valor de R\$ 2.384,82 (dois mil, trezentos e oitenta e quatro reais e oitenta e dois centavos), em regime especial de treinamento em serviço de 60 (sessenta) horas semanais.

§ 1º O médico-residente é filiado ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS como contribuinte individual.

§ 2º O médico-residente tem direito, conforme o caso, à licença-paternidade de 5 (cinco) dias ou à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias.

§ 3º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica poderá prorrogar, nos termos da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, quando requerido pela médica-residente, o período de licença-maternidade em até 60 (sessenta) dias.

§ 4º O tempo de residência médica será prorrogado por prazo equivalente à duração do afastamento do médico-residente por motivo de saúde ou nas hipóteses dos §§ 2º e 3º.

§ 5º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica oferecerá ao médico-residente, durante todo o período de residência:

I - condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões;

II - alimentação; e

III - moradia, conforme estabelecido em regulamento.

§ 6º O valor da bolsa do médico-residente poderá ser objeto de revisão anual." (NR)

Art. 2º O art. 26 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

"Art. 26.

Parágrafo único. Não caracterizam contraprestação de serviços nem vantagem para o doador, para efeito da isenção referida no caput, as bolsas de estudo recebidas pelos médicos-residentes." (NR)

Art. 3º As disposições aplicáveis para valores devidos a conselhos profissionais, quando não existir disposição a respeito em lei específica, são as constantes desta Lei.

Alessandra Lebacki
RP: 11.150

Parágrafo único. Aplica-se esta Lei também aos conselhos profissionais quando lei específica:

I - estabelecer a cobrança de valores expressos em moeda ou unidade de referência não mais existente;

II - não especificar valores, mas delegar a fixação para o próprio conselho.

Art. 4º Os Conselhos cobrarão:

I - multas por violação da ética, conforme disposto na legislação;

II - anuidades; e

III - outras obrigações definidas em lei especial.

Art. 5º O fato gerador das anuidades é a existência de inscrição no conselho, ainda que por tempo limitado, ao longo do exercício.

Art. 6º As anuidades cobradas pelo conselho serão no valor de:

I - para profissionais de nível superior: até R\$ 500,00 (quinhentos reais);

II - para profissionais de nível técnico: até R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais); e

III - para pessoas jurídicas, conforme o capital social, os seguintes valores máximos:

a) até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais): R\$ 500,00 (quinhentos reais);

b) acima de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e até R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais): R\$ 1.000,00 (mil reais);

c) acima de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) e até R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais): R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais);

d) acima de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) e até R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais): R\$ 2.000,00 (dois mil reais);

e) acima de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) e até R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais): R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais);

f) acima de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) e até R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais): R\$ 3.000,00 (três mil reais);

g) acima de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais): R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

§ 1º Os valores das anuidades serão reajustados de acordo com a variação integral do Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, ou pelo índice oficial que venha a substituí-lo.

§ 2º O valor exato da anuidade, o desconto para profissionais recém-inscritos, os critérios de isenção para profissionais, as regras de recuperação de créditos, as regras de parcelamento, garantido o mínimo de 5 (cinco) vezes, e a concessão de descontos para pagamento antecipado ou à vista, serão estabelecidos pelos respectivos conselhos federais.

Art. 7º Os Conselhos poderão deixar de promover a cobrança judicial de valores inferiores a 10 (dez) vezes o valor de que trata o inciso I do art. 6º.

Art. 8º Os Conselhos não executarão judicialmente dívidas referentes a anuidades inferiores a 4 (quatro) vezes o valor cobrado anualmente da pessoa física ou jurídica inadimplente.

Parágrafo único. O disposto no caput não limitará a realização de medidas administrativas de cobrança, a aplicação de sanções por violação da ética ou a suspensão do exercício profissional.

Art. 9º A existência de valores em atraso não obsta o cancelamento ou a suspensão do registro a pedido.

Art. 10. O percentual da arrecadação destinado ao conselho regional e ao conselho federal respectivo é o constante da legislação específica.

Art. 11. O valor da Taxa de Anotação de Responsabilidade Técnica - ART, prevista na Lei nº 6.496, de 7 de dezembro de 1977, não poderá ultrapassar R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais).

Parágrafo único. O valor referido no caput será atualizado, anualmente, de acordo com a variação integral do Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, ou índice oficial que venha a substituí-lo.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 28 de outubro de 2011; 190º da Independência e 123º da República.

DILMA ROUSSEFF
Fernando Haddad
Miriam Belchior

Este texto não substitui o publicado no DOU de 31.10.2011

e) avaliar periodicamente os programas, tendo em vista o desempenho dos mesmos em relação às necessidades de treinamento e assistência à saúde em âmbito nacional ou regional;

f) sugerir modificações ou suspender o credenciamento dos programas que não estiverem de acordo com as normas e determinações emanadas da Comissão.

§ 1º A Comissão Nacional de Residência Médica será composta de dez membros, designados pelo Ministro da Educação e Cultura, e assim constituída:

a) O Diretor-Geral do Departamento de assuntos universitários do Ministério da Educação e Cultura, que é membro nato da Comissão e seu Presidente;

b) um representante da Comissão de Ensino Médico do Ministério da Educação e Cultura;

c) um representante do Ministério da Saúde;

d) um representante do Ministério da Previdência e Assistência Social;

e) um representante do Estado-Maior das Forças Armadas;

f) um representante do Conselho Federal de Medicina;

g) um representante da Associação Brasileira de Escolas Médicas;

h) um representante da Associação Médica Brasileira;

i) um representante da Federação Nacional dos Médicos;

j) um representante da Associação Nacional de Médicos Residentes.

§ 2º Sempre que necessário, a Comissão Nacional de Residência Médica poderá convidar representantes de outras entidades e órgãos governamentais, para exame de assuntos específicos.

§ 3º A Comissão Nacional de Residência Médica terá um Secretário Executivo substituto eventual do Presidente, designado pelo Ministro da Educação e Cultura.

§ 4º O Departamento de Assuntos Universitários do Ministério da Educação e Cultura proverá o suporte administrativo e técnico necessário aos trabalhos da Comissão.

Art. 3º Para que instituição de saúde não vinculada ao sistema de ensino seja credenciada a oferecer programa de Residência, será indispensável o estabelecimento de convênio específico entre esta e Escola Médica ou Universidade, visando mútua colaboração no desenvolvimento de programas de treinamento médico.

Art. 4º Os programas de Residência serão credenciados por um prazo de cinco anos, ao final do qual o credenciamento será renovado a critério da Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 5º Aos médicos que completarem o programa de Residência em Medicina, com aproveitamento suficiente, será conferido o certificado de Residência Médica, de acordo com as normas baixadas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Parágrafo único. Os certificados de Residência em Medicina, expedidos até janeiro de 1979, poderão ser convalidados de acordo com normas a serem estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 6º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 5 de setembro de 1977; 156º da Independência e 89º da República.

ERNESTO GEISEL

Ney Braga

Paulo de Almeida Machado

L. G. do Nascimento e Silva

Moacyr Barcellos Potyguara



Senado Federal
Subsecretaria de Informações

Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial.

DECRETO Nº 7.562, DE 15 DE SETEMBRO DE 2011 (*)

Dispõe sobre a Comissão Nacional de Residência Médica e o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições que ofertam residência médica e de programas de residência médica.

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 nos arts. 9º, incisos VIII e IX do caput, e 46, da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, e na Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, Atos do Poder Executivo

DECRETA:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre a composição e a competência da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM, e sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições que ofertam residência médica e de seus respectivos programas.

Art. 2º A CNRM é instância colegiada de caráter consultivo e deliberativo do Ministério da Educação e tem a finalidade de regular, supervisionar e avaliar as instituições e os programas de residência médica.

Parágrafo único. A regulação das instituições e dos programas de residência médica deverá considerar a necessidade de médicos especialistas indicada pelo perfil socioepidemiológico da população, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS.

CAPÍTULO II

DA COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Art. 3º A CNRM é composta pela Plenária e pela Câmara Recursal e presidida pelo Secretário de Educação Superior do Ministério da Educação.

Seção I

Da Plenária

Art. 4º A Plenária é composta por doze conselheiros, a saber:

- I - dois representantes do Ministério da Educação, como membros natos;
- II - um representante do Ministério da Saúde, como membro nato;

- III - um representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS;
 - IV - um representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS;
 - V - um representante do Conselho Federal de Medicina - CFM;
 - VI - um representante da Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM;
 - VII - um representante da Associação Médica Brasileira - AMB;
 - VIII - um representante da Associação Nacional de Médicos Residentes - ANMR;
 - IX - um representante da Federação Nacional de Médicos - FENAM;
 - X - um representante da Federação Brasileira de Academias de Medicina - FBAM;
- e
- XI - um médico de reputação ilibada, docente em cargo de provimento efetivo em Instituição de Educação Superior pública, que tenha prestado serviços relevantes ao ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral.

§ 1º Cada conselheiro terá um suplente.

§ 2º Os conselheiros e respectivos suplentes serão indicados pelo titular dos órgãos ou entidades que representam e designados pelo Ministro de Estado da Educação.

§ 3º O conselheiro previsto no inciso XI do **caput** exercerá o papel de Conselheiro Secretário-Executivo e terá mandato de dois anos, renováveis por igual período, sendo escolhido pelo Ministro de Estado da Educação em lista tríplice elaborada pela Plenária.

§ 4º As indicações dos conselheiros referidos nos incisos III a X do **caput** serão de médicos de reputação ilibada que tenham prestado serviços relevantes ao ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, podendo recair em nomes que não sejam de associados ou de titulares de instituições associadas às entidades representadas.

§ 5º Os conselheiros referidos nos incisos III a X do **caput** cumprirão mandatos não coincidentes de dois anos, renováveis por igual período.

Seção II

Da Câmara Recursal

Art. 5º A Câmara Recursal é composta por três médicos de reputação ilibada, docentes em cargos de provimento efetivo de Instituições de Educação Superior públicas, que tenham prestado serviços relevantes ao ensino médico, à residência médica e à ciência médica em geral, a saber:

- I - um representante do Ministério da Educação;
- II - um representante do Ministério da Saúde; e
- III - um representante das entidades médicas que integram a Plenária.

§ 1º Os membros integrantes da Câmara Recursal serão indicados pelos órgãos ou entidades representadas e designados pelo Ministro de Estado da Educação.

§ 2º É vedada a participação dos conselheiros da Plenária na Câmara Recursal.

Seção III

Das Instâncias Auxiliares

Art. 6º São instâncias auxiliares da CNRM:

- I - a Câmara Técnica; e
- II - as Comissões Estaduais de Residência Médica - CEREM, unidades descentralizadas da CNRM nos Estados e no Distrito Federal.

CAPÍTULO III **DAS COMPETÊNCIAS**

Seção I

Da Comissão Nacional de Residência Médica

Art. 7º Compete à CNRM:

- I - credenciar e credenciar instituições para a oferta de programas de residência médica;
- II - autorizar, reconhecer e renovar o reconhecimento de programas de residência médica;
- III - estabelecer as condições de funcionamento das instituições e dos programas de residência médica; e
- IV - promover a participação da sociedade no aprimoramento da residência médica no País.

Art. 8º Compete à Plenária:

- I - assessorar o Secretário de Educação Superior nos assuntos afetos à residência médica;
- II - deliberar, com base em processo instruído pela Câmara Técnica, sobre pedidos de credenciamento e credenciamento de instituições e pedidos de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas de residências médica;
- III - celebrar os protocolos de compromisso a que se refere o art. 25;
- IV - elaborar os instrumentos de avaliação educacional para credenciamento e credenciamento de instituições e autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas;
- V - exercer a supervisão de instituições e programas com a colaboração das CEREMs;
- VI - gerir o Banco Público de Avaliadores da Residência Médica a que se refere o art. 37, e capacitar seus integrantes;
- VII - organizar as avaliações educacionais *in loco* de instituições e programas de residência médica com apoio das CEREMs;
- VIII - organizar e manter atualizados os dados das instituições e dos programas em sistema de informação a ser mantido pela CNRM com apoio das CEREMs;
- IX - receber pedidos de credenciamento e credenciamento de instituições e autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas e encaminhá-los para avaliação educacional;
- X - instituir grupos de trabalho para a realização de estudos e pesquisas em tema específico de interesse da CNRM;
- XI - aplicar as medidas administrativas previstas no art. 28; e
- XII - decidir sobre o descredenciamento de instituições.

Art. 9º Compete à Câmara Recursal decidir os recursos apresentados nos processos originariamente examinados pela Plenária e, após decisão, encaminhá-los ao Conselheiro Presidente da CNRM para homologação.

Seção II

Do Presidente

Art. 10. Compete ao Conselheiro Presidente:

- I - emitir os atos administrativos para efetivação das deliberações da Plenária;
- II - proferir o voto de qualidade em casos de empate nas deliberações da Plenária;
- III - homologar as decisões da Câmara Recursal quanto aos recursos apresentados nos processos de credenciamento e credenciamento de instituições e

dos processos de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas;

IV - homologar as decisões da Câmara Recursal quanto aos recursos apresentados nos processos de supervisão; e

V - representar institucionalmente a CNRM.

Seção III

Do Secretário-Executivo

Art. 11. Compete ao Conselheiro Secretário-Executivo:

I - assessorar o Conselheiro Presidente;

II - coordenar estudos e pesquisas de interesse da CNRM;

III - coordenar e promover a integração das atividades da CNRM; e

IV - representar institucionalmente a CNRM, na ausência do Conselheiro Presidente.

Seção IV

Das Instâncias Auxiliares

Art. 12. Compete à Câmara Técnica:

I - instruir os processos referentes aos atos autorizativos de instituições e programas;

II - instruir os processos referentes à supervisão de instituições e programas, quando solicitado pela CNRM; e

III - instruir os processos referentes aos demais assuntos de pauta da CNRM, quando solicitado.

Art. 13. Compete às CEREM:

I - contribuir com as coordenações de residência médica, estabelecidas no âmbito das instituições que ofertam residência médica, denominadas COREME, com os médicos residentes, os professores, os preceptores e o pessoal técnico-administrativo no esclarecimento e na difusão da regulamentação da residência médica;

II - receber dos médicos residentes, dos professores, dos preceptores e do pessoal técnico-administrativo, por meio dos respectivos órgãos representativos, demandas e propostas para o aperfeiçoamento da residência médica no País e encaminhá-las à Plenária;

III - acompanhar o funcionamento das instituições e dos programas quanto ao cumprimento das normas e decisões da CNRM;

IV - designar observador para acompanhar visita de avaliação educacional *in loco*, quando entender pertinente;

V - colaborar com a Plenária no exercício da função de supervisão de instituições e programas;

VI - receber as comunicações sobre indícios de irregularidades apontadas no funcionamento de instituições e programas, encaminhando-as para apreciação da Plenária;

VII - indicar à Plenária avaliadores com conhecimento na área de residência médica para integrar o banco público de avaliadores;

VIII - apoiar a Plenária na organização das avaliações educacionais *in loco* de instituições que ofertam ou que pretendam ofertar programas de residência médica, para fins de obtenção de ato autorizativo ou processo de supervisão; e

IX - auxiliar a Plenária na organização e atualização dos dados das instituições e dos programas em sistema de informação a ser mantido pela CNRM.

CAPÍTULO IV

DA REGULAÇÃO

Art. 14. A função de regulação será exercida por meio da expedição de atos autorizativos para o funcionamento de instituições e de programas de residência médica.

Seção I

Dos Atos Autorizativos

Art. 15. O funcionamento de instituições e a oferta de programas de residências médica dependem de atos autorizativos da CNRM, nos termos deste Decreto.

§ 1º São modalidades de atos autorizativos:

I - quanto ao funcionamento de instituições para oferta de residência médica:

- a) de credenciamento de instituições; e
- b) de credenciamento de instituições; e

II - quanto ao funcionamento de programas de residência médica:

- a) de autorização de programas;
- b) de reconhecimento de programas; e
- c) de renovação de reconhecimento de programas.

§ 2º Os atos autorizativos fixam os limites da atuação das instituições públicas e privadas em matéria de residência médica, e devem indicar, no mínimo:

I - quanto ao funcionamento de instituições para oferta de residência médica:

a) nome da instituição responsável pela elaboração e pelo desenvolvimento dos projetos pedagógicos dos programas de residência médica que serão oferecidos;

b) endereço de funcionamento da COREME da instituição, com a indicação do Município e do Estado; e

c) prazo de validade do ato; e

II - quanto ao funcionamento de programas de residência médica:

a) identificação do programa de residência médica a ser oferecido;

b) número de vagas anuais autorizadas; e

c) prazo de validade do ato.

§ 3º Os atos autorizativos terão prazos limitados, sendo renovados, periodicamente, após processo regular de avaliação.

§ 4º A instituição interessada deverá solicitar modificação do ato autorizativo, conforme disposto no § 2º do art. 18, no caso de promover qualquer alteração nas condições de oferta de residência.

§ 5º Havendo divergência entre o ato autorizativo e qualquer documento de instrução do processo, prevalecerá o ato autorizativo.

§ 6º Os atos de credenciamento e credenciamento de instituições, e de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programas de residência médica serão publicados no Diário Oficial da União.

Art. 16. O funcionamento de instituições ou a oferta de programas sem o devido ato autorizativo configura irregularidade administrativa, sem prejuízo dos efeitos da legislação civil e penal vigente.

§ 1º Fica vedada a admissão de novos residentes pelas instituições na inexistência de quaisquer dos atos autorizativos, sem prejuízo da aplicação das medidas cabíveis.

§ 2º As instituições que oferecerem programas antes da devida autorização terão sobrestados os pedidos protocolizados perante a CNRM, devendo esta irregularidade ser considerada na análise final do ato autorizativo.

§ 3º A Plenária determinará, motivadamente, como medida cautelar, a suspensão preventiva da admissão de novos médicos residentes em programas ou instituições irregulares, visando evitar prejuízo a novos residentes.

§ 4º Na hipótese do § 3º, caberá recurso administrativo à Câmara Recursal, no prazo de trinta dias.

Art. 17. A validade dos atos autorizativos obedecerá às seguintes regras:

- I - o credenciamento de instituições terá prazo igual a seis anos;
- II - o credenciamento de instituições terá validade definida pelo ciclo avaliativo da instituição, nos termos do art. 39;
- III - a autorização de programas terá prazo igual ao período de duração do respectivo programa;
- IV - o reconhecimento de programas será válido até o ano que antecede o ingresso da instituição em seu ciclo avaliativo, nos termos do art. 39; e
- V - a renovação de reconhecimento de programas terá validade definida pelo ciclo avaliativo da instituição, nos termos do art. 39.

Parágrafo único. Os prazos contam-se da publicação do ato autorizativo.

Seção II

Dos Procedimentos

Art. 18. Os pedidos de credenciamento, credenciamento, autorização, reconhecimento e renovação a que se refere o art. 15 serão realizados em sistema de informação a ser mantido pela CNRM.

§ 1º A documentação necessária para a instrução do processo de credenciamento de instituições para oferta de programas de residência médica corresponde a:

- I - atos constitutivos da instituição, devidamente registrados no órgão competente;
- II - comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ;
- III - comprovante de inscrição no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES, quando houver;
- IV - ato de constituição da COREME da instituição;
- V - regimento e regulamento da COREME;
- VI - ato de nomeação vigente do coordenador da COREME;
- VII - documento comprobatório da capacidade de pagamento de bolsas de residência médica;
- VIII - descrição do corpo docente devidamente constituído para o desenvolvimento dos programas propostos, destacando a experiência acadêmica, administrativa e profissional de cada um dos docentes na especialidade oferecida, em especial a do coordenador da COREME, dos supervisores por programa e dos preceptores por área; e
- IX - pedido de autorização de funcionamento de pelo menos um programa de residência médica.

§ 2º O processo de credenciamento de instituição deve ser instruído com a documentação prevista nos incisos VI a VIII do § 1º e, no caso de modificação dos documentos encaminhados no pedido precedente, também deverá ser apresentada a documentação prevista nos demais incisos do § 1º.

§ 3º O ato de certificação da instituição de saúde como hospital de ensino, nos termos da regulamentação editada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, dispensa a apresentação da documentação a que se refere o § 2º, para a instrução dos processos de credenciamento de instituições que ofertam residência médica.

§ 4º A documentação necessária para a instrução do processo de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento de programa corresponde a:

I - projeto pedagógico do programa, informando número de residentes, objetivos gerais e específicos, conteúdo programático e demais elementos acadêmicos pertinentes, inclusive metodologia de avaliação;

II - descrição das condições estruturais da instituição para a oferta do programa de residência, em consonância com as Resoluções da CNRM vigentes para a regulamentação de oferta de programa na especialidade pretendida;

III - relação de docentes e preceptores, que informe titulação, carga horária e regime de trabalho, acompanhada de termo de compromisso firmado com a instituição; e

IV - no caso de oferta de programas por meio de parceria entre duas ou mais instituições, deverá ser apresentado:

a) instrumento da parceria formalizado entre as referidas entidades com a finalidade de viabilizar a oferta dos programas; e

b) comprovante de inscrição no CNES das entidades parceiras, quando houver.

Art. 19. O pedido para credenciamento de instituições e os pedidos para reconhecimento ou para renovação de reconhecimento de programas deverão ser realizados durante o último ano de validade do ato autorizativo vigente, na forma de resolução específica da CNRM.

§ 1º Os programas cujos pedidos de reconhecimento tenham sido protocolados dentro do prazo e não tenham sido decididos até a data de conclusão dos residentes, consideram-se reconhecidos exclusivamente para fins de expedição e registro do certificado dos residentes em curso.

§ 2º O atraso no pedido de credenciamento de instituições ou no pedido de renovação de reconhecimento de programa caracteriza irregularidade administrativa, nos termos do art. 16, sendo vedada a admissão de novos estudantes até o saneamento da irregularidade.

Art. 20. O exame dos pedidos de ato autorizativo obedecerá ao seguinte fluxo:

I - a instituição solicitará a expedição do ato autorizativo necessário, devendo instruir seu pedido de acordo com o art. 18;

II - a CNRM receberá e analisará o pedido e os documentos protocolados;

III - após análise documental, a CNRM organizará avaliação educacional *in loco* da instituição;

IV - recebido o relatório de avaliação educacional da instituição, a Câmara Técnica instruirá o processo do pedido de ato autorizativo e se manifestará sobre os documentos que nele constarem; e

V - a Plenária deliberará sobre o ato autorizativo.

§ 1º As instituições certificadas como hospital de ensino, nos termos da regulamentação editada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, serão dispensadas da avaliação educacional *in loco* ao solicitarem credenciamento.

§ 2º A Câmara Técnica instruirá o processo do pedido de credenciamento da instituição e manifestar-se-á sobre os documentos que nele constarem na hipótese prevista no § 1º.

Art. 21. Caberá recurso à Câmara Recursal no prazo de trinta dias das decisões da Plenária.

CAPÍTULO V

DA SUPERVISÃO

Art. 22. A supervisão das instituições e dos programas será realizada pela CNRM, com o auxílio da CEREM competente, a fim de zelar pela conformidade da oferta de residência médica com a legislação aplicável.

Parágrafo único. A CNRM poderá, no exercício de sua atividade de supervisão determinar a apresentação de documentos complementares ou a realização de avaliação educacional **in loco**. 11.136

Art. 23. Os médicos residentes, professores, preceptores, o pessoal técnico-administrativo, e os seus órgãos representativos poderão apontar, a qualquer momento, à CNRM ou à respectiva CEREM, indícios de irregularidade no funcionamento de instituição ou programa.

§ 1º Os indícios de irregularidade deverão ser apresentados de modo circunstanciado e conter a qualificação do representante, a descrição clara e precisa dos fatos a serem apurados e os demais elementos relevantes para o esclarecimento do seu objeto.

§ 2º As alegações de irregularidade serão autuadas sob a forma de processo administrativo e encaminhadas à Plenária para apreciação.

Art. 24. A CNRM ou a respectiva CEREM dará ciência à instituição das alegações apresentadas nos termos do art. 23 que poderá, em dez dias, apresentar defesa prévia ou minuta de protocolo de compromisso, a que se refere o art. 25, para saneamento de eventuais deficiências.

§ 1º Após manifestação da instituição ou encerramento do prazo previsto no **caput**, a Plenária decidirá sobre a admissibilidade das alegações.

§ 2º Admitidas as alegações, a Plenária poderá:

I - conceder o prazo solicitado pela instituição para cumprimento do protocolo de compromisso, podendo realizar alterações na proposta original da instituição;

II - propor um protocolo de compromisso à instituição; ou

III - instaurar processo de averiguação dos indícios de irregularidade.

§ 3º A Plenária arquivará o processo administrativo no caso de não serem admitidas as alegações apresentadas.

§ 4º O processo de averiguação dos indícios de irregularidade poderá ser instaurado de ofício quando a Plenária tiver ciência de fatos que lhe caiba sanar.

Art. 25. O protocolo de compromisso firmado entre a instituição e a Plenária deverá conter:

I - o diagnóstico das condições da instituição;

II - os encaminhamentos, processos e ações a serem adotados pela instituição com vistas à superação das dificuldades detectadas; e

III - a indicação de prazos e metas para o cumprimento de ações, expressamente definidas, e a caracterização das respectivas responsabilidades dos dirigentes.

§ 1º O protocolo a que se refere o **caput** será público e estará disponível a todos os interessados.

§ 2º A celebração de protocolo de compromisso suspende os procedimentos de expedição de atos autorizativos até a realização da avaliação educacional **in loco**, que ateste o cumprimento das exigências contidas no protocolo.

§ 3º Na vigência de protocolo de compromisso poderá ser aplicada a medida de suspensão prevista no § 3º do art. 16, motivadamente, desde que, no caso específico, a medida de cautela se revele necessária para evitar prejuízo aos residentes.

§ 4º O prazo do protocolo de compromisso variará de acordo com as deficiências a serem saneadas e as condições da instituição, limitado a cento e oitenta dias, podendo ser prorrogado até totalizar o limite máximo de trezentos e sessenta dias.

Art. 26. Esgotado o prazo do protocolo de compromisso, a Plenária apreciará os elementos do processo administrativo e decidirá sobre o seu cumprimento.

Alessandra Vebaki
PF-11.136

§ 1º Para a instrução do processo, a Plenária poderá determinar a realização de avaliação educacional **in loco**, com vista a comprovar o efetivo saneamento das deficiências previsto pelo protocolo de compromisso.

§ 2º Constatado o descumprimento do protocolo de compromisso pela instituição, no todo ou em parte, a Plenária determinará a instauração de processo de averiguação dos indícios de irregularidade para a adoção de medidas administrativas cabíveis.

§ 3º Não será admitida a celebração de novo protocolo de compromisso no curso do processo a que se refere o § 2º

§ 4º Constatado o cumprimento do protocolo de compromisso pela instituição, a Plenária determinará o arquivamento do processo administrativo.

Art. 27. Instaurado o processo de averiguação dos indícios de irregularidade, a instituição será notificada para apresentar defesa no prazo de quinze dias.

Parágrafo único. A notificação de instauração de processo a que se refere o **caput** deverá conter:

- I - identificação da instituição;
- II - resumo dos fatos objeto das apurações, e, quando for o caso, das razões das alegações;
- III - informação sobre o protocolo de compromisso firmado e as condições de seu descumprimento ou cumprimento insuficiente, quando for o caso;
- IV - outras informações pertinentes; e
- V - a indicação do conselheiro da Plenária da CRNM especialmente designado para a sua relatoria.

Art. 28. Recebida a defesa ou transcorrido o prazo a que se refere o art. 27, a Plenária apreciará o conjunto dos elementos do processo e proferirá decisão, devidamente motivada, pelo seu arquivamento ou pela aplicação de uma das seguintes medidas administrativas:

- I - desativação do programa; ou
- II - credenciamento da instituição.

Art. 29. A decisão de desativação do programa implicará a cessação imediata de seu funcionamento, vedada a admissão de novos residentes.

§ 1º Na hipótese de desativação de todos os programas de uma instituição, ocorrerá, concomitantemente, o seu credenciamento.

§ 2º No caso de desativação de parte dos programas de instituição certificada como hospital de ensino, a comissão interministerial responsável pela certificação de hospitais de ensino deverá ser informada.

Art. 30. A decisão de credenciamento da instituição implicará a cessação imediata do seu funcionamento para fins de oferta de residência médica, vedada a admissão de novos residentes.

Parágrafo único. Na hipótese de credenciamento de instituição, haverá a desativação de todos os seus programas.

Art. 31. Quando da desativação de programa, é de responsabilidade da Plenária promover a transferência de residentes, de acordo com regulamentação específica da matéria.

Art. 32. No caso de aplicação das medidas administrativas descritas no art. 28, não poderão ser apresentados pedidos de credenciamento e autorização por um prazo de dois anos a contar da decisão final.

CAPÍTULO VI

DA AVALIAÇÃO

Art. 33. A avaliação educacional constituirá referencial básico para os processos de regulação e supervisão da residência médica, a fim de promover a melhoria de sua qualidade.

Parágrafo único. As instituições que ofertam residência médica, ou que pretendam ofertar essa modalidade de ensino, e os respectivos programas ou propostas de programas serão objeto da avaliação referida no **caput**.

Art. 34. A avaliação educacional das instituições e dos programas terá por objetivo identificar e qualificar as condições para a oferta de residência médica.

§ 1º Serão estabelecidas em resolução específica da CNRM as dimensões da avaliação educacional que deverão contemplar, no mínimo:

- I - condições de infraestrutura institucional para o desenvolvimento do programa;
- II - qualificação do projeto pedagógico do programa; e
- III - qualificação de preceptores, supervisores e do coordenador do médico residente.

§ 2º Para cada dimensão de avaliação estabelecida e ao seu conjunto, será atribuído conceito que indique a qualidade de instituições e programas.

§ 3º A metodologia de aferição da qualidade das instituições e programas será definida em resolução específica da CNRM.

Art. 35. Para o cumprimento do disposto no **caput** do art. 34, serão realizadas as seguintes modalidades de avaliação:

- I - autoavaliação das instituições;
- II - avaliação educacional **in loco** das instituições; e
- III - avaliação educacional **in loco** dos programas de residência.

Art. 36. No caso de autoavaliação das instituições, os responsáveis pela prestação de informações falsas ou pelo preenchimento de formulários e relatórios de avaliação que impliquem omissão ou distorção de dados responderão por essas condutas na forma da legislação vigente.

Art. 37. Fica instituído o Banco Público de Avaliadores da Residência Médica, que consiste em um quadro de especialistas no tema. Parágrafo único. Os integrantes do Banco Público deverão ser médicos registrados nos respectivos Conselhos Regionais de Medicina - CRMs com experiência comprovada em ensino médico e na coordenação e supervisão de programas.

Art. 38. A realização da avaliação educacional **in loco** das instituições e dos programas será organizada pela CNRM, com o apoio das CEREM, e executada por equipe própria ou por colaboradores eventuais, provenientes do Banco Público de Avaliadores a que se refere o art. 37.

§ 1º A avaliação educacional poderá ser operacionalizada em conjunto com o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE.

§ 2º Poderão participar como observadores da avaliação educacional **in loco**, representantes indicados pelos médicos residentes, pelo respectivo CRM, pelo Sindicato dos Médicos, pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, por instituição de caráter nacional representativa da educação médica e pelas respectivas sociedades de especialistas referentes aos programas de residência médica avaliados.

Art. 39. A avaliação educacional periódica em instituições e programas será realizada sob forma de ciclo avaliativo a cada três anos.

§ 1º O ciclo avaliativo será iniciado com o pedido de credenciamento da instituição e renovação de reconhecimento do programa.

§ 2º O ciclo avaliativo poderá ser realizado a cada seis anos, desde que atenda às condições a serem definidas em resolução específica da CNRM.

Art. 40. Os resultados de avaliação educacional insatisfatórios ensejarão, após exame da Plenária, a celebração de protocolo de compromisso ou a instauração de processo administrativo.

CAPÍTULO VII

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 41. O Regimento Interno da CNRM será elaborado pela Plenária e aprovado por ato do Ministro de Estado da Educação.

Art. 42. Os programas de residência médica vinculados a programas de mestrado profissional serão avaliados e certificados pela CNRM na forma deste Decreto e pela Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, no que diz respeito à organização como programas de pós-graduação **stricto sensu**, nos termos da legislação vigente.

Art. 43. Compete à COREME das instituições emitir os certificados de conclusão de programa dos médicos residentes, tendo por base o registro em sistema de informação a ser mantido pela CNRM.

§ 1º O reconhecimento do programa juntamente com o registro do certificado de conclusão de curso é condição necessária para a validade nacional do certificado previsto no **caput**.

§ 2º O reconhecimento e a renovação do reconhecimento de programa em uma instituição credenciada não se estendem a outras unidades da mesma instituição, para registro de certificado ou qualquer outro fim.

Art. 44. Na primeira composição da CNRM, os conselheiros referidos nos incisos IV a VII do **caput** do art. 4º serão designados para cumprir mandato de três anos, visando implementar sistema de mandatos não coincidentes.

Art. 45. Na primeira composição da Câmara Recursal da CNRM, o representante das entidades médicas que integram a CNRM será designado para cumprir mandato de três anos, visando implementar sistema de mandatos não coincidentes.

Art. 46. As instituições que possuem programas com atos autorizativos vigentes, no momento da publicação deste Decreto, consideram-se credenciadas.

Parágrafo único. O pedido de credenciamento das instituições referidas no **caput** deverá ocorrer até 2014, conforme cronograma a ser definido em resolução específica da CNRM.

Art. 47. Os programas que possuem os seus atos autorizativos vigentes no momento da publicação deste Decreto consideram-se autorizados ou reconhecidos, conforme o caso, da seguinte forma:

I - os programas com credenciamento provisório válido consideram-se autorizados, devendo solicitar reconhecimento, na forma deste Decreto, durante o último ano de validade do ato autorizativo vigente; e

II - os programas com credenciamento válido consideram-se reconhecidos, devendo solicitar renovação de reconhecimento, na forma deste Decreto, durante o ano que antecede o ingresso da instituição em seu ciclo avaliativo, a ser realizado até 2014, conforme cronograma a ser definido em resolução específica da CNRM.

Art. 48. A participação na CNRM e nas demais instâncias colegiadas previstas neste Decreto é considerada serviço público relevante, não remunerada.

Art. 49. O Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, prestará o suporte técnico-administrativo necessário ao funcionamento da CNRM.

Art. 50. Ficam revogados:

I - os arts. 2º 3º 4º e 5º do Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977; e

II - o Decreto nº 91.364, de 21 de junho de 1985.

Art. 51. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Alessandra Labaki
ca. RF: 11.136

Fernando Haddad

Base de dados : legis

Pesquisa : 10912

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 10.912 20/12/1990 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Reorganiza a Residencia Medica, no ambito da Secretaria Municipal da Saude, amplia o numero de bolsas concedidas, cria o nivel R4 de Residencia Medica, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 79/1990 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Luiza Erundina de Sousa

Regulamentação: Decreto nº 31.093/1992 - Regulamenta o inciso X do art. 9º desta Lei. ([ver documento](#))
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Revogação: Revoga a Lei nº 9.598/1983.; ([ver documento](#))

Revoga a Lei nº 9.737/1984.; ([ver documento](#))

Revoga a Lei nº 10.222/1986. ([ver documento](#))

Alterações: Lei 11.743/1995 - Altera o inciso I do artigo 10 desta Lei.; ([ver documento](#))

Lei 11.744/1995 - Altera as alíneas do art. 5º desta Lei.; ([ver documento](#))

Lei 14.503/2007 - Altera o art. 10 desta Lei.; ([ver documento](#))

Lei 14.730/2008 - Altera o art. 5º desta Lei. ([ver documento](#))

[[Back](#)]

Reorganiza a Residência Médica, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, amplia o número de bolsas concedidas, cria o nível R4 de Residência Médica e das outras providências.

LUÍZA ERUNDINA DE SOUSA, Prefeita do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei. Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 13 de dezembro de 1990, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - A Residência Médica, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura do Município de São Paulo, é reorganizada nos termos estabelecidos na presente lei.

Art. 2º - A Residência Médica constitui modalidade de ensino superior, subsequente à graduação, sob a forma de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, sob a orientação de funcionários integrantes da carreira pertinente.

Art. 3º - A participação das unidades de serviço da Secretaria Municipal da Saúde no desenvolvimento dos programas de Residência Médica será definida pelas Comissões Regionais de Ensino.

Art. 4º - Os programas de Residência Médica que venham a ser instituídos serão submetidos ao credenciamento da Comissão Nacional de Residência Médica, de acordo com o disposto na Lei Federal nº 6.932 de 7 de julho de 1981.

Art. 5º - Ficam mantidos os níveis de Residência Médica R1, R2 e R3, e criado o nível R4, compondo cada um o número de bolsas a seguir discriminado:

- a) R1 - 71;
- b) R2 - 71;
- c) R3 - 25;
- d) R4 - 03.

Art. 6º - A admissão de residentes no programa dependerá do processo de seleção pública do qual poderão participar somente médicos formados por escolas de medicina reconhecidas pelo Ministério da Educação.

Parágrafo único - Somente poderão inscrever-se para vagas dos níveis R2 e R3, residentes que apresentem certidão de 1 (um) ano ou 2 (dois) anos de residência, respectivamente, respeitada a especialidade, desde que credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica.

Art. 7º - Os programas de Residência Médica deverão obedecer aos seguintes critérios:

I - Atendimento de carga horária de 60 (sessenta) horas semanais, no máximo, nelas incluído um plantão não excedente a 24 (vinte e quatro) horas;

II - Mínimo de 10% e máximo de 20% de sua carga horária destinadas a atividades teórico-práticas.

Art. 8º - A distribuição de bolsas para Residência Médica pelas diferentes especialidades será definida pelo Conselho de Ensino, ouvidas as Comissões de Ensino locais e regionais.

Art. 9º - Ao Médico Residente ficam assegurados:

I - Bolsa de estudo destinada a subsidiar encargos pessoais durante o período de aperfeiçoamento profissional propiciado pela Residência;

II - 1 (um) dia de descanso semanal;

III - 30 (trinta) dias consecutivos de repouso, por ano de atividade, com acréscimo de 1/3 (um terço) no valor da bolsa;

IV - Adicional de insalubridade de valor igual ao correspondente ao cargo de Médico I;

V - Alimentação e alojamento gratuito durante o período da residência;

VI - Licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias, com direito à prorrogação do período de bolsa de estudos por igual tempo, para cumprimento do disposto no artigo 11 desta lei;

VII - Licença paternidade de 5 (cinco) dias, com direito à prorrogação do período de bolsa de estudos por igual período, para cumprimento do disposto no artigo 11 desta lei;

VIII - Licença para tratamento de saúde, com direito à prorrogação de bolsa de estudos, por igual tempo, para cumprimento do disposto no artigo 11 desta lei;

IX - Participação em 2 (dois) Congressos anuais, sendo 1 (um), obrigatoriamente, o "Congresso Nacional dos Médicos Residentes", desde que aprovada pelo Conselho de Ensino da Secretaria Municipal da Saúde;

X - 133 bolsas, de valor igual ao estabelecido no artigo 10 desta lei.

Parágrafo único - A prorrogação do período de bolsa de estudos de que trata o inciso VIII deste artigo dependerá de aprovação pelo Conselho de Ensino da Secretaria Municipal da Saúde - SMS, ouvida a Comissão Regional de Ensino.

Art. 10 - O valor da bolsa a ser fixado da seguinte forma:

I - 100% (cem por cento) do valor do padrão inicial de vencimento do cargo de Médico Residente, acrescido de 50% (cinquenta por cento) pelo adicional de atividade médica e o percentual de 95% (noventa e cinco por cento) correspondente à Gratificação de Serviços de Saúde;

II - Adicional, em forma de compensação, do valor equivalente a metade da importância mensal devida como contribuição previdenciária, incidente na classe da escala de salário-base, a que fica obrigado o Médico Residente por força de sua vinculação, como autônomo, ao Regime da Previdência Social, nos termos da Lei Federal nº 6.932, de 7 de julho de 1981.

Art. 11 - A interrupção da Residência Médica, em qualquer de seus níveis, por parte do Médico Residente, seja qual for a causa, ainda que justificada, inclusive nas hipóteses previstas nos incisos VI, VII e VIII do artigo 9º desta lei, não o exime da obrigação de completar a carga horária necessária ao aprendizado, de acordo com a Lei Federal nº 6.932, de 7 de julho de 1981.

§ 1º - A interrupção e posterior reposição da carga horária pelo Médico Residente será disciplinada pela Comissão Local de Residência Médica, de acordo com as normas estabelecidas pelo Conselho de Ensino da Secretaria Municipal da Saúde - SMS.

§ 2º - Fica vedada a permanência na Residência Médica por período superior a 12 (doze) meses em cada nível, bem como a recondução daquele que dela desistiu, excetuando-se as hipóteses previstas nos incisos VI, VII e VIII do artigo 9º desta lei.

Art. 12 - Entre a Prefeitura e o Médico Residente não haverá vinculação empregatícia, ficando-lhe assegurados os direitos expressamente previstos nesta lei, com exclusão de qualquer outro de natureza funcional.

Art. 13 - Ao servidor municipal responsável pela orientação técnica do Médico Residente, nos termos do artigo 2º desta lei, sem prejuízo de suas atribuições normais, fica assegurada, mensalmente, Gratificação de Preceptor, correspondente a 30% (trinta por cento) do valor do padrão inicial da respectiva carreira.

Art. 14 - O disposto nesta lei aplica-se ao Hospital do Servidor Público Municipal - HSPM.

Art. 15 - A bolsa de estudos atribuída aos Médicos Residentes fica complementada na forma seguinte:

I - A partir de dezembro de 1989, no valor de Cr\$ 1.585,84;

II - A partir de janeiro de 1990, no valor de Cr\$ 2.330,40;

III - A partir de fevereiro, no valor de Cr\$ 4.062,03;

IV - A partir de março, e até a data da publicação desta lei, no valor correspondente à diferença entre o quantum estabelecido pela Lei nº 9.737, de 5 de outubro de 1984 e o fixado no artigo 10 desta lei.

Art. 16 - As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 17 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial as Leis nºs 9.598, de 8/2/1983, 9.737, de 5/10/1984 e 10.222, de 15/12/1986.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 20 de dezembro de 1990, 437ª da fundação de São Paulo.

LUÍZA ERUNDINA DE SOUSA, PREFEITA

DALMO DE ABREU DALLARI, Secretário dos Negócios Jurídicos

AMIR ANTONIO KHAIR, Secretário das Finanças

FERMINO FECHIO FILHO, Secretário Municipal da Administração

CARLOS ALBERTO PLETZ NEDER, Secretário Municipal da Saúde

SÉRGIO RABELLO TAMM RENAULT, Secretário Especial da Reforma Administrativa

LAURA BERNARDES, Respondendo pelo Cargo de Secretária dos

Negócios Extraordinários

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 20 de

dezembro de 1990.

JOSÉ EDUARDO MARTINS CARDOZO, Secretário do Governo Municipal

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DECRETO Nº 31.093 , DE 7 DE JANEIRO DE 1992

Regulamenta o inciso X, do artigo 9º, da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, e dá outras providências.

LUIZA ERUNDINA DE SOUSA, Prefeita do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,
D E C R E T A :

Art. 1º - A 13ª bolsa prevista no artigo 9º, inciso X, da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, será paga, a partir da vigência deste decreto, até o dia 22 (vinte e dois) do mês de dezembro de cada ano, aos Médicos Residentes admitidos no Programa de Residência Médica da Prefeitura do Município de São Paulo.

§ 1º - A 13ª bolsa corresponderá a 1/12 (um doze avos) do valor integral da bolsa devida em dezembro, por mês de Residência Médica, no respectivo ano, computando-se, integralmente, para efeito desse cálculo, os períodos previstos nos incisos III, VI e VIII do artigo 9º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990.

§ 2º - A fração superior a 14 (quatorze) dias será havida como mês integral para efeito do parágrafo anterior.

Art. 2º - Excluídas as hipóteses previstas nos incisos III, VI e VIII do artigo 9º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, ocorrendo a desistência ou a interrupção da Residência Médica, o Médico Residente receberá a 13ª bolsa, calculada proporcionalmente, na forma do § 1º, do artigo 1º, deste decreto, com base no valor da bolsa do mês da desistência ou da interrupção.

Parágrafo único - O pagamento previsto no "caput" deste artigo será, igualmente, devido quando o término da Residência Médica ocorrer antes da data prevista no artigo 1º, "caput", deste decreto.

Art. 3º - O pagamento da 13ª. bolsa referente aos exercícios de 1990 e 1991, dependerá de requerimento do Médico Residente à Secretaria Municipal da Saúde que, em caso de deferimento, providenciará o pagamento de acordo com a disponibilidade de recursos.

Art. 4º - As despesas com a execução deste decreto correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 7 de janeiro de 1992, 4389 da fundação de São Paulo.

LUIZA ERUNDINA DE SOUSA, PREFEITA

WALTER PIVA RODRIGUES, Respondendo pelo Cargo de Secretário dos Negócios Jurídicos

AMIR ANTONIO KHAIR, Secretário das Finanças

FERMINO FECHIO FILHO, Secretário Municipal da Administração

CARLOS ALBERTO PLETZ NEDER, Secretário Municipal da Saúde

SÉRGIO RABELLO TAMM RENAULT, Secretário Especial da Reforma Administrativa

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 7 de janeiro de 1992.

JOSÉ EDUARDO MARTINS CARDOZO, Secretário do Governo Municipal

LEI N° 11.743 , DE 11 DE ABRIL DE 1995

Da nova redação ao inciso I do artigo 10 da Lei n° 10.912, de 20 de dezembro de 1990.

PAULO MALUF, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei. Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 30 de março de 1995, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1° - O inciso I do artigo 10 da Lei n° 10.912, de 20 de dezembro de 1990, mantidos o "caput" e o inciso II, passa a vigorar com a seguinte redação:
"I - 100% (cem por cento) do valor do padrão inicial da carreira de Médico, na jornada de 40 (quarenta) horas semanais - J.40, do Quadro dos Profissionais da Saúde, correspondente ao QPS-13A;"

Art. 2° - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 11 de abril de 1995, 442ª da fundação de São Paulo.

PAULO MALUF, PREFEITO

JOSÉ ALTINO MACHADO, Secretário dos Negócios Jurídicos
CELSO ROBERTO PITTA DO NASCIMENTO, Secretário das Finanças
MARIA HELENA GARCIA PALLARES ZOCKUN, Secretária Municipal da Administração

GETÚLIO HANASHIRO, Secretário Municipal da Saúde
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 11 de abril de 1995.

EDEVALDO ALVES DA SILVA, Secretário do Governo Municipal

LEI Nº 11.744 , DE 11 DE ABRIL DE 1995 .

Altera a redação das alíneas do artigo 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, e dá outras providências.

PAULO MALUF, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei. Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 30 de março de 1995, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Mantido o "caput", as alíneas "a", "b", "c" e "d" do artigo 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

- a) R.1 - 105;
- b) R.2 - 105;
- c) R.3 - 34;
- d) R.4 - 06."

Art. 2º - Pelo período de 1 (um) ano, contado da data da publicação desta lei, a concessão de bolsas de estudo para Residência Médica, nível R2, fica limitada ao número de 71 (setenta e uma) bolsas.

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

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 11 de abril de 1995, 442ª da fundação de São Paulo.

PAULO MALUF, PREFEITO

JOSÉ ALTINO MACHADO, Secretário dos Negócios Jurídicos

CELSO ROBERTO PITTA DO NASCIMENTO, Secretário das Finanças

MARIA HELENA GARCIA PALLARES ZOCKUN, Secretária Municipal da Administração

GETÚLIO HANASHIRO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 11 de abril de 1995.

EDEVALDO ALVES DA SILVA, Secretário do Governo Municipal

LEI Nº 14.503, DE 25 DE SETEMBRO DE 2007

(Projeto de Lei nº 560/07, do Executivo, aprovado na forma de Substitutivo do Legislativo)

Confere nova redação ao art. 10 da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterada pelas Leis nº 11.743 e nº 11.744, ambas de 11 de abril de 1995; dispõe sobre a contratação de pessoal, por tempo determinado, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, para o exercício das atividades que especifica.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 18 de setembro de 2007, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º. O art. 10 da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterada pelas Leis nº 11.743 e nº 11.744, ambas de 11 de abril de 1995, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 10. O valor mensal da bolsa de estudo de que trata o inciso I do art. 9º desta lei fica fixado em R\$ 1.916,45 (um mil, novecentos e dezesseis reais e quarenta e cinco centavos).

Parágrafo único. Havendo disponibilidade financeira, o Executivo poderá, mediante decreto, alterar o valor mensal referido no "caput" deste artigo, até o limite do valor sob o mesmo título estabelecido no âmbito federal." (NR)

Art. 2º. A vedação contida no § 2º do art. 3º da Lei nº 10.793, de 21 de dezembro de 1989, alterada pelas Leis nº 13.261, de 28 de dezembro de 2001, e nº 14.142, de 3 de abril de 2006, não se aplica aos servidores contratados para o desempenho, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, de atividades ligadas ao controle do Aedes Aegypti, bem como no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 e de Atenção Básica, no ano de 2006, os quais poderão ser novamente contratados, uma única vez, pelo prazo máximo de 12 (doze) meses.

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

Art. 4º. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo a 1º de janeiro de 2007 os efeitos do seu art. 1º.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 25 de setembro de 2007, 454º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 25 de setembro de 2007.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

LEI Nº 14.730 DE 19 DE MAIO DE 2008
(PROJETO DE LEI Nº 97/08)
(EXECUTIVO)

Confere nova redação ao art. 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterado pela Lei nº 11.744, de 11 de abril de 1995, para o fim de ampliar a quantidade de bolsas destinadas aos Programas de Residência Médica mantidos pela Administração Municipal 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 O art. 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterado pela Lei nº 11.744, de 11 de abril de 1995, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5º Ficam mantidos os níveis de Residência Médica R1, R2, R3 e R4, bem como criado o nível R5, comportando, cada um, as quantidades de bolsas a seguir especificadas:

- I - R1: 115 (cento e quinze) bolsas;
- II - R2: 115 (cento e quinze) bolsas;
- III - R3: 84 (oitenta e quatro) bolsas;
- IV - R4: 33 (trinta e três) bolsas;
- V - R5: 3 (três) bolsas." (NR)

Art. 2º Os aposentados, pensionistas e legatários das carreiras de Agente Vistor e Agente de Apoio Fiscal cujos benefícios foram concedidos até 25 de setembro de 2003, alcançados pela garantia constitucional da paridade, ficam enquadrados nos termos do Anexo XV, Tabelas "A" e "B" da Lei nº 13.652, de 25 de setembro de 2003, revalorizadas nos termos do art. 86, da Lei nº 14.591, de 13 de novembro de 2007, independente do grau de escolaridade formal que então ostentavam.

Parágrafo único. Os critérios de enquadramento serão conforme segue:

- I - aposentados em cargos da Categoria I das atuais carreiras - na Categoria 1 da Classe I - QPF-06;
- II - aposentados em cargos da Categoria II das atuais carreiras - na Categoria 2 da Classe I - QPF-07;
- III - aposentados em cargos da Categoria III das atuais carreiras - na Categoria 3 da Classe I - QPF-08;
- IV - aposentados em cargos das Categorias IV e V das atuais carreiras - na Categoria 4 da Classe I - QPF-09.

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

Art. 4º Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal de São Paulo, 20 de maio de 2008.

O Presidente, Antonio Carlos Rodrigues

Publicada na Secretaria Geral Parlamentar da Câmara Municipal de São Paulo, em 20 de maio de 2008.

O Secretário Geral Parlamentar, Breno Gandelman

PROJETO DE LEI 01-0217/2007 do Vereador Paulo Frange (PTB)

"Altera o caput, o inciso I e acrescenta o inciso III no artigo 10 da Lei 10.912 de 20 de dezembro de 1990, alterada pela Lei 11.743 de 1995.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Art. 1º O caput e o inciso I do artigo 10 da Lei 10.912 de 1990, alterada pela Lei 11.743 de 1995, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 10 Ao médico residente será assegurada bolsa no valor fixado pela Lei Federal 11.381 de 01 de dezembro de 2006."

"I - O valor fixado no caput deste artigo será reajustado no índice apurado pela legislação federal e que reflita a perda do poder aquisitivo da moeda.

Art. 2º Fica acrescido ao artigo 10 da Lei 10.912 de 1990, alterada pela Lei 11.743 de 1995, o inciso III com a seguinte redação:

"III - a remuneração fixada no caput deste dispositivo deverá ser calculada retroativamente a 01 de janeiro de 2007."

Art. 3º - As despesas decorrentes com a execução desta 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, 10 de abril de 2007. Às Comissões competentes"

RECEBIDO DA PRESIDÊNCIA DA COMISSÃO PARTICIPATIVA DE SÃO PAULO
 EM 23/04/13 às 19h
 POR Al
 SAÍDA 24/04/13: 11:30 ASS: Al

RECEBIDO
 Comissão de Constituição, Justiça
 e Legislação Participativa
 Em 24/4/13 às 12h
 RF 11120

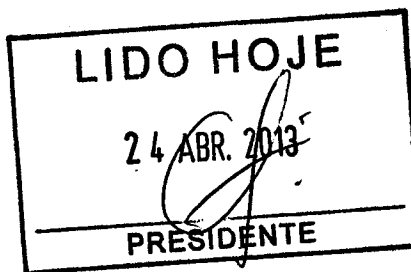
Às Nobre Vereador /À Nobre Vereadora

Para Relatar.
 Sala da Comissão de Constituição, Justiça e
 Legislação Participativa
 Em _____

Presidente

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

Segue M juntado S, nesta data
 Documento S nº _____ da Informação
 Rubricado S sob folha S nº Dezo
 Em _____
 João Carlos Dias Chaves
 Técnico Administrativo
 RF 11336



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 37 do proc.
nº 01-220 de 20 13
João Carlos Dias Chaves
Técnico Administrativo
RF 11316

pl0230-13

PARECER Nº 16 - PAR
16- 00464/2013

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0230/13.

Trata-se de projeto de lei, de autoria do ilustre Sr. Prefeito, que confere nova redação ao art. 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterado pela Lei nº 14.730, de 19 de maio de 2008, relativo à distribuição das bolsas destinadas ao Programa de Residência Médica mantido pela Administração Pública.

Segundo a proposta, o texto da lei atualmente em vigor estabelece a quantidade de bolsas devida a cada um dos 5 (cinco) níveis de residência médica, de forma taxativa, de modo que a proposta objetiva a readequação dessas 350 (trezentas e cinquenta) bolsas disponíveis no Programa entre os níveis, conforme a necessidade, por meio de portaria do Secretário Municipal de Saúde, permitindo, assim, melhor aproveitamento do número de vagas, prevendo, também, a possibilidade de delegação dessa competência ao Secretário Adjunto.

Ainda, enunciou que foram mantidas a quantidade de bolsas e os níveis de Residência Médica estabelecidos pela Lei nº 10.912/90, razão pela qual a medida não gera impacto de natureza orçamentária.

Sob o aspecto jurídico, a propositura reúne condições para prosseguir em tramitação.

Com efeito, a lei que disponha sobre servidores públicos municipais é de iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo, na clara dicção do art. 37, § 2º, inciso III, da Lei Orgânica do Município, abaixo reproduzido:

Art. 37 ...

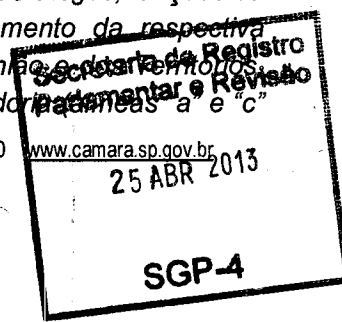
§ 2º - São de iniciativa privativa do Prefeito as leis que disponham sobre: ...

III - servidores públicos municipais, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria;

Em discussão do tema, no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.061, o eminente Ministro Carlos Britto preleciona que: "o § 1º do art. 61 da Lei Republicana confere ao Chefe do Poder Executivo a privativa competência para iniciar os processos de elaboração de diplomas legislativos que disponham sobre a criação de cargos, funções ou empregos públicos na Administração Direta e Autárquica, o aumento da respectiva remuneração, bem como os referentes a servidores públicos da União, Estados, Municípios e Distrito Federal, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria".

Palácio Anchieta Viaduto Jacarei, 100 São Paulo - SP CEP 01319-900 fone (11) 3396-4000
pl0230-13 . C

17 - RELCOM
17- 00468/2013





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0230-13

Folha nº 30 do proc.
nº 5-20 de 20 13
João Carlos Dias Chaves
Técnico Administrativo
RF 11136

do inciso II do art. 61). Insistindo nessa linha de opção política, a mesma Lei Maior de 1988 habilitou os presidentes do Supremo Tribunal Federal, dos Tribunais Superiores e dos Tribunais de Justiça a propor ao Poder Legislativo a criação e extinção de cargos e remuneração dos seus serviços auxiliares e dos juízes que lhes forem vinculados, tudo nos termos da alínea "b" do inciso II do art. 96. A jurisprudência desta Casa de Justiça sedimentou o entendimento de ser a **cláusula de reserva de iniciativa**, inserta no § 1º do artigo 61 da Constituição Federal de 1988, **corolário do princípio da separação dos Poderes**. Por isso mesmo, de **compulsória observância pelos estados, inclusive no exercício do poder reformador que lhes assiste**".

Para sua aprovação, o substitutivo dependerá do voto favorável da maioria absoluta dos membros da Casa, em conformidade ao art. 40, § 3º, inciso IV, da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Pelo exposto, somos **PELA CONSTITUCIONALIDADE E LEGALIDADE**.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 24/4/13

ABOU ANNI

ALESSANDRO GUEDES

ARSELINO TATITO

CONTE LOPES

GOULART

EDUARDO TUMA

GEORGE HATO

LAÉRCIO BENKO

SANDRA TADEU

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 26 / 4 / 13

Pág. 26 Col. 4, 8

Conferido _____

FÁBIO DE CASTRO PAIVA

RF 11.120

Secretário

À SGP

21

São Paulo

26 / 4 / 13

FÁBIO DE CASTRO PAIVA

RF 11.120

Secretário

Segue _____ juntado _____ nesta data documento(s)
e papel de informação rubricado _____ sob folha
n° _____

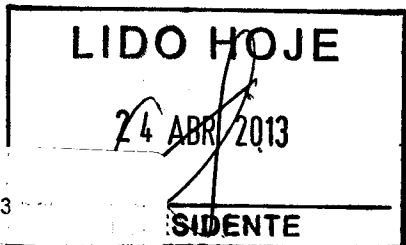
Em 26 / 4 / 13

FÁBIO DE CASTRO PAIVA

RF 11.120

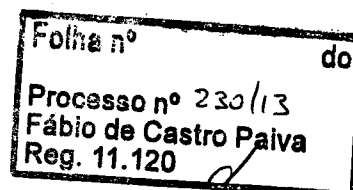
Secretário

2



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

PL 230/2013



16 - PAR
16- 00478/2013

**PARECER CONJUNTO Nº DAS COMISSÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA;
SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER; E DE FINANÇAS E
ORÇAMENTO, SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 230/2013 .**

Encaminhado a esta Casa de Leis pelo Excelentíssimo Senhor Prefeito, o presente projeto *confere nova redação ao artigo 5º da Lei n.º 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterado pela Lei 14.730, de 19 de maio de 2008, relativo à distribuição das bolsas destinadas ao Programa de Residência Médica mantido pela Administração Municipal.*

De acordo com a fundamentação que acompanha a proposta, o objetivo é obter um melhor aproveitamento das vagas existentes no Programa de Residência Médica no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, estabelecendo condições de readequação das 350 bolsas do referido Programa entre os diferentes níveis através de portaria do Secretário Municipal da Saúde, com a possibilidade de delegação desta competência para o Secretário Adjunto.

Considerando que a presente iniciativa favorece o estabelecimento de melhores condições de gestão, a Comissão de Administração Pública posiciona-se favoravelmente ao projeto.

Tendo em vista a importância da busca de melhor aproveitamento do Programa de Residência Médica a favor da saúde da população, a Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher paulistana consigna voto favorável ao Projeto.

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

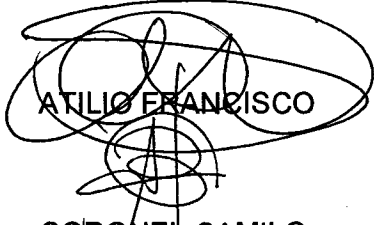
Sala das Comissões Reunidas, em 24/4/13

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA


ALFREDINHO

GILSON BARRETO

DAVID SOARES


ATILIO FRANCISCO


CORONEL CAMILO

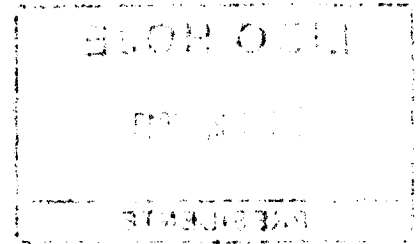
MÁRIO COVAS NETO

Secretaria de Registro
Parlamentar e Revisão

25 ABR 2013

SGP-4

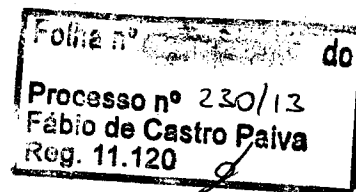
17 - RELCOM
17- 00482/2013





**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 230/2013



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

[Signature]
CALVO

ARI FRIEDENBACH

[Signature]
NATALINI

EDEMILSON CHAVES

[Signature]
NOEMI NONATO

JULIANA CARDOSO

PATRICIA BEZERRA

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO *OK*

ROBERTO TRIPOLI

ADILSON AMADEU

MILTON LEITE

AURÉLIO NOMURA

PAULO TORILO

JAIR TATTO

RICARDO NUNES

Marta Costa
MARTA COSTA

[Signature]
WADLI MUTRAN

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 26 / 4 / 13

Pág. 76 Col. 203

Conferido _____

FÁBIO DE CASTRO PAIVA

RF 11.120

Secretário

À SGP 21

São Paulo 26 / 3 / 13

FÁBIO DE CASTRO PAIVA

RF 11.120

Secretário

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI 230/2013 DO EXECUTIVO

LIDO HOJE

29 ABR 2013

PRESIDENTE

APROVADO EM 21 DISCUSSÃO

29 ABR 2013

PRESIDENTE

Confere nova redação ao artigo 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterado pela Lei nº 14.730, de 19 de maio de 2008, relativo à distribuição e ao número das bolsas destinadas ao Programa de Residência Médica mantido pela Administração Municipal.

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

Art. 1º. O artigo 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, na redação conferida pela Lei nº 14.730, de 19 de maio de 2008, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5º. Ficam mantidos os níveis de Residência Médica R1, R2, R3, R4 e R5, e alterado o número de 350 (trezentas e cinquenta) para até 1750 (mil setecentos e cinquenta) bolsas a eles destinadas.

§ 1º. As bolsas a que se refere o "caput" deste artigo deverão ser distribuídas entre os 5 (cinco) níveis do programa, anualmente, por meio de portaria do Secretário Municipal da Saúde, seguindo as diretrizes estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

§ 2º. A competência a que se refere o § 1º deste artigo poderá ser delegada ao Secretário Adjunto da Pasta." (NR)

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.
As Comissões competentes."

15:18 - 100920 - 1/1
29/04/2013
CNP 551-21

11-11-11

11-11-11

11-11-11

11-11-11

11-11-11

JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente

Tenho a honra de encaminhar a Vossa Excelência, a fim de ser submetido ao exame e deliberação dessa Egrégia Câmara, o incluso substitutivo de projeto de lei, que confere nova redação ao artigo 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterado pela Lei nº 14.730, de 19 de maio de 2008, relativo à distribuição das bolsas e autorização para criação de novas bolsas destinadas ao Programa de Residência Médica mantido pela Administração Municipal.

O texto atualmente em vigor estabelece a quantidade de bolsas devida a cada um dos 5 (cinco) níveis de residência médica, de forma taxativa, e limita o número de bolsas a 350.

A propositura objetiva autorizar a criação gradativa de 1750 bolsas (mil setecentas e cinquenta) bolsas e possibilitar a readequação das bolsas disponíveis no Programa entre os níveis, conforme a necessidade, por meio de portaria do Secretário Municipal da Saúde, permitindo, assim, melhor aproveitamento do número de vagas, prevendo, também, a possibilidade de delegação dessa competência ao Secretário Adjunto.

Observe-se que foi alterada a quantidade, autorizando-se a criação de até mais 1400 bolsas, e mantidos os níveis de Residência Médica estabelecidos pela Lei nº 10.912, de 1990, com alterações posteriores.

Essas bolsas serão utilizadas mediante aprovação dos programas pela Comissão Nacional de Residência Médica.

A medida visa melhorar a assistência à saúde aos munícipes da cidade, possibilitando a qualificação de um maior número de médicos e estimulando-lhes a trabalhar na rede de saúde municipal.

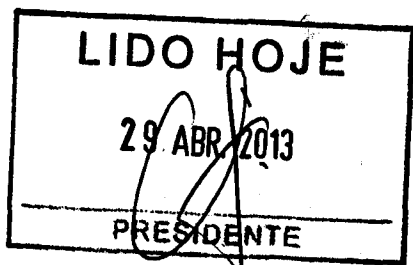
Nessas condições, restando evidenciadas as razões que embasam a iniciativa e demonstrado o seu relevante interesse público, contará ela, por certo, com o aval dessa Colenda Casa de Leis.

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

Segue ___ juntado ___ nesta data documento(s)
• papel de informação rubricado ___ sob folha
n° _____

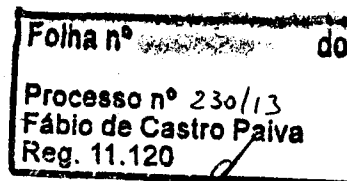
Em 29 / 4 / 12


FÁBIO DE CASTRO PAIVA
RF 11.120
Secretário



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

pl0230-13



16 - FAR
16- 00585/2013

PARECER CONJUNTO Nº DAS COMISSÕES REUNIDAS DE
CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA; ADMINISTRAÇÃO
PÚBLICA; SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER; E DE FINANÇAS E
ORÇAMENTO SOBRE O SUBSTITUTIVO Nº APRESENTANDO EM
PLENÁRIO AO PROJETO DE LEI Nº 0230/13.

Trata-se de substitutivo nº apresentado em Plenário ao projeto de lei nº 0230/13, de autoria de autoria do ilustre Sr. Prefeito, que confere nova redação ao art. 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990, alterado pela Lei nº 14.730, de 19 de maio de 2008, relativo à distribuição das bolsas destinadas ao Programa de Residência Médica mantido pela Administração Pública.

O substitutivo efetua a seguinte alteração em relação à proposta original: (i) altera o número de 350 (trezentas e cinquenta) para até 1750 (mil setecentos e cinquenta) bolsas para os níveis de Residência Médica R1, R2, R3, R4 e R5, constantes no *caput* do art. 5º da Lei nº 10.912, de 20 de dezembro de 1990.

O substitutivo pode prosperar, como veremos a seguir.

Com efeito, a lei que disponha sobre servidores públicos municipais é de iniciativa privativa do Chefe do Poder Executivo, na clara dicção do art. 37, § 2º, inciso III, da Lei Orgânica do Município, abaixo reproduzido:

Art. 37 ...

§ 2º - São de iniciativa privativa do Prefeito as leis que disponham sobre: ...

III – servidores públicos municipais, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria;

Em discussão do tema, no julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3.061, o eminente Ministro Carlos Britto preleciona que: “o § 1º do art. 61 da Lei Republicana confere ao Chefe do Poder Executivo a privativa competência para iniciar os processos de elaboração de diplomas legislativos que disponham sobre a criação de cargos, funções ou empregos públicos na Administração Direta e Autárquica, o aumento da respectiva remuneração, bem como os referentes a servidores públicos da União e dos Territórios, seu regime jurídico, provimento de cargos, estabilidade e aposentadoria (alíneas “a” e “c” do inciso II do art. 61). Insistindo nessa linha de opção política, a mesma Lei Maior de 1988 habilitou os presidentes do Supremo Tribunal Federal, dos Tribunais Superiores e dos Tribunais de Justiça a propor ao Poder Legislativo a criação e extinção de cargos e remuneração dos seus serviços auxiliares e dos juízes que lhes forem vinculados, tudo

REF ID: A60183



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

pl0230-13

Folha nº	do
Processo nº 230/13	
Fábio de Castro Paiva	
Reg. 11.120	

*nos termos da alínea "b" do inciso II do art. 96. A jurisprudência desta Casa de Justiça sedimentou o entendimento de ser a **cláusula de reserva de iniciativa**, inserta no § 1º do artigo 61 da Constituição Federal de 1988, **corolário do princípio da separação dos Poderes**. Por isso mesmo, de **compulsória observância pelos estados, inclusive no exercício do poder reformador que lhes assiste**".*

Pelo exposto, somos **PELA CONSTITUCIONALIDADE E LEGALIDADE**.

Quanto ao mérito, a Comissão de Administração Pública e de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher entende inegável o interesse público do substitutivo proposto, razão pela qual se manifesta

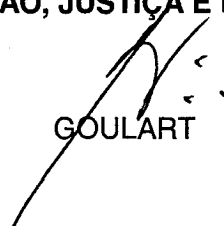
FAVORAVELMENTE ao Substitutivo.

Quanto aos aspectos financeiros a Comissão de Finanças e Orçamento nada tem a opor, vez que as despesas com a execução do Substitutivo correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

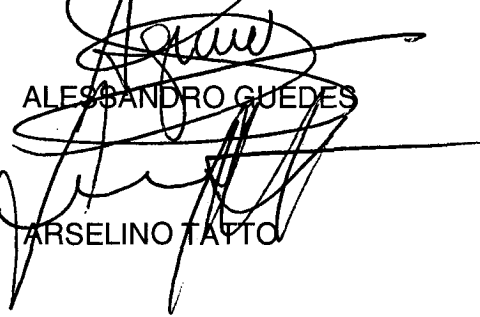
FAVORÁVEL, portanto, o parecer.

Sala das Comissões Reunidas, 29/4/13

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA 


GOULART


ABOU ANNI


ALESSANDRO GUEDES


ARSELINO TATTO

CONTE LOPES


EDUARDO TUMA


GEORGE HATO

LAERCIO BENKO

SANDRA TADEU



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0230-13

Folha nº do
Processo nº 230/13
Fábio de Castro Paiva
Reg. 11.120

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA


ALFREDINHO

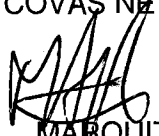

GILSON BARRETO

DAVID SOARES


ATILIO FRANCISCO

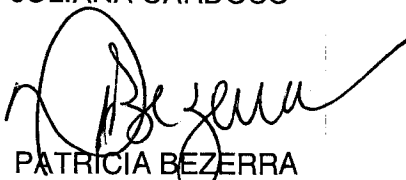

CORONEL CAMILO

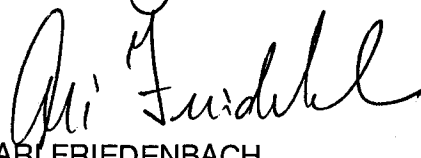
MÁRIO COVAS NETO

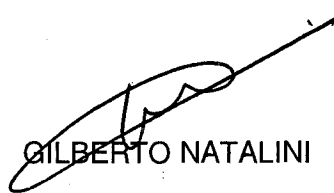

MARQUITO

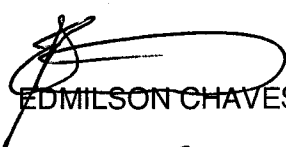
COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

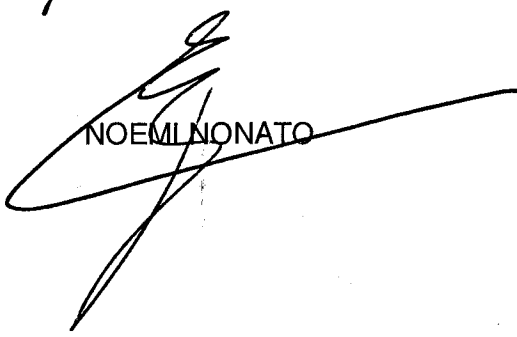
JULIANA CARDOSO


PATRICIA BEZERRA


ARI FRIEDENBACH


GILBERTO NATALINI


EDMILSON CHAVES


NOEMILNONATO



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0230-13

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

ROBERTO TRIPOLI *ob*

ADILSON AMADEU

AURÉLIO NOMURA

JAIR TATTO

Marta Costa
MARTA COSTA

MILTON LEITE

PAULO FIORILO

RICARDO NUNES

WADH MUTRAN

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 01 / 5 / 13

Pág. 104 Col. 421

Conferido *[assinatura]*

FÁBIO DE CASTRO PAIVA

RF 11.120

Secretário

À SGP 21

São Paulo 02 / 5 / 13

FÁBIO DE CASTRO PAIVA

RF 11.120

Secretário