

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

<u>PROJETO DE LEI</u>	01 - 0050 / 2013	DE	2013
-----------------------	------------------	----	------

<u>MATÉRIA LEGISLATIVA:</u>	PL 01 - 0050 / 2013	DE	27/02/2013
-----------------------------	---------------------	----	------------

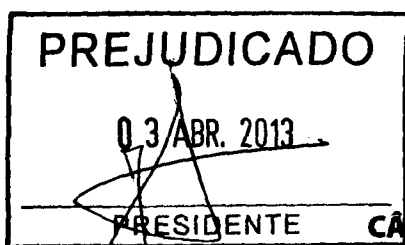
<u>PROMOVENTE:</u>	VEREADOR	EDUARDO TUMA
--------------------	----------	--------------

<u>EMENTA:</u>	DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DE ACOMPANHANTES PARA PACIENTES MENORES DE 18 ANOS EM CONSULTAS E EXAMES NAS UNIDADES DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
----------------	---

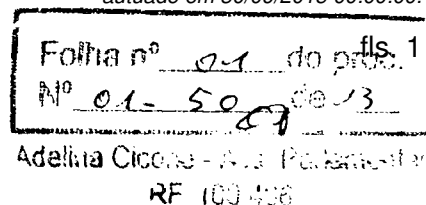
--

ARQUIVADO EM / /

 CHEFE DE SEÇÃO



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



PROJETO DE LEI Nº

01 - PL
01- 00050/2013

Dispõe sobre a obrigatoriedade de acompanhantes para pacientes menores de 18 anos em consultas e exames nas unidades de saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

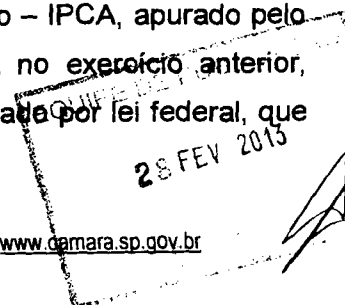
Art. 1º Fica assegurado o direito a acompanhante nas salas de consultas e de exames realizados nas unidades de saúde localizadas no Município de São Paulo, quando o paciente for criança ou adolescente.

Art. 2º Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável da criança ou adolescente, independentemente do tipo de exame a ser realizado.

Art. 3º A criança ou adolescente será examinado sem a companhia de seus pais ou responsável nos casos em que a sua privacidade ou outras circunstâncias assim o exigirem, devendo o profissional responsável justificar o fato por escrito.

Art. 4º A infração ao disposto nesta lei acarretará multa no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), a ser revertida para o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Parágrafo único. O valor da multa de que trata o *caput* deste artigo será atualizado anualmente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que no caso de extinção desse índice será adotado outro, criado por lei federal, que reflita e recomponha o poder aquisitivo da moeda.



segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº
2 a 3 e cópia de informação
sob nº 4. ...1...3...1/3...
Ass: Ad

Adelina Cicone
Assistente Fundamental
Registro nº 0006



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

autuado em 30/09/2013 00:00:00.
Folha nº 02 do proc. fls. 3
Nº 01-50 de 13
Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar
RF. 100.403

Art. 5º O Poder Público regulamentará a presente Lei no prazo de 90 (noventa dias), contados da data de sua publicação.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões

EDUARDO TUMA
Vereador



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Lei tem como finalidade a adoção de medidas preventivas para a proteção da criança e do adolescente, inclusive evitando os possíveis abusos sexuais.

Nos últimos anos o Brasil e a Cidade de São Paulo acordaram para um problema até então "desconhecido", porém muito comum em toda a parte, que atinge as pessoas independentemente de sua cultura, cor, raça ou religião: o abuso sexual infanto-juvenil e a pedofilia.

O Senado Federal, através da "CPI da Pedofilia", esta Casa, por meio da "CPI da Pedofilia e do Enfrentamento à Violência Infanto-Juvenil", além de outras investigações realizadas por todo o Brasil, todos apuraram denúncias contra pedófilos, constatando barbáries, abusos e ousadias, o que resultou em mandados de prisão, processos criminais, leis, entre outras consequências.

Enfim, o Brasil acordou e decidiu enfrentar este monstro chamado pedofilia.

No entanto, sabe-se que ainda há muito por ser feito. E é necessária atenção para toda e qualquer possibilidade de abuso sexual infanto-juvenil. Esta a razão de nossa propositura.

Quando uma criança ou adolescente, em consulta médica, de dentista, ou realizando exames, é obrigada a ficar sozinha em lugar fechado, com pessoa desconhecida, fica vulnerável, e sujeita à possibilidade de abuso.

Como hipossuficiente, estas pessoas não conseguem se defender diante destas situações, sendo vulneráveis diante da maldade e audácia do pedófilo.

Não podemos esperar ação concreta, mas devemos pensar em ações preventivas, até porque, uma vez que o abuso é concretizado, a reparação deste dano é quase impossível. Se podemos cortar o mal pela raiz, por que não fazê-lo?

Ademais, longe de alcançarmos o ideal, já avançamos bastante com a adoção de medidas preventivas.

Portanto, diante da problemática apresentada, da importância, oportunidade e relevância desta iniciativa, solicito aos nobres pares sua aprovação desta propositura.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

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

do processo nº01 - 50..... de 20.....13.....,1.....3.....13..... (a)02.....

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

LIDO HOJE	28 FEV 2013
ÀS COMISSÕES DE:	
CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA	
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	
TRÂNSITO, TRANSPORTE, ATIV. ECON.	
TURISMO, Lazer e Esporte Juvenil	
SAÚDE, TRABALHO, Promoção Social e Mulher	
FINANÇAS E ORÇAMENTO	
PRESIDENTE	

JOSÉ AMÉRICO

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

Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

01/3/13


Solange Rainone dos Santos
Supervisora de SGP.22

01/03/13
11.03.13
12
14
18

[Faint, illegible text, possibly a signature or stamp, crossed out by a diagonal line.]

05 30 11 03 13
[Handwritten signature]
207



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL Nº 0050/13

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

- Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;
- Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde;
- Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde;
- Lei Estadual nº 10.241, de 17 de março de 1999, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e dá outras providências;
- Lei Estadual nº 10.689, de 30 de novembro de 2000, que dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes internados nas unidades de saúde;
- Lei Municipal nº 13.998, de 10 de junho de 2005, que dispõe sobre a permanência de acompanhamento dos pacientes internados e não-internados nas unidades de saúde do Município de São Paulo;
- Lei Municipal nº 14.413, de 31 de maio de 2007, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Município, e dá outras providências;

Assim sendo, à SGP-22 para providências e, em seguida, à Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 04.

São Paulo, 8 de março de 2013.

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



Presidência da República

Casa Civil

Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.

Texto compilado

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

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

Título I

Das Disposições Preliminares

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.

Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Parágrafo único. Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade.

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Art. 6º Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento.

Título II

Dos Direitos Fundamentais

Capítulo I

Do Direito à Vida e à Saúde

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 8º É assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal.

§ 1º A gestante será encaminhada aos diferentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se aos princípios de regionalização e hierarquização do Sistema.

§ 2º A parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou na fase pré-natal.

§ 3º Incumbe ao poder público propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem.

§ 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

§ 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser também prestada a gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

Art. 9º O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.

Art. 10. Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a:

- I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;
- II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;
- III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;
- IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;
- V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

30/09/2015
Materia PL 50/2013

Art. 11. É assegurado atendimento médico à criança e ao adolescente, através do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (Redação dada pela Lei nº 11.185, de 2005)

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente.

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

Parágrafo único. As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas à Justiça da Infância e da Juventude. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

Parágrafo único. É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

Capítulo II

Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.

Art. 16. O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:

I - ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II - opinião e expressão;

III - crença e culto religioso;

IV - brincar, praticar esportes e divertir-se;

V - participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;

VI - participar da vida política, na forma da lei;

VII - buscar refúgio, auxílio e orientação.

Art. 17. O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Capítulo III

Do Direito à Convivência Familiar e Comunitária

Seção I

Disposições Gerais

Art. 19. Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes.

§ 1º Toda criança ou adolescente que estiver inserido em programa de acolhimento familiar ou institucional terá sua situação reavaliada, no máximo, a cada 6 (seis) meses, devendo a autoridade judiciária competente, com base em relatório elaborado por equipe interprofissional ou multidisciplinar, decidir de forma fundamentada pela possibilidade de reintegração familiar ou colocação em família substituta, em quaisquer das modalidades previstas no art. 28 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

§ 2º A permanência da criança e do adolescente em programa de acolhimento institucional não se prolongará por mais de 2 (dois) anos, salvo comprovada necessidade que atenda ao seu superior interesse, devidamente fundamentada pela autoridade judiciária. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

§ 3º A manutenção ou reintegração de criança ou adolescente à sua família terá preferência em relação a qualquer outra providência, caso em que será esta incluída em programas de orientação e auxílio, nos termos do parágrafo único do art. 23, dos incisos I e IV do caput do art. 101 e dos incisos I a IV do caput do art. 129 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

Art. 20. Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

Art. 21. O ~~pátrio-poder~~ poder familiar será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência. (Expressão substituída pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

Art. 22. Aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais.

Art. 23. A falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do ~~pátrio-poder~~ poder familiar. (Expressão substituída pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

01-0015/19
[Assinatura]

LEI Nº 9.656, DE 3 DE JUNHO DE 1998.

Texto compilado

Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde.

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

~~Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos ou seguros privados de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade.~~

~~§ 1º Para os fins do disposto no caput deste artigo, consideram-se:~~

~~I — operadoras de planos privados de assistência à saúde: toda e qualquer pessoa jurídica de direito privado, independente da forma jurídica de sua constituição, que ofereça tais planos mediante contraprestações pecuniárias, com atendimento em serviços próprios ou de terceiros;~~

~~II — operadoras de seguros privados de assistência à saúde: as pessoas jurídicas constituídas e reguladas em conformidade com a legislação específica para a atividade de comercialização de seguros e que garantam a cobertura de riscos de assistência à saúde, mediante livre escolha pelo segurado do prestador do respectivo serviço e reembolso de despesas, exclusivamente.~~

~~§ 2º Incluem-se na abrangência desta Lei as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão.~~

~~§ 3º A assistência a que alude o caput deste artigo compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, à manutenção e à reabilitação da saúde, observados os termos desta Lei e do contrato firmado entre as partes.~~

~~§ 4º As pessoas físicas ou jurídicas residentes ou domiciliadas no exterior podem constituir ou participar do capital, ou do aumento do capital, de pessoas jurídicas de direito privado constituídas sob as leis brasileiras para operar planos e seguros privados de assistência à saúde.~~

Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso deste artigo; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - Carteira: o conjunto de contratos de cobertura de custos assistenciais ou de serviços de assistência à saúde em qualquer das modalidades de que tratam o inciso I e o § 1º deste artigo, com todos os direitos e obrigações neles contidos. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

a) custeio de despesas; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Matéria PL 50/2013. Não é possível extrair as informações de arquivamento do ECM.

~~§ 3º Excluem-se da obrigatoriedade a que se refere o § 2º deste artigo as entidades ou empresas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão.~~ 11
01-885/13

§ 1º As exceções constantes dos incisos deste artigo serão objeto de regulamentação pela ANS. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 2º As pessoas jurídicas que comercializam produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei oferecerão, obrigatoriamente, a partir de 3 de dezembro de 1999, o plano-referência de que trata este artigo a todos os seus atuais e futuros consumidores. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 3º Excluem-se da obrigatoriedade a que se refere o § 2º deste artigo as pessoas jurídicas que mantêm sistemas de assistência à saúde pela modalidade de autogestão e as pessoas jurídicas que operem exclusivamente planos odontológicos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

§ 4º A amplitude das coberturas, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será definida por normas editadas pela ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Art. 10-A. Cabe às operadoras definidas nos incisos I e II do § 1º do art. 1º desta Lei, por meio de sua rede de unidades conveniadas, prestar serviço de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer. (Incluído pela Lei nº 10.223, de 2001)

I Art. 10-B. Cabe às operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, ou mediante reembolso, fornecer bolsas de colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina com conector, para uso hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade. (Incluído pela Lei nº 12.738, de 2012)

~~Art. 11. É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de contratação dos planos ou seguros de que trata esta Lei após vinte e quatro meses de vigência do aludido instrumento contratual, cabendo à respectiva operadora o ônus da prova e da demonstração do conhecimento prévio do consumidor.~~

Art. 11. É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de contratação dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei após vinte e quatro meses de vigência do aludido instrumento contratual, cabendo à respectiva operadora o ônus da prova e da demonstração do conhecimento prévio do consumidor ou beneficiário. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. É vedada a suspensão da assistência à saúde do consumidor ou beneficiário, titular ou dependente, até a prova de que trata o caput, na forma da regulamentação a ser editada pela ANS. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

~~Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência de planos ou seguros privados de assistência à saúde que contenham redução ou extensão da cobertura assistencial e de padrão de conforto de internação hospitalar, em relação ao plano referência definido no art. 10, desde que observadas as seguintes exigências mínimas:~~

Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - quando incluir atendimento ambulatorial:

a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

~~b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico e tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente;~~

b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - quando incluir internação hospitalar:

II - quando incluir internações hospitalares:

- a) ~~cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos;~~
- b) ~~cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, a critério do médico assistente;~~

a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;

~~d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, oxigênio, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;~~

~~e) cobertura de taxa de sala de cirurgia, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, em território brasileiro, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato;~~

d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro; e (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

f) cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos;

III - quando incluir atendimento obstétrico:

a) cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto;

~~b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, no plano ou seguro como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento;~~

b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

IV - quando incluir atendimento odontológico:

a) cobertura de consultas e exames auxiliares ou complementares, solicitados pelo odontólogo assistente;

b) cobertura de procedimentos preventivos, de dentística e endodontia;

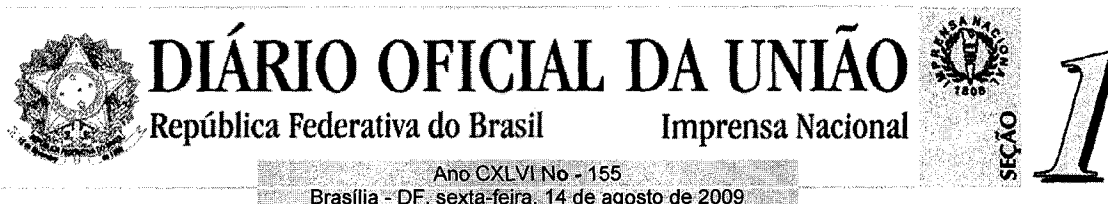
c) cobertura de cirurgias orais menores, assim consideradas as realizadas em ambiente ambulatorial e sem anestesia geral;

V - quando fixar períodos de carência:

a) prazo máximo de trezentos dias para partos a termo;

b) prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos;

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência; (Incluído pela



PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009

Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições previstas no inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando os arts. 6º e 196 da Constituição Federal;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a organização e funcionamento dos serviços correspondentes; e

Considerando a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, de 2003, do Ministério da Saúde; e

Considerando a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS, de 2007, do Ministério da Saúde, resolve:

Art. 1º Dispor sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde nos termos da legislação vigente.

Art. 2º Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.

§ 1º O acesso será preferencialmente nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares mais próximos de sua casa.

§ 2º Nas situações de urgência/emergência, qualquer serviço de saúde deve receber e cuidar da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade.

§ 3º Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema.

§ 4º O encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação.

§ 5º Quando houver alguma dificuldade temporária para atender as pessoas é da responsabilidade da direção e da equipe do serviço, acolher, dar informações claras e encaminhá-las sem discriminação e privilégios.

Art. 3º Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

12
01-0050/13
fls. 14

Parágrafo único. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado:

- I - atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento;
- II - informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa, compreensível quanto a:
 - a) possíveis diagnósticos;
 - b) diagnósticos confirmados;
 - c) tipos, justificativas e riscos dos exames solicitados;
 - d) resultados dos exames realizados;
 - e) objetivos, riscos e benefícios de procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou de tratamento;
 - f) duração prevista do tratamento proposto;
 - g) quanto a procedimentos diagnósticos e tratamentos invasivos ou cirúrgicos;
 - h) a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração;
 - i) partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis;
 - j) duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;
 - k) evolução provável do problema de saúde;
 - l) informações sobre o custo das intervenções das quais a pessoa se beneficiou;
 - m) outras informações que forem necessárias;
- III - toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde;
- IV - registro atualizado e legível no prontuário, das seguintes informações:
 - a) motivo do atendimento e/ou internação;
 - b) dados de observação e da evolução clínica;
 - c) prescrição terapêutica;
 - d) avaliações dos profissionais da equipe;
 - e) procedimentos e cuidados de enfermagem;
 - f) quando for o caso, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos;
 - g) a quantidade de sangue recebida e dados que garantam a qualidade do sangue, como origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;
 - h) identificação do responsável pelas anotações;
 - i) outras informações que se fizerem necessárias;
- V - o acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;

13
01-050/13
fls. 15

- VI - o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, devem conter:
 - a) o nome genérico das substâncias prescritas;
 - b) clara indicação da dose e do modo de usar.
 - c) escrita impressa, datilografada ou digitada, ou em caligrafia legível;
 - d) textos sem códigos ou abreviaturas;
 - e) o nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional; e
 - f) a assinatura do profissional e a data;
- VII- recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos de alto custo deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde;
- VIII - o acesso à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário;
- IX - o encaminhamento para outros serviços de saúde deve ser por meio de um documento que contenha:
 - a) caligrafia legível ou datilografada ou digitada ou por meio eletrônico;
 - b) resumo da história clínica, possíveis diagnósticos, tratamento realizado, evolução e o motivo do encaminhamento;
 - c) linguagem clara evitando códigos ou abreviaturas;
 - d) nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional, assinado e datado; e
 - e) identificação da unidade de saúde que recebeu a pessoa, assim como da Unidade que está sendo encaminhada.

Art. 4º Toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível a todos.

Parágrafo único. É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência, garantindo-lhe:

- I - identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas;
- II - a identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção;
- III - nas consultas, nos procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o seguinte:
 - a) a integridade física;
 - b) a privacidade e ao conforto;

18
01-059/13
S. 16

- c) a individualidade;
- d) aos seus valores éticos, culturais e religiosos;
- e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;
- f) a segurança do procedimento;
- g) o bem-estar psíquico e emocional;
- IV - o atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada;
- V - o direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames;
- VI - o direito a acompanhante, nos casos de internação, nos casos previstos em lei, assim como naqueles em que a autonomia da pessoa estiver comprometida;
- VII - o direito a visita diária não inferior a duas horas, preferencialmente aberta em todas as unidades de internação, ressalvadas as situações técnicas não indicadas;
- VIII - a continuidade das atividades escolares, bem como o estímulo à recreação, em casos de internação de criança ou adolescente;
- IX - a informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas de acordo com sua condição clínica, baseado nas evidências científicas e a relação custo-benefício das alternativas de tratamento, com direito à recusa, atestado na presença de testemunha;
- X - a escolha do local de morte;
- XI - o direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto;
- XII - o recebimento de visita, quando internado, de outros profissionais de saúde que não pertençam àquela unidade hospitalar sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário;
- XIII - a opção de marcação de atendimento por telefone para pessoas com dificuldade de locomoção;
- XIV - o recebimento de visita de religiosos de qualquer credo, sem que isso acarrete mudança da rotina de tratamento e do estabelecimento e ameaça à segurança ou perturbações a si ou aos outros;
- XV - a não-limitação de acesso aos serviços de saúde por barreiras físicas, tecnológicas e de comunicação; e
- XVI - a espera por atendimento em lugares protegidos, limpos e ventilados, tendo à sua disposição água potável e sanitários, e devendo os serviços de saúde se organizarem de tal forma que seja evitada a demora nas filas.

Art. 5º Toda pessoa deve ter seus valores, cultura e direitos respeitados na relação com os serviços de saúde, garantindo-lhe:

- I - a escolha do tipo de plano de saúde que melhor lhe convier, de acordo com as exigências mínimas constantes da legislação e a informação pela operadora sobre a cobertura, custos e condições do plano que está adquirindo;
- II - o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte, salvo nos casos de risco à saúde pública;



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Departamento de Documentação e Informação

15
01-09-2015
[Assinatura]

Lei nº 10.241, de 17/03/1999

Texto da Norma Diário Oficial

Ementa

Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado

Projeto - Autor

PL 546/1997 - Roberto Gouveia

Promulgação

Executivo

Fonte

DOE-I 18/03/1999, p. 1

Republicação

-

Situação Atual ▼**Alterações** ▼

- ☐ Partes vetadas pelo Governador e mantidas pela ALESP de 10/09/2001
Artigos 3º, 4º e 5º desta Lei (DAL 11/09/2001, p. 5)
- ☐ Resolução Estadual SS nº 114 de 26/08/1999
Dispõe sobre a obrigatoriedade de prescrição e dispensação de medicamentos com o nome genérico das substâncias que os compõe (DOE-I 27/08/1999, p. 11/18)

Indexadores ▼**Tema** ▼



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Departamento de Documentação e Informação

16
01-0550/13

LEI Nº 10.241, DE 17 DE MARÇO DE 1999

(Projeto de lei nº 546/97, do deputado Roberto Gouveia - PT)

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

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1º - A prestação dos serviços e ações de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, no âmbito do Estado de São Paulo, será universal e igualitária, nos termos do artigo 2º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995.

Artigo 2º - São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo:

I - ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

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

III - não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos; ou

c) de modo genérico, desrespeitoso, ou preconceituoso;

IV - ter resguardado o segredo sobre seus dados pessoais, através da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública;

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

a) nome completo;

b) função;

c) cargo; e

d) nome da instituição;

VI - receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas;

f) duração prevista do tratamento proposto;

g) no caso de procedimentos de diagnósticos e terapêuticos invasivos, a necessidade ou não de anestesia, o tipo de anestesia a ser aplicada, o instrumental a ser utilizado, as partes do corpo afetadas, os efeitos colaterais, os riscos e conseqüências indesejáveis e a duração esperada do procedimento;

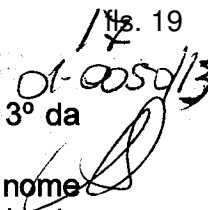
h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

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

l) o que julgar necessário;

VII - consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada

17. 19
01-0050/13


informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados;

VIII - acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico, nos termos do artigo 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

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

X - vetado:

- a) vetado;
- b) vetado;
- c) vetado;
- d) vetado;
- e) vetado; e
- f) vetado;

XI - receber as receitas:

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

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

XIII - ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento:

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

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

- a) a sua integridade física;
- b) a privacidade;
- c) a individualidade;
- d) o respeito aos seus valores éticos e culturais;
- e) a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal; e
- f) a segurança do procedimento;

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

XVI - ter a presença do pai nos exames pré-natais e no momento do parto;

XVII - vetado;

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

XIX - ter um local digno e adequado para o atendimento;

XX - receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

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

XXII - receber anestesia em todas as situações indicadas;

XXIII - recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida; e

XXIV - optar pelo local de morte.

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

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

Artigo 3º - Vetado:

- I - vetado;
- II - vetado; e

18
01-0050/B
fls. 20


III - vetado.

Parágrafo único - Vetado.

Artigo 4º - Vetado:

I - vetado; e

II - vetado.

Parágrafo único - Vetado.

Artigo 5º - Vetado.

Parágrafo único - Vetado.

Artigo 6º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 17 de março de 1999.

MÁRIO COVAS

José da Silva Guedes

Secretário da Saúde

Celino Cardoso

Secretário-Chefe da Casa Civil

Antonio Angarita

Secretário do Governo e Gestão Estratégica

Publicada na Assessoria Técnico - Legislativa, aos 17 de março de 1999.

Lei nº 10.241, de 17 de março de 1999

(Projeto de lei nº 546, de 1997, do Deputado Roberto Gouveia - PT)

Partes vetadas pelo Senhor Governador do Estado e mantidas pela Assembléia Legislativa, do projeto que se transformou na Lei nº 10.241, de 17 de março de 1999, dispondo sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado de São Paulo e dando outras providências

O presidente da Assembléia Legislativa:

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo, nos termos do artigo 28, § 8º, da Constituição do Estado, os seguintes dispositivos da Lei nº 10.241, de 17 de março de 1999, da qual passam a fazer parte integrante:

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

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

II - vetado; e

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

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

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

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

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

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

Artigo 5º - O descumprimento do disposto nesta lei implicará sanções administrativas, civis e penais.

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

.....
Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 10 de setembro de 2001.

a) WALTER FELDMAN - Presidente

Publicada na Secretaria da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 10 de setembro de 2001.

a) Auro Augusto Caliman - Secretário Geral Parlamentar



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Departamento de Documentação e Informação

20
01-0050/13

Lei nº 10.689, de 30/11/2000

Texto da Norma Diário Oficial

Ementa

Dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes internados nas unidades de saúde do Estado

Projeto - Autor PL 559/1999 - José Augusto	Promulgação Legislativo
Fonte DAL 01/12/2000, p. 1	Republicação -
Situação Atual ▼	
Indexadores ▼	
Tema ▼	

21
01-0050/13
[assinatura]



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Geral Parlamentar
Departamento de Documentação e Informação

LEI N. 10.689, DE 30 DE NOVENBRO DE 2000

(Projeto de lei nº 559, de 1999, do Deputado José Augusto - PPS)

Dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes internados nas unidades de saúde do Estado

O Presidente da Assembléia Legislativa:

Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo, nos termos do artigo 28, § 8.º, da Constituição do Estado, a seguinte lei:

Artigo 1.º - Fica assegurado o direito a entrada e a permanência de um acompanhante junto a pessoa que se encontre internada em unidades de saúde sob responsabilidade do Estado, inclusive nas dependências de tratamento intensivo ou outras equivalentes.

§ 1.º - A Secretaria Estadual da Saúde criará programa específico, visando facilitar a implementação do disposto no "caput".

§ 2.º - A unidade de saúde responsabilizar-se-a por providenciar as condições adequadas de permanência do acompanhante junto a pessoa atendida.

§ 3.º - A entrada e permanência de um acompanhante deverá ser devidamente anotada pela unidade de saúde respectiva, oportunidade em que será confiado ao acompanhante crachá de identificação de uso obrigatório.

§ 4.º - Serão objeto de atenção preferencial por parte da unidade de saúde as crianças, os deficientes, os idosos e outros considerados hipossuficientes.

Artigo 2.º - As unidades de saúde deverão afixar em suas dependências, em local visível, de satisfatória circulação e com texto de fácil leitura, avisos informando aos pacientes, ou interessados no bem-estar destes, o direito estipulado nesta lei.

Parágrafo único - O aviso a que se refere o "caput" deste artigo deverá estar consubstanciado nos seguintes termos: "Esta unidade de saúde garante o direito do paciente de ser acompanhado, inclusive na unidade de terapia intensiva ou local equivalente, por seu familiar ou outra pessoa que comprovadamente demonstre merecer a sua confiança. - Lei Estadual nº , de de de ".

Artigo 3.º - O familiar ou pessoa indicada pelo paciente para o acompanhamento do estado de saúde deste deverá firmar termo de responsabilidade que o informe das penalidades decorrentes de comportamento que venha a obstruir procedimentos considerados adequados ou necessários.

Parágrafo único - O médico responsável, ou o enfermeiro encarregado do setor, poderá

descredenciar o acompanhante que não cumprir os compromissos assumidos no termo previsto no "caput", ficando assegurado o direito a substituição do acompanhante descredenciado.

Artigo 4.º - O direito contendo na presente lei não desobriga o acompanhante de realizar todos os procedimentos necessários à permanência de pessoas em ambientes hospitalares.

Artigo 5.º - Desde que cadastrados previamente, poderá haver rodízio entre aqueles que desejarem usufruir da prerrogativa estabelecida pela presente lei.

Parágrafo único - Com exceção dos horários regulares de visita, não será permitida a permanência simultânea de dois ou mais acompanhantes do mesmo paciente, salvo pelo período suficiente para a substituição de um por outro.

Artigo 6.º - A não-observância das disposições previstas nesta lei sujeita os infratores e superiores hierárquicos às penalidades administrativas.

Artigo 7.º - As comissões de ética médica ficam responsáveis por acompanhar a implantação do disposto nesta lei, dirimindo eventuais dúvidas resultantes de sua aplicação.

Artigo 8.º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta de dotações próprias, consignadas no orçamento vigente e suplementadas se necessário.

Artigo 9.º - O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias da data de sua publicação.

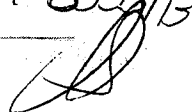
Artigo 10.º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 30 de novembro de 2000.

a) VANDERLEI MACRIS - Presidente

Publicada na Secretaria da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 30 de novembro de 2000.

al Auro Augusto Caliman - Secretário Geral Parlamentar

23 fls. 25
01-0059/13


Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 13998

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.998 10/06/2005 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a permanência de acompanhante dos pacientes internados e não-internados nas unidades de saúde do Município de São Paulo.

Projeto: Projeto de Lei Nº 526/2003 ([ver documento](#))

Autor(es): João Antonio

[[Back](#)]

24 fls. 26
01-0050/13

LEI Nº 13.998, DE 10 DE JUNHO DE 2005
(Projeto de Lei nº 526/03, do Vereador João Antonio - PT)

Dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes internados e não-internados nas unidades de saúde do Município de São Paulo.

JOSÉ SERRA, 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 11 de maio de 2005, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica assegurado o direito à entrada e à permanência de um acompanhante junto com a pessoa que se encontre internada ou em vias de internação em unidades de saúde sob responsabilidade do Município de São Paulo, exceto nas dependências de tratamento intensivo ou outras equivalentes.

§ 1º O disposto no "caput" deste artigo estende-se aos acompanhantes de pessoas que procuram as unidades de saúde do Município para a realização de consultas e exames, os quais poderão ingressar e permanecer junto com o paciente nas respectivas salas.

§ 2º Nas unidades de tratamento intensivo ou outras equivalentes, a presença e o tempo de permanência do acompanhante serão estabelecidos a critério do médico responsável, com base na situação clínica do paciente e nas condições operacionais da unidade.

Art. 2º A Secretaria Municipal da Saúde criará programa específico, visando facilitar a implementação do disposto no artigo anterior.

Art. 3º As unidades de saúde municipais se responsabilizarão por providenciar as condições adequadas de permanência do acompanhante junto com a pessoa atendida.

Art. 4º A entrada e permanência de um acompanhante deverá ser devidamente anotada pela unidade de saúde respectiva, oportunidade em que será confiado ao acompanhante crachá de identificação de uso obrigatório.

Art. 5º As unidades de saúde deverão afixar em suas dependências, em local visível, de satisfatória circulação e com texto de leitura compreensível, avisos informando aos pacientes, acompanhantes e demais interessados, para o bem-estar destes, o direito estipulado pela presente lei.

Parágrafo único. O aviso a que se refere o "caput" deste artigo deverá estar consubstanciado nos seguintes termos: "Esta unidade de saúde garante o direito ao paciente de ser acompanhado em consultas, exames e internações, exceto na unidade de terapia intensiva ou local equivalente, por seu familiar ou outra pessoa que comprovadamente demonstre ser merecedor de sua confiança. Lei Municipal nº 13.998, de 10 de junho de 2005".

Art. 6º O familiar ou acompanhante indicado pelo paciente para seu acompanhamento deverá firmar termo de responsabilidade declarando-se ciente das penalidades decorrentes de comportamento que venha a obstruir procedimentos considerados adequados ou necessários.

Art. 7º O médico responsável ou o enfermeiro encarregado do setor em que se encontra o paciente poderá descredenciar o acompanhante que não cumprir os compromissos assumidos no termo previsto no art. 6º desta lei, ficando assegurado o direito à substituição do acompanhante descredenciado.

Art. 8º O direito conferido na presente lei não desobriga o acompanhante de realizar todos os procedimentos necessários à permanência de pessoas em ambientes de unidades de saúde.

Art. 9º A não-observância das disposições previstas nesta lei sujeita os seus infratores e superiores hierárquicos às penalidades administrativas cabíveis na espécie.

Art. 10. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 11. O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 12. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 10 de junho de 2005, 452º da fundação de São Paulo.

JOSÉ SERRA, PREFEITO

MARIA CRISTINA FARIA DA SILVA CURY, Secretária Municipal da Saúde

FRANCISCO VIDAL LUNA, Secretário Municipal de Planejamento

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 10 de junho de 2005.

ALOYSIO NUNES FERREIRA FILHO, Secretário do Governo Municipal

26 fls. 28,
01-0059/B

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 14413

Total de referências : 1

1/1

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

Sem revogação expressa

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

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

Autor(es): Carlos Neder

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

[[Back](#)]

27 fls. 29
01-005013

LEI Nº 14.413, DE 31 DE MAIO DE 2007

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

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

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

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

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

I – ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;

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

III – não ser identificado ou tratado por:

a) números;

b) códigos;

c) ou de modo:

1. genérico;

2. desrespeitoso;

3. preconceituoso;

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

a) nome completo;

b) função;

c) cargo;

d) nome da instituição;

V – receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

a) hipóteses diagnósticas;

b) diagnósticos realizados;

c) exames solicitados;

d) ações terapêuticas;

e) riscos e benefícios dos tratamentos propostos;

f) duração prevista do tratamento proposto;

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

1. necessidade ou não de anestesia;

2. tipo de anestesia a ser aplicada;

3. instrumental a ser utilizado;

4. partes do corpo afetadas;

5. efeitos colaterais, riscos e consequências indesejáveis;

6. duração esperada do procedimento;

h) exames e condutas a que será submetido;

i) a finalidade dos materiais coletados para exame;

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

l) outras questões que julgar necessárias;

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

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

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

28 fls. 30
01-0050/13

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

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

X – receber as receitas:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XXI – receber anestesia em todas as situações indicadas;

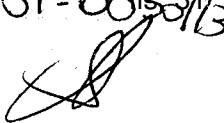
XXII – recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida;

XXIII – optar pelo local da morte.

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

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

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

29
01-001531/B


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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

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

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

35
01.00519/32



PUBLICADO DOC 10/09/2010, p. 1 c. 2

LEI Nº 15.281, DE 9 DE SETEMBRO DE 2010

(Projeto de Lei nº 144/08, do Vereador Carlos Neder - PT)

Altera o inciso II do art. 2º da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, nos termos do disposto no inciso I do artigo 84 do seu Regimento Interno, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º O inciso II do art. 2º da Lei nº 14.413, de 31 de maio de 2007, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 2º São direitos dos usuários dos serviços de saúde do Município:

.....

II - ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome, ou ainda, em se tratando de usuário travesti, transexual ou transgênero, pelo nome social que adotaram."(NR)

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 9 de setembro de 2010, 457º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 9 de setembro de 2010.

A Comissão de... Justiça
Em... 11/03/13

Solange Raimone dos Santos
Supervisora - SGP.22
RF. 10.801

RECEBIDO
Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa
Em 12/03/13 às 13h.
RF João Carlos Das Chaves
Técnico Administrativo
RF 11336

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora
Sandro Jader
Para Relatar.
Sala da Comissão de Constituição, Justiça e
Legislação Participativa.
Em 12/03/2013

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

13/03/13 15:00
hi
21/3/13 12 h Al

5
12/03/2013
João Carlos Das Chaves
Técnico Administrativo
RF 11336



**CÂMARA MUNICIPAL DE
PAULO**

16 - PAR
16- 00147/2013

pl0050-13

PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA
E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0050/13

Trata-se de projeto de lei, de iniciativa do nobre Vereador Eduardo Tuma, que dispõe sobre a obrigatoriedade de acompanhantes para pacientes menores de 18 anos em consultas e exames nas unidades de saúde no Município de São Paulo.

Segundo a justificativa apresentada, a medida trará maior segurança às crianças e aos adolescentes, não os deixando vulneráveis com pessoa desconhecida.

Na forma do Substitutivo ao final apresentado, a propositura reúne condições de prosseguimento.

No que tange ao aspecto formal, a propositura encontra fundamento no artigo 37, *caput*, da Lei Orgânica Paulistana, segundo o qual a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou Comissão Permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos.

A matéria atinente à proteção e defesa da infância e juventude é de competência legislativa concorrente da União, dos Estados, do Distrito Federal e também dos Municípios, estes para "*suplementar a legislação federal e estadual no que couber*", dentro dos limites do predominante interesse local (artigos 24, XV, e 30, II, Constituição Federal e art. 13, I, da Lei Orgânica Municipal).

Como observa Celso Bastos:

"Cairá, pois, na competência municipal tudo aquilo que for de seu interesse local. É evidente que não se trata de um interesse exclusivo, visto que qualquer matéria que afete uma dada comuna findará de qualquer maneira, mais ou menos direta, por repercutir nos interesses da comuna nacional. Interesse exclusivamente municipal é inconcebível, inclusive por razões de ordem lógica: sendo o Município parte de uma coletividade maior, o benefício trazido a uma parte do todo acresce a este próprio todo. Os interesses locais dos Municípios são os que entendem imediatamente com as suas necessidades imediatas, e, indiretamente, em maior ou menor repercussão, com as necessidades gerais" (in "Competências na Constituição de 1988", Fernanda Dias Menezes de Almeida, Ed. Atlas, 1991, p. 124)

O projeto, ademais, encontra seu fundamento no poder de polícia administrativa do Município, estatuído pelo art. 78, do Código Tributário Nacional:

"Considera-se poder de polícia atividade da administração pública que, limitando ou disciplinando direito, interesse ou liberdade, regula a prática

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0050-13

de ato ou abstenção de fato, em razão de interesse público concernente à segurança, à higiene, à ordem, aos costumes, à disciplina da produção e do mercado, ao exercício de atividades econômicas dependentes de concessão ou autorização do Poder Público, à tranquilidade pública ou ao respeito à propriedade e aos direitos individuais ou coletivos” (grifo nosso).

Hely Lopes Meirelles, ao comentar sobre a polícia administrativa das atividades urbanas em geral ensina “*tal poder é inerente ao Município para a ordenação da vida urbana, nas suas exigências de segurança, higiene, sossego e bem-estar da coletividade. Por isso, a jurisprudência tem consagrado reiteradamente a validade de tal regulamentação e das respectivas sanções como legítima expressão do interesse local*” (...) “*A polícia administrativa municipal deve estender-se a todos os locais públicos ou particulares abertos à frequência coletiva, mediante pagamento ou gratuitamente, bem como aos veículos de transporte coletivo. A propósito, observou Rasori que, ‘os habitantes da cidade, na satisfação de suas várias e complexas necessidades de toda ordem, criam, por assim dizer, o sítio público, ou seja, espaços onde devem transitar, frequentar e permanecer. A calçada, a praça, o parque, o veículo, o café, o mercado, o cinema, o teatro, o restaurante, a estação, constituem, entre outros, locais de assistência e frequência coletiva’.* (in “Direito Municipal Brasileiro, 6ª Ed., Malheiros Ed., p. 363, 370 e 371).

O projeto, ademais, visa regulamentar ações e serviços de saúde, o que está em sintonia com o disposto na Lei Orgânica do Município, em seu art. 215.

Ressalte-se que a proposta não incide em vício de iniciativa na medida em que não cogita da criação de serviço público, nem interfere com a sua prestação, mas apenas institui regra geral sobre a prestação desse serviço público.

Há que se ressaltar, ainda, importante alteração em nossa Lei Orgânica efetivada por meio da Emenda nº 28/06 que, ao alterar a redação do art. 37, § 2º, inciso IV da Lei Orgânica, excluiu o serviço público das matérias reservadas à iniciativa legislativa do Chefe do Executivo, espelhando, assim, o disposto na Constituição Federal e na Constituição do Estado de São Paulo.

Dada a possibilidade de todos os entes federativos editarem normas relativas às matérias constantes do art. 24 do texto constitucional, conflitos podem surgir quando da elaboração de normas com o mesmo tema, situação que cria um estado de incerteza quanto à aplicabilidade de tais legislações.

Nesse passo, firmou-se o entendimento de que a norma a ser aplicada é aquela mais restritiva como forma de melhor garantir o direito em questão, dada sua natureza. Tal posicionamento do Supremo Tribunal Federal foi adotado em assuntos relativos à proteção ao meio ambiente e defesa da saúde pública, ambos inseridos também na competência legislativa concorrente de todos os entes federativos, consoante se depreende de trecho transcrito no julgamento da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 109:



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

pl0050-13

"Em matéria de proteção à saúde e de defesa do meio ambiente, a competência legislativa é concorrente, a teor do art. 24, VI e XII, da Constituição.

De outro lado, também, a defesa da saúde, conforme estabelece o art. 196 da Carta Magna é competência do Estado genericamente compreendido. Portanto, não é apenas da União, mas também dos Estados-membros, do Distrito Federal e dos Municípios.

(...)

Por fim, como bem ressaltai, em voto oral, quando do julgamento da ADI 3.937-MC/SP, Rel. Min. Marco Aurélio, "tenho defendido, não apenas em sede acadêmica, mas também em algumas decisões que proferi já na Corte Estadual a qual pertenci, como também tive oportunidade de manifestar esse entendimento nesta Suprema Corte, no sentido de que, em matéria de proteção do meio ambiente e em matéria de defesa da saúde pública, nada impede que a legislação estadual e a legislação municipal sejam mais restritivas do que a legislação da União e a legislação do próprio Estado, em se tratando dos municípios". (grifamos) (Relator Ministro Ricardo Lewandowski. DJ 22/04/2009.)

Mesmo na hipótese de a proposta apenas trazer para a legislação municipal normas já constantes de regras estaduais e federais, mas aplicando-lhes sanções mais graves, poderá prosperar, eis que será considerada mais restritiva, lembrando-se que na hipótese de múltiplos procedimentos administrativos deverá prevalecer apenas aquele iniciado na esfera que possuir a legislação mais gravosa, a fim de se evitar a ocorrência do *bis in idem*.

Com efeito, conforme ensina Sérgio Pinheiro Marçal, in "Vedação da dupla penalidade administrativa nas relações de consumo (non bis in idem)" (http://www.migalhas.com.br/miq_sem_imagem.aspx?cod=30126), "*não se pode admitir a multiplicação de procedimentos investigativos e muito menos da aplicação de sanções por mais de um órgão em relação à mesma prática. Há que se buscar, dentro de uma interpretação sistemática das normas, uma solução que evite situações que a lei não pode querer. O que se busca evitar, nesse tipo de circunstância, onde mais de um ente tenha competência e jurisdição, é a ocorrência do bis in idem. De fato, o non bis in idem é um princípio geral de direito, com aplicação especialmente no âmbito administrativo e penal, que veda a dupla punição*".

Diante de tal panorama, necessário ressaltar que, na esfera federal, a União editou a Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e estabelece, em seu artigo 12, que "*os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente*".

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0050-13

A Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998, no art. 12, II, "f", considera exigência mínima para a oferta de plano privado de assistência à saúde a cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos.

Na esfera estadual, foi editada a Lei Estadual nº 10.241, de 17 de março de 1999, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde, e no art. 2º, § 1º, estabelece que *"a criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação"*. Também houve a edição da Lei Estadual nº 10.689, de 30 de novembro de 2000, a qual dispõe sobre a permanência de acompanhantes dos pacientes internados nas unidades de saúde do Estado e assegura a entrada e permanência de um acompanhante junto à pessoa que se encontre internada em unidades de saúde sob responsabilidade do Estado, inclusive nas dependências de tratamento intensivo ou outras equivalentes.

Importa destacar, outrossim, a existência da Lei Municipal nº 13.998, de 10 de junho de 2005, que assegura a entrada e permanência de um acompanhante junto com a pessoa que se encontre internada ou em vias de internação em unidades de saúde sob responsabilidade do Município de São Paulo, exceto nas dependências de tratamento intensivo ou outras equivalentes.

Dessa forma, ante a competência que o art. 30, II, da Constituição Federal confere ao Município para suplementar a legislação federal e estadual, não poderá este criar normas mais benéficas que aquelas contidas na legislação federal e estadual, razão pela qual, para analisar a legalidade da proposta, necessário compará-la com tais regras.

O projeto ora em análise impõe penalidade pecuniária ao estabelecimento que vedar o direito à acompanhante à criança e adolescente.

Entendemos que, no que tange aos estabelecimentos privados prestadores de serviços de saúde, tal penalidade faz-se imperiosa, haja vista inexistir na legislação ora em vigor.

Com efeito, a Lei Estadual nº 10.689/2000 e a Lei Municipal nº 13.998/2005 tratam apenas dos serviços de saúde prestados pelo Poder Público e, nesse sentido, prevêm que a não observância das disposições previstas na lei sujeita os infratores e superiores hierárquicos às penalidades administrativas cabíveis na espécie.

Não há na legislação em vigor previsão de multa pecuniária aos particulares infratores.

Dai porque o projeto em estudo merece prosperar, na forma do substitutivo abaixo, que pretende esclarecer a incidência das multas apenas aos particulares, bem como retirar a menção expressa à destinação da multa, haja vista ferir o disposto pelo artigo 70, VI, da Lei Orgânica, e, portanto, afrontar o princípio da separação de poderes.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

pl0050-13

Por se tratar de projeto que versa sobre atenção à criança e ao adolescente, é obrigatória a convocação de pelo menos duas audiências públicas durante a sua tramitação pela Câmara, nos termos do art. 41, XI, da Lei Orgânica do Município.

A matéria está sujeita ao quórum de maioria simples para deliberação, sendo dispensada a votação em Plenário, cabendo tal prerrogativa às Comissões Permanentes, na forma do art. 46, X, do Regimento Interno desta Casa.

Ante o exposto, somos **PELA LEGALIDADE**, na forma do seguinte **SUBSTITUTIVO**.

SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA AO PROJETO DE LEI Nº 0050/13

APROVADO EM 1ª DISCUSSÃO

VOLTA À 2ª DISCUSSÃO

03 ABR 2013

PRÉSIDENTE

Dispõe sobre a obrigatoriedade de acompanhantes para pacientes menores de 18 anos em consultas e exames nas unidades de saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica assegurado o direito a acompanhante nas salas de consultas e de exames realizados nas unidades de saúde públicas e privadas localizadas no Município de São Paulo, quando o paciente for criança ou adolescente.

Art. 2º Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável da criança ou adolescente, independentemente do tipo de exame a ser realizado.

Art. 3º A criança ou adolescente será examinado sem a companhia de seus pais ou responsável nos casos em que a sua privacidade ou outras circunstâncias assim o exigirem, devendo o profissional responsável justificar o fato por escrito.

Art. 4º A infração ao disposto nesta lei, pelos estabelecimentos particulares, acarretará multa no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Parágrafo único. O valor da multa de que trata o caput deste artigo será atualizado anualmente pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que no caso de extinção desse índice será adotado outro, criado por lei federal, que reflita e recomponha o poder aquisitivo da moeda.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0050-13

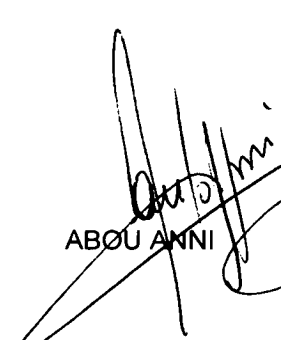
Art. 5º A não observância das disposições previstas na lei pelos estabelecimentos públicos de saúde sujeita os infratores e superiores hierárquicos às penalidades administrativas cabíveis na espécie, nos termos da legislação já em vigor.

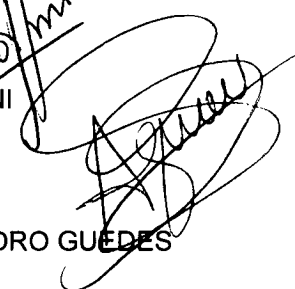
Art. 6º O Poder Público regulamentará a presente Lei no prazo de 90 (noventa dias), contados da data de sua publicação.

Art. 7º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

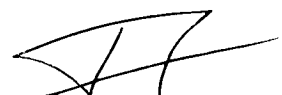
Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 27/03/13

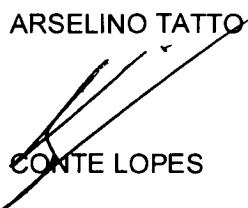

ABOU ANNI

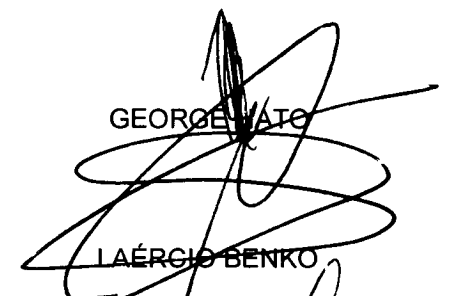

ALESSANDRO GUEDES


ANTONIO GOULART


EDUARDO TUMA

ARSELINO TATTO


CONTE LOPES


GEORGE VATO


LAÉRCIO BENKO


SANDRA TADEU

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 02 / 04 / 13

Pág. 03 Col. 324

Conteúdo
João Carlos Dias Chaves
Técnico Administrativo
RF. 11336

À d. Com. de Administração Pública.

Em 02/04/13
João Carlos Dias Chaves
Técnico Administrativo
RF. 11336

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública

Em 02/04/13 às 19h

RF

Elatne Gonçalves Gavioli
Assistente Parlamentar
RF. 100.455

AO Vereador / A Vereadora

Maria Leonir Neto

Casa Relatar

Sala da Comissão de Administração Pública.

Em 02/04/13

Presidente

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

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Segue(m) juntado(a) nesta data documento(s) rubricado(s)
sob nº 37-40 e folha de informação nº

em 04/04/13

Gabriel S. M. F. Leiro
Técnico Administrativo
RF. 11.317

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

DI 050/2013

16 - PAR
16- 00259/2013Folha nº 37 de fls. 41Processo nº 01-50/13
Gabriel S. M. Ribeiro *gn*
RF. 11.317 - SGP-12**PARECER CONJUNTO Nº COMISSÕES DE ADMINISTRAÇÃO
PÚBLICA; DE TRÂNSITO, TRANSPORTE, ATIVIDADE ECONÔMICA, TURISMO,
LAZER E GASTRONOMIA; SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER;
E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 050/2013**

O presente Projeto de Lei nº 50/2013, de autoria do Nobre Vereador Eduardo Tuma (PSDB), "dispõe sobre a obrigatoriedade de acompanhantes para pacientes menores de 18 anos em consultas e exames nas unidades de saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências".

De acordo com a iniciativa, fica assegurado o direito a acompanhante nas salas de consultas e de exames realizados nas unidades de saúde localizadas no Município de São Paulo, quando o paciente for criança ou adolescente. A iniciativa também estabelece que os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável da criança ou adolescente, independentemente do tipo de exame a ser realizado.

Em sua justificativa, dentre outros argumentos, o autor alega que a presente iniciativa busca adotar medidas preventivas para a proteção da criança e do adolescente, inclusive evitando os possíveis abusos sexuais.

A Comissão de Administração Pública, considerando o elevado interesse público de que se reveste a iniciativa, consigna voto favorável ao projeto na forma do SUBSTITUTIVO elaborado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A Comissão de Trânsito, Transporte, Atividade Econômica, Turismo, Lazer e Gastronomia, considerando que a medida aprimora o atendimento de saúde aos munícipes, consigna voto favorável na forma do SUBSTITUTIVO elaborado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher considerando que a medida protege a saúde da mulher consigna voto favorável na forma do SUBSTITUTIVO elaborado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

17 - RELCOM
17- 00263/2013



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 050/2013

A Comissão de Finanças e Orçamento, quanto ao aspecto financeiro, nada tem a opor à propositura na forma do SUBSTITUTIVO elaborado pela Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, visto que as despesas com a sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Sala das Comissões Reunidas, em 02/04/2013

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

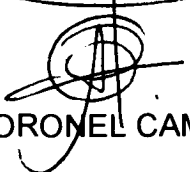

ALFREDINHO

GILSON BARRETO


DAVID SOARES


ATILIO FRANCISCO

MÁRIO COVAS NETO


CORONEL CAMILO

MARQUITO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 38 do
Processo nº 01-50/13 fls. 42
Gabriel S. M. Ribeiro
RF. 11.317 - SGP-12



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 050/2013

**COMISSÃO DE TRÂNSITO, TRANSPORTE, ATIVIDADE ECONÔMICA, TURISMO,
LAZER E GASTRONOMIA**

SENIVAL MOURA

AURÉLIO MIGUEL

RICARDO YOUNG

CLAUDINHO DE SOUZA

SOUZA SANTOS

CORONEL TELHADA

VAVA

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER

ARI FRIEDENBACH

CALVO

NATALINI

EDEMILSON CHAVES

NOEMI NONATO

JULIANA CARDOSO

PATRICIA BEZERRA



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 050/2013

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

ROBERTO TRIPOLI

ADILSON AMADEU

MILTON LEITE

AURÉLIO NOMURA

PAULO FIORILO

JAIR TATTO

RICARDO NUNES

Marta Costa
MARTA COSTA

WADIH MUTRAN

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 06 / 04 / 2013

Pág. 72 Col. 1ª

Conferido 7228

Maria Tereza Afonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.951

À SGP - 21

São Paulo 08 / 04 / 2013

7228
Maria Tereza Afonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.951

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s),
rubricado(s) sob nº(s) 41 a e folha de
informação sob nº . 15/04/2013
Ma José
Maria José da Oliveira
RF 10.960

O SR. PRESIDENTE (José Américo - PT) — Em discussão. Não há oradores

inscritos; está encerrada a discussão. A votos o substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa ao PL 50/13. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado.

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) _____ a _____ e
folha de informação sob
nº 42. 18/09/2013

Pedro Henrique L. Campos
Técnico Administrativo
RF 11.785



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

processo nº 71-50 de 2013 18/04/2013

À SGP-12

Sra. Supervisora,

Papel para informação, rubricado como folha nº 42 do

(a)

Pedro Henrique L. Campos
Técnico Administrativo
RF 11.195

Encaminho o Projeto de Lei 50/2013, de autoria do Vereador Eduardo Tuma, para realização das Audiências Públicas, conforme Parecer da Douta Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, a fls. 31 e 36.

18/04/2013

Carlos Roberto da Silva
Secretário de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO EM SGP-12

Em 18/4/13 às 19h

/ RF 11120

À Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho, Idoso e Mulher.
Em 19 / 4 / 13


FÁBIO DE CASTRO FAIVA
RF 11.120
Secretário

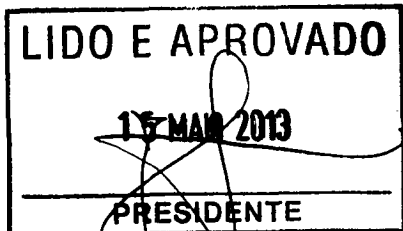
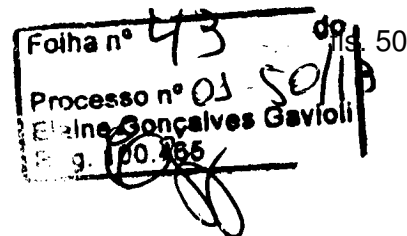
19/04/13 18:15.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Segue juntado, nesta data documento rubricado
sob nº 43 e folha de informação nº 513
Nome Elaine Gonçalves Gavi
RF. 11.120
RF 11.120 SGP-12



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

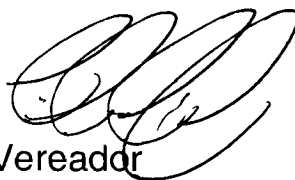


REQUERIMENTO

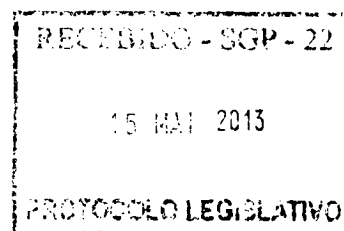
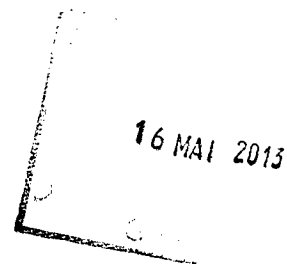
07 - RPS
07- 00010/2013

REQUEIRO à Douta Mesa, com base no parágrafo único do art. 66 do Regimento Interno da Câmara Municipal de São Paulo, a redução do interstício mínimo entre a realização das audiências públicas necessárias para o prosseguimento dos seguintes Projetos de Lei, de 10(dez) para 5 (cinco) dias:

PL 14/2013, do vereador Coronel Camilo (PSD)
PL 43/2013, do vereador Andrea Matarazzo (PSDB)
PL 50/2013, do vereador Eduardo Tuma (PSDB)


Vereador

1100 PL 50/2013



Matéria PL 50/2013. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

À SGP - 12
16,05,13
 Carlos Roberto da Silva
 Supervisor de Equipe - SGP 22

RECEBIDO
 Comissão de Administração Pública
 Em 22/5/13 às 15h
 RF _____
 Elaine Gonçalves Gavioi
 Assistente Parlamentar
 RF. 100.468

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
 Segue anexo nesta data documento rubricado
 sob nº 99264 e folha 13513
 Nome Elaine Gonçalves Gavioi
 RF 100.468 SGP-12

FL. Nº 44
Proc. nº 01.0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.465



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
Secretaria de Registro Parlamentar e Revisão

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

PRESIDENTE: GILSON BARRETO
TIPO DA REUNIÃO: AUDIÊNCIA PÚBLICA
LOCAL: Câmara Municipal de São Paulo
DATA: 16 DE MAIO DE 2013

OBSERVAÇÕES:

- Notas taquigráficas sem revisão
- Manifestação fora do microfone

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

REUNIÃO: 13540 DATA: 16/05/2013 FL: 45 DE 21

FL. Nº 45
notas taquigráficas
Proc. nº 01-0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.485

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Com a presença dos Srs. Vereadores Mario Covas Neto, Andrea Matarazzo, Sandra Tadeu, Alfredinho e Coronel Camilo, e com a presença do Sr. Secretário Francisco Macena, declaro abertos os trabalhos da quinta reunião da Comissão de Administração Pública.

Esta sessão está sendo transmitida através do portal da Câmara – www.camara.sp.gov.br, links Auditórios On-Line.

Esta audiência tem a finalidade de discutir os seguintes projetos de lei: 14/13, de autoria do Vereador Coronel Camilo; 50/13, de autoria do Vereador Eduardo Tuma; 43/13, de autoria do Vereador Andrea Matarazzo, e 268/13, de autoria do Executivo.

O primeiro item da pauta é o PL 14/13, que “dispõe sobre a exclusão de profissionais da área de segurança pública, que especifica, do sistema de rodízio municipal de São Paulo e dá outras providências”.

Tem a palavra, para discutir o projeto, o Sr. Sobral.

O SR. LUÍS CELSO VIEIRA SOBRAL – Boa tarde a todos. Como chefe de gabinete do Vereador Andrea Matarazzo, explico que esse projeto especifica que os profissionais da área de segurança pública, como guardas civis metropolitanos, policiais militares, agentes da Polícia Civil, da Polícia Científica, dentre outros diretamente relacionados à área, possam, no período de sua tarefa profissional, ser excluídos do rodízio municipal de veículos, que hoje abrange a área do centro expandido.

A defesa do projeto trata que esses profissionais, até de acordo com suas escalas irregulares de 12 por 12 horas, e muitas vezes realizando plantões de madrugada, possam chegar aos seus locais de trabalho por meio do transporte coletivo, que muitas vezes não é oferecido em horários da madrugada, quando muitos profissionais dessa área têm de se deslocar até o seu local de trabalho.

No momento em que a própria Cidade emana reforço na área de segurança, acho prudente que a Câmara avalie positivamente o projeto de lei do Vereador Coronel Camilo para

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

FL. Nº 46
notas taquigráficas
Proc. nº 01-0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.463

REUNIÃO: 13540 DATA: 16/05/2013 FL: 46 DE 21

que os profissionais da área de segurança pública possam ser liberados da restrição do rodízio durante seu horário de trabalho.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Não havendo mais inscritos para discutir o projeto, dou por encerrada a audiência pública do PL 14/13.

O próximo item da pauta é o PL 50/13, de autoria do Vereador Eduardo Tuma, que “dispõe sobre a obrigatoriedade de acompanhantes para pacientes menores de 18 anos em consultas e exames nas unidades de saúde no Município de São Paulo, e dá outras providências”.

Tem a palavra, para discutir o projeto, a Sra. Monica.

A SRA. MONICA – Boa tarde a todos. Manifesto-me favorável do projeto do Vereador Eduardo Tuma, que garante acompanhamento aos menores de 18 anos em consultas e exames no Município de São Paulo.

Diariamente, assistimos à imprensa noticiar casos de pedofilia pela exposição das nossas crianças e jovens a pessoas mal intencionadas. Por isso, acho meritório esse projeto.

Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Não havendo mais inscritos para discutir o projeto, dou por encerrada a audiência pública do PL 50/13.

O próximo item da pauta é o PL 43/13, de autoria do Vereador Andrea Matarazzo, que “institui o Programa Municipal de Apoio a Projetos Culturais - Pro-Mac, dispõe sobre incentivo fiscal para realização de projetos culturais e dá outras providências”.

Tem a palavra, para discutir o projeto, o Sr. Sobral.

O SR. LUÍS CELSO VIEIRA SOBRAL – Sr. Presidente, o PL 43/13 pretende regulamentar a lei de incentivos municipais à cultura no âmbito do Município. Na verdade, é uma alteração da lei de 1992, a Lei Mendonça de incentivos fiscais baseada na renúncia fiscal

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

REUNIÃO: **13540** DATA: **16/05/2013** FL: **47** DE 21

FL. Nº 47
notas taquigráficas
Proc. nº 01-0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.465

de empresas privadas aos impostos de IPTU e ISS. Essa lei tem diversas circunstâncias que à época faziam sentido.

Com esse projeto de lei, o Vereador Andrea Matarazzo pretende reformar a nova lei de incentivos à cultura.

São três eixos significativos e principais que alteram a lei. O primeiro trata especificamente do percentual de renúncia fiscal da lei, uma vez que a atual lei permite que o patrocinador renuncie até 70% do valor do projeto a ser incentivado. A nova proposta amplia esse percentual para 100%.

Peço que o Vereador Andrea Matarazzo continue a defesa do projeto de lei.

O SR. ANDREA MATARAZZO – A ideia desse projeto de lei é facilitar a vida do produtor cultural. Sabemos que, para o produtor cultural ter acesso ao incentivo, ele perde dias para resolver a burocracia.

A lei, hoje, chega a 70% do valor do projeto, e a maioria de quem faz produção cultural sabe dos problemas que encontra nas empresas em relação à parte de recursos próprios.

A nossa lei prevê um incentivo de até 100% efetivamente, além de incluir mais grupos de atividades artísticas no patrocínio, desburocratizando e ampliando o valor de acordo com o percentual de ISS recolhido pelo Município.

É uma lei simples e objetiva que não onera o Município e facilita a vida do produtor cultural e do artista, para que ele possa se dedicar àquilo que quer e ao que sabe fazer, sem ser obrigado a perder tempo com burocracia ou obrigado a contratar um despachante, que acaba ficando com parte dos recursos.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Não havendo mais inscritos para discutir o projeto, dou por encerrada a audiência pública do PL 43/13.

O último item da pauta é o PL 268/13, de autoria do Executivo, que “altera dispositivos da Lei nº 11.228, de 25 de junho de 1992 - Código de Obras e Edificações do

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

REUNIÃO: **13540** DATA: **16/05/2013** FL: **48** DE 21

FL. Nº 48
notas taquigráficas
Proc. nº 01.0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.465

Município de São Paulo, para o fim de nele incluir o conceito de PROJETO SIMPLIFICADO, e dá providências correlatas”.

Tem a palavra, para uma exposição acerca do projeto de lei, o Sr. Chico Macena, **Secretário Municipal de Coordenação das Subprefeituras.**

O SR. CHICO MACENA – Boa tarde. Primeiramente cumprimento o nobre Vereador Gilson Barreto, Presidente da Comissão de Administração Pública desta Casa. Cumprimento também os Srs. Vereadores Mario Covas Neto, Sandra Tadeu, Andrea Matarazzo, Alfredinho e Coronel Camilo, e os demais presentes.

É um prazer estar novamente nesta Casa. É importantíssimo o papel desta Casa tanto na fiscalização do Executivo como no aprimoramento do debate dos projetos de lei do Estatuto Jurídico da Cidade.

O PL 268/13 recupera um instrumento já previsto no Código de Obras do Município de São Paulo. A ideia da análise do plano de massas é algo que já existe hoje dentro do Código de Obras, mas, para a nossa surpresa, no contato que tivemos com a categoria profissional dos arquitetos e engenheiros, 90% deles não sabiam que existia esse instrumento no Código de Obras do Município.

Esta Casa já debateu a matéria algumas vezes a partir de um projeto de lei do então Vereador Tião Farias. Depois desse amplo processo de debates, a própria assessoria técnica da Casa nos alertou que quase todos os artigos do projeto remetiam a leis que não mais existiam, que já tinham sido revogadas. O projeto ficou, portanto, prejudicado na sua votação, que, uma vez esgotada, não permitiu que houvesse tempo de os Srs. Vereadores apresentarem substitutivos.

Agora estamos trazendo a esta Casa a possibilidade de projetos mais simples - que não exijam questões de segurança, de responsabilidade pública sobre seu uso em relação a uma grande circulação de pessoas - serem observados e aprovados a partir da

análise da taxa de ocupação do lote, da área do terreno ocupado e do uso e ocupação do solo.

A análise de projetos de escada, de ventilação e de iluminação em residências, questões que, muitas vezes, demandam muito tempo dos técnicos, seriam liberadas.

O Código de Obras dispõe atualmente do seguinte instrumento: 15 dias após o protocolo, se a Prefeitura não analisar o projeto, automaticamente o proprietário está autorizado a construir.

As Subprefeituras de São Paulo contam hoje com 85 mil processos para serem analisados. Desse total, 35 mil dizem respeito a pequenas obras. Para analisar todos esses processos, a Prefeitura conta com 75 técnicos, engenheiros e arquitetos, que, muitas vezes, analisam questões que não geram impacto ao entorno da Cidade.

Para esses projetos mais simples, estamos propondo que seja aplicado este instrumento previsto no Código de Obras: a análise do plano de massas. Mais do que torná-lo facultativo ao profissional, queremos estabelecer para esse tipo de projeto até uma obrigatoriedade de análise, liberando os profissionais para análise de projetos mais complexos.

Dentre os 5 mil projetos mais simples, 4 mil estão na Secretaria de Habitação, e cerca de mil, de maior complexidade, estão na Secretaria de Subprefeituras, estão deixando de ser analisados por conta da grande demanda.

Outra coisa que dispõe esse projeto é a responsabilidade técnica. O engenheiro que assina um projeto de uma residência ou de um pequeno escritório fez o curso de Engenharia e tem registro no CREA, o órgão profissional, e está apto a assinar o ART - Atestado de Responsabilidade Técnica, responsabilizando-se pelo projeto apresentado estar de acordo com as obrigações legais, com o Código de Obras e com as normas técnicas estabelecidas pela ABNT.

Se, no processo de amostragem, descobrirmos que o profissional construiu em desacordo, ele será responsabilizado pelo seu órgão de classe e criminalmente, como está previsto pela legislação, por algo atestado e que, de fato, não existe.

Este, então, é o segundo instrumento deste projeto: devolver ao técnico a responsabilidade e estabelecer, no contrato entre as partes, que a qualidade do projeto poderá ser cobrada pelo proprietário.

Outra questão que eu gostaria de ressaltar é que, em caso de projetos mais simples, de baixa complexidade, poderemos, além de procurar recuperar a análise do estoque da Prefeitura, fixar todos os nossos esforços no combate à cidade ilegal que existe hoje, porque muitas vezes, devido à nossa grande burocracia, as pessoas vão realizando as obras sem que a Prefeitura exerça, de fato, a fiscalização.

Então, eu acho que é o instrumento mais adequado (5)

Então, eu acho que é um instrumento adequado, o que existe hoje no mundo todo para esse tipo de projeto, e eu diria, sem sombra de dúvidas, que a cidade de São Paulo está atrasada em não regulamentar esse projeto.

O Vereador Andrea Matarazzo foi Secretário das Subprefeituras e sabe que muitas das coisas que são apresentadas – a obra começa, muitas vezes, ela termina, e esse projeto não é analisado. Não é analisado no que é essencial: se o zoneamento está de acordo, se a taxa de ocupação está adequada. Quando ficamos presos em azulejo, se o banheiro é embaixo ou em cima, se o degrau está de acordo com a norma ou não. Isso é responsabilidade do técnico. Uma pessoa que contratou um profissional vai exigir dele a boa qualidade do projeto. Esse é o espírito da lei que estamos trazendo à Casa.

Digo, mais uma vez, recuperando a iniciativa do Vereador Tião Farias.

Uma coisa pela qual sempre briguei nesta Casa foi para dar o crédito, a autoria, aos Vereadores que tomaram iniciativa para este debate.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – A primeira inscrita é a Vereadora Sandra

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

FL. Nº 51
notas taquigráficas
Proc. nº 01-0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.465

REUNIÃO: 13540 DATA: 16/05/2013 FL: 51 DE 21

Tadeu.

Antes, quero dizer que está conosco o Vereador Marquito, da Comissão de Administração Pública e o Vereador Eduardo Tuma, de cujo projeto já passou pela audiência pública. Por favor, façam parte da Mesa conosco.

A SRA. SANDRA TADEU – Queria fazer algumas perguntas. Também cumprimento o Secretário. Fico extremamente feliz de o senhor estar aqui. Logo após a audiência pública, espero poder falar com o senhor, pois há algum tempo estou tentando falar.

Primeiro, quero saber qual é a metragem máxima para a aprovação do simplificado: a área total ou a área útil? Porque tem uma expressão que me deixou dúvida: “no máximo, cinco pavimentos, independente da área construída” e, também, quais os tipos de projetos serão incluídos no simplificado? Também gostaria de saber por que não incluir no espaço de reunião no simplificado. O senhor já me disse que é por questão de segurança. Mas, nas Subprefeituras, já temos a metragem de 1.500 metros quadrados de construção. Já que vamos ter que ter o Arquiteto e o Engenheiro responsáveis para assinar o projeto; sabemos, também, que o Corpo de Bombeiros deve ter um Bombeiro responsável para assinar o projeto de segurança. Na verdade, cinco andares também têm que ter segurança. Então, minha dúvida é nesse sentido.

Acho que o projeto é muito bom. Quanto menos complicarmos, será muito melhor. Mas, sinceramente, fiquei com muitas dúvidas quanto a essas questões.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Tem a palavra o nobre Vereador Andrea Matarazzo.

O SR. ANDREA MATARAZZO – Sem dúvida, o projeto vai na direção do que o mundo inteiro adota. Há uma coisa interessante que a Vereadora Sandra falou: até quantos metros e a questão de pavimentos. Acho que é uma coisa importante em função, por exemplo, da habitação de interesse social a prédio. Se não tiver o projeto, põe em risco muita gente. Por outro lado, é questão que se resolve limitando metragem quadrada ou até números de

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

REUNIÃO: 13540 DATA: 16/05/2013 FL: 52 DE 21

FL. Nº 52
notas taquigráficas
Proc. nº 01.0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.465

pavimentos.

Acho que tem que ficar fora disso os locais de reunião, sem dúvida nenhuma, porque aí se tem riscos grandes: boates, enfim, grandes ocupações. Mas, principalmente, a multa que eu colocaria, uma punição ao Engenheiro responsável - vi isso em algumas cidades do mundo porque estava estudando fazer um projeto de lei e já vi que não preciso fazer -, que seria a suspensão da licença para construir na Cidade por determinado período se, por acaso, na amostragem da fiscalização os recuos e a massa não estiverem exatamente dentro do projeto apresentado.

De resto, efetivamente, à exceção do cálculo de estrutura, se o banheiro está do lado direito ou esquerdo da casa, se tem dois ou três quartos, pouco importa para a Prefeitura. Essa análise detalhada tem feito com que esses projetos não andem, tem um acúmulo imenso, e metade da Cidade, irregular por causa disso. É um bom projeto.

Chamaria a atenção para isso: a melhor punição é no bolso da pessoa: o Arquiteto ou Engenheiro. Se não tiver de acordo com aquilo que ele apresentou, a punição é o cancelamento da licença para construir ou fazer projetos na Cidade por determinado tempo.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Sr. Secretário, o que vejo é o seguinte: hoje, as empresas, por exemplo, um comércio de 300 a 500 metros, inclusive, inserido nesse processo, geralmente, faz, também, seu auditório para reunião de seus funcionários; às vezes, uma empresa de 50 a 100 funcionários. Além disso, existem os prestadores de serviço, como vendedores, também têm seus auditórios para exposição e seus produtos, para orientação de seus funcionários e, assim como os pequenos templos de até 500 metros.

Queria saber como vai ficar essa questão que chamo de prestador de serviço e dos templos, também, porque hoje são o grande problema na cidade de São Paulo. Não importa a religião. Sabemos que é uma realidade. Então, gostaria de saber sobre essa questão.

Mais algum Vereador gostaria de se manifestar? (Pausa)

Passarei a palavra à Sra. Fernanda Bandeira de Melo.

A SRA. FERNANDA BANDEIRA DE MELO – Boa tarde. Muito obrigada pela oportunidade. Na verdade, vou retransmitir uma série de questões que chegaram ao gabinete. Sou do gabinete do Vereador Andrea Matarazzo. Muitas pessoas ficaram preocupadas com a possibilidade de que determinadas obras fossem feitas sem o recolhimento da RT.

Pela fala do Secretário, entendi que não ele não seria exigido, como elemento do licenciamento. Isso é uma dúvida que se pudermos esclarecer é importante porque há uma certa aflição com relação a isso. Não pela própria segurança do local mas, às vezes, pela segurança do local vizinho que pode sofrer. Se o cidadão cometer uma infração e isso cause um desabamento sobre a sua cabeça, lamentamos, mas ele deu causa a isso. Mas, se o muro cai na cabeça do vizinho, de alguma forma, o vizinho não tem culpa nisso nem deu causa. É uma preocupação bastante grande.

Outra preocupação correlata é a pergunta se não estaríamos saindo de um extremo a outro. Ou seja, é claro que todos querem que a Prefeitura funcione de forma mais célere; todos querem que a Prefeitura haja no limite das suas competências, não precisa ficar corrigindo projeto do cidadão que contratou um bom projeto, dispendendo horas dos funcionários públicos para corrigir um interesse privado. Mas será que não estaríamos saindo de uma exigência exacerbada para uma meia exigência. Isto é: se não haveria uma caminho intermediário que garantisse mais os direitos, pois sabemos que muitas dessas obras são executadas pelos proprietários.

Então, recebemos muitas perguntas e, ao ler o projeto, ficamos também sem condições de saná-las.

Agradeço se o senhor puder esclarecê-las.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Passarei a palavra ao Secretário para que responda aos questionamentos e, em seguida, peço aos nobres Vereadores e aos amigos que nos visitam que passem os seus nomes, caso tenham interesse em falar.

O SR. CHICO MACENA – Obrigado, Presidente.

Gostaria de cumprimentar o Vereador Tripoli, sempre Presidente desta Casa, é um prazer revê-lo.

Vou começar respondendo à Vereadora Sandra Tadeu: o que está incluído são habitações de interesse social. Elas já existem na Cidade. Esse projeto não se aplica à habitação popular; só a de interesse social, a qual, geralmente, é de responsabilidade do Executivo tanto o projeto quanto a execução e do Governo do Estado. Então, já tem o Poder Público vigiando, monitorando, e, na verdade, ficamos analisando o projeto que nós mesmos apresentamos. É um duplo trabalho: quando a gente colocou HI é nessa perspectiva. Porque são projetos do próprio Executivo.

Eu queria lembrar a todos que quem define, inclusive, a forma de análise não é o corte de área. É o corte de ocupação. É a quantidade de pessoas que cabem naquele local de reunião.

E temos uma série de exigências legais que, para poder analisar no plano de massa, teria que derrubar toda a legislação que envolve questões de acessibilidade, que atribuiu ao Poder Público essa análise. Ela não está no Código de Obras apenas atribuída a RT. Ela colocou o Poder Público como responsável juridicamente. Se houver qualquer tipo de evento desses, ele responde pela não fiscalização e pelo projeto mal executado e aprovado. Estou falando do ponto de vista criminal. Temos vários casos de processos.

É por esse motivo, inclusive, que não se encontra aqui a questão dos locais de reunião.

Acho uma boa ideia a do Vereador Andrea Matarazzo: a sanção que proíbe trabalhar durante um período, ou seja, premiando quem é bom profissional. Também é outro instrumento que existe em outros lugares do mundo e que deveria ser aplicado aqui. Temos experiências em outras cidades que isso é aplicado à empresa. Determinada empresa que construiu desconforme àquilo que apresentou fica de cinco a dez anos sem construir naquela cidade. É um selo positivo que é dado. O princípio de selo positivo é proibido.

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

FL. Nº 55
notas taquigráficas
Proc. nº 01-0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.465

REUNIÃO: 13540 DATA: 16/05/2013 FL: 55 DE 21

Acho que a gente poderia, inclusive, no aperfeiçoamento do projeto, pensar na sanção ao profissional.

Sobre as questões da Fernanda Bandeira de Melo: é obrigatório o RT. Ele é o principal instrumento nesse caso. Porque o Código prevê que é obrigatório o Atestado de Responsabilidade Técnica. Em algumas experiências, só temos o Atestado. O profissional vai lá e assina o atestado que está construindo determinada obra, e isso vale em outras cidades o que estou dizendo.

Aqui a nossa preocupação é que, além da responsabilidade técnica, pudéssemos analisar as questões que gerassem algum tipo de externalidade - não questões internas à obra -, por exemplo, a ocupação do lote, os recuos, até por causa da vizinhança, o seu impacto. Isso já está predeterminado no Código de Obras, analisarmos o uso se está ou não conforme; se tem projetos de melhoramentos ou não para aquele lote; se o lote está ou não regularizado, enfim.

Essas questões que dizem respeito à externalidade da Cidade, nós achamos que a Prefeitura tem que analisar porque também não é o caso de cada um construir o que quiser, do jeito que quiser, sem a Prefeitura olhar nada. Acho que isso não é uma liberação geral. Não se trata de uma liberação geral. Trata-se, justamente, de liberar o profissional para analisar aquilo que gera impacto para a Cidade e desonerá-lo do que é um problema, como disse o Vereador Andrea Matarazzo, de o proprietário ser o profissional, e a gente fica como você falou: arrumando o projeto do particular. É isso que acontece.

Quem paga a quantidade de Comunique-se que a Prefeitura emite e, principalmente, o objeto do Comunique-se, o seu conteúdo, vê que a gente fica o tempo todo fazendo projeto pelo outro.

Se a gente tiver uma penalidade, se fizermos aquilo que o Código Civil e o Código de Obras estabelecem, responsabilizando quem de direito: o técnico e o proprietário, acho que a Cidade vai ganhar muito com isso. E a gente vai poder moralizar esse instrumento.

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

REUNIÃO: **13540** DATA: **16/05/2013** FL: **56** DE 21

FL. Nº 56
notas taquigráficas
Proc. nº 94.0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.465

Porque queria reforçar o que o Vereador Andrea Matarazzo falou: hoje, o Código de Obras - como está e da forma que é realizado - é um instrumento que não impõe uma responsabilidade para o cidadão, não protege a Cidade. Até porque a maioria não é analisada. Há instrumento de construir 15 dias após o protocolo, daí cada um constrói como quer. E, como o Poder Público não tem a liberação da sua energia para fiscalizar o que é essencial, temos uma Cidade ilegal que passa à margem do que estamos fazendo. Esse é um grande avanço que poderemos dar para a cidade de São Paulo.

Não se trata de tentarmos resolver problemas administrativos – quero deixar claro. Só há um problema: os muitos processos. Mas, analisando que temos muitos processos, vemos que, na verdade, se formos honestos, os projetos não são analisados na sua grande parte, ou, mal analisados, e os que são bem analisados é muito pouco em relação ao que a Cidade precisa.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Secretário, a respeito dos prestadores de serviços...

O SR. CHICO MACENA – Desculpe-me. Achei que tivesse respondido, porque, como eu disse, os locais de reunião têm seu corte pela ocupação. Então, uma empresa que vai ter um pequeno auditório como esse em que estamos não se enquadra nessa categoria já hoje.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – A lei não fala isso.

O SR. CHICO MACENA – Fala pela quantidade: acima de 250 pessoas aumentam as exigências para liberação de alvará para o local de reunião. É isso que está estabelecido no Código e na Lei de Segurança inclusive.

Queria reforçar que, em locais de reunião, não é por área. É pela capacidade de pessoas. Até porque um restaurante pode ter uma área maior e, devida à alocação de mesas, cabe um número de pessoas menor do que se tivessem só cadeiras.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Secretário, o que vejo também é que

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

FL. Nº 57
notas taquigráficas
Proc. nº 01-0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100.465

REUNIÃO: 13540 DATA: 16/05/2013 FL: 57 DE 21

estamos responsabilizando os profissionais engenheiros e arquitetos. Na prática, sabemos que a pessoa contrata um projeto. Esse projeto é feito. A RT é sempre obrigatória, exceto para algumas modificações como troca de telhado, de janelas, que podem ser feitos através de requerimento na Subprefeitura. Não é isso? Não precisa de Engenheiro.

O SR. CHICO MACENA – Pequena reforma, não.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Não sou Engenheiro, mas se fosse o senhor me contrataria. Chegando lá, precisará de algo que não está prevista a questão do solo. Em São Paulo, temos hoje muito fundo de vale. Você cava hoje o imóvel e vê, de vez em quando, o próprio piso começa a subir porque o solo é ruim em muitas regiões de São Paulo e o engenheiro contratado para fazer o projeto não tem responsabilidade sobre isso. É preciso determinar o papel do engenheiro para que não seja considerado criminoso ou responsável, evitando que seja responsabilizado pela obra. O engenheiro poderá alegar que foi contratado para fazer somente o desenho da entrada.

É necessário discernir as responsabilidades, quando houver o fornecimento da Licença de Funcionamento com as exigências de segurança, por exemplo, quanto a bombeiro. Antes da Licença de Funcionamento, não há muita exigência. No caso do Habite-se, sim, deve-se ver a questão da segurança.

Acho que devemos, não sei se através do decreto ou da própria lei, ver essa questão também, porque não vamos hoje responsabilizar os engenheiros que, muitas vezes não têm culpa no processo. É essa a minha preocupação a respeito disso.

O SR. CHICO MACENA - Vereador Gilson Barreto, Presidente desta Comissão, achava bom esclarecer também que, ao apresentar e protocolar um projeto na Prefeitura, emite-se um Atestado de Responsabilidade Técnica (ART) sobre o projeto e sobre a obra. É previsto, inclusive, o instrumento legal, no Código de Obras, quando o responsável pelo projeto não é o mesmo responsável pela execução. O proprietário ou a empresa tem que apresentar o responsável pela construção e também o Atestado de Responsabilidade Técnica pela

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

REUNIÃO: **13540** DATA: **16/05/2013** FL: **58** DE 21

FL. Nº 58
notas taquigráficas
Proc. nº 01-0050/2013
Elaine Gonçalves Gavioli
RF 100465

construção. Então, não existe a possibilidade jurídica de qualquer obra ser executada sem, pelo menos no ponto de vista formal e legal, ter o engenheiro responsável. Essa possibilidade não existe.

Queria até fazer uma observação a respeito de um comentário da Vereadora Sandra Tadeu. Interessante que, além de ter instrumento só da responsabilidade técnica em algumas cidades, tem sido moralizada também a relação entre o contrato civil do proprietário e o engenheiro. Tem relato de profissional que entrou com o projeto na Prefeitura - é obrigado, pois tem sua assinatura – e vai acompanhando a obra. Quando o proprietário começou a construir a obra em desacordo com o projeto, o profissional denunciou o proprietário, porque senão ele responderia por aquele projeto. O próprio profissional denunciou o proprietário.

É um tipo de garantia dos contratos feitos no âmbito do Código Civil. É a garantia que teremos numa Cidade mais responsável na sua edificação, nas suas obras.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Tem a palavra o Vereador Eduardo Tuma.

O SR. EDUARDO TUMA – Sr. Presidente, agradeço a oportunidade.

Quero, em primeiro lugar, parabenizar o Secretário pelo trabalho que vem desenvolvendo frente a uma Secretaria tão complexa e que exige tanto do servidor e dizer que sou um pouco ignorante nessa matéria.

A minha pergunta se refere à metragem construída. Esse novo projeto, aprovado em primeira votação e que deve ir à Plenário, após uma segunda audiência pública, traz na sua alínea “a” que a construção da Habitação de Interesse Social que disponha de no máximo cinco pavimentos, independente da área construída, ou seja, mesmo aqueles locais de construção de mais de 1.500m se enquadram nesse objeto e vão ficar debaixo da tutela da Subprefeitura, específica no caso.

O SR. CHICO MACENA - Primeiro, cumprimento o Vereador Tuma. Não necessariamente pode ser de responsabilidade da Sub. Vamos entender o que é essa habitação de HIS de cinco andares. É o chamado projeto tipo. Primeiro, o projeto é o Poder

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

FL. Nº 59
 notas taquigráficas
 Proc. nº 01-0050/2013
 Elaine Gonçalves Gavioli
 RF 100.465

REUNIÃO: 13540 DATA: 16/05/2013 FL: 59 DE 21

Público que faz, nós que fizemos o projeto. Quem constrói HIS é o Executivo. Olha a situação pela qual a gente passa: eu faço o projeto, depois aprovo o projeto que eu faço. Só entra na burocracia para poder aprovar o projeto que eu faço.

A segunda questão que estamos falando aqui e quem conhece Habitação de Interesse Social, são blocos tipos, é tudo igualzinho. Está horizontalmente colocado num lote, por isso que a gente está falando dependendo da área. Tem cinco andares, mas tem um bloquinho aqui, outro bloquinho ali, todos são iguais, não mudou nada no projeto. Então, é só analisar individualmente ou os quatro blocos, que são iguais. É a mesma análise. Foi esse o critério adotado.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Só uma informação, toda a construção HIS ligada ao Poder Público é obrigada a ter um contrato de assessoria técnica para acompanhamento.

O SR. EDUARDO TUMA – Sr. Presidente, posso fazer mais uma pergunta?

- Manifestação fora do microfone.

O SR. EDUARDO TUMA – Conte no microfone, Vereador Andrea Matarazzo.

- Manifestação fora do microfone.

A SRA. SANDRA TADEU – Então, ele deveria ter visto o projeto, porque andei visitando vários Cingapuras e vi que as escadas estão todas se desfazendo como pó. Não pagam água, estão devendo 300 mil reais na Sabesp. Os prédios estão se deteriorando. Na verdade, precisamos tomar cuidado com esse negócio de interesse social, pois parece que fazem de qualquer jeito.

Simplificar uma obra de interesse social que já sabemos como é feita, não sei nesse Governo, não estou dizendo que seja você, Chico, mas as obras que tenho visitado são uma verdadeira aberração da Engenharia. Essa é uma das minhas preocupações.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Tem a palavra o Vereador Eduardo Tuma.

O SR. EDUARDO TUMA – Secretário, V.Exa. vê a possibilidade de os locais de reunião receberem um tratamento similar ou ser apresentado por esta Casa, ou até mesmo pelo Executivo, algum projeto que vislumbre um procedimento simplificado de concessão do documento do Alvará, principalmente levando-se em conta a exigência do quesito de segurança, da expedição do AVCB pelos bombeiros, então, um procedimento mais rápido, mais célere aqui na Prefeitura?

O SR. CHICO MACENA - Como eu disse anteriormente, respondendo à Vereadora Sandra Tadeu, Vereador Tuma, eu precisaria analisar toda a legislação que implique em locais de reunião para ver se haveria essa possibilidade. Porque, de fato, em relação ao que conheço do Código de Obras e o que conheço de locais de reunião - até porque no início desta gestão li toda a legislação por conta do que aconteceu no Rio Grande do Sul - temos um arcabouço muito grande de regras para esse tipo de casa.

São várias leis e decretos, inclusive algumas feitas por esta Casa. No mínimo, a gente deveria consolidar essa lei, porque o Corpo de Bombeiros me pedia uma coisa e fez aquilo e o Ministério Público, enfim, até haveria possibilidade de contemplar uma determinada área. Agora, confesso que não pensamos nessa possibilidade e o que tenho de cabeça é uma dificuldade em relação à legislação específica para locais de reunião, principalmente nos quesitos de segurança e acessibilidade, porque às vezes a gente fala: "Não, mas aí depois, se não tiver, derruba ou tira uma porta." Mas, muda o projeto. Aí precisa verificar direito.

Mas, sinceramente, acho que a gente precisa debruçar melhor nisso. Tenho toda a legislação e me comprometo a dar uma olhada nas implicações da mesma e estudá-la mais. Quem me conhece sabe que sou muito sério e não gosto de chutar nada. Mas, prometo que vou dar uma olhada e uma estudada nessa possibilidade.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Secretário, estão excluídos locais de reunião ou eventos e outras atividades consideradas similares. Hoje, se eu der entrada num projeto para construir uma pequena creche, o que é normal e estamos precisando muito na

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

REUNIÃO: 13540 DATA: 16/05/2013 FL: 61 DE 21

FL. Nº 61
notas taquigráficas
Proc. nº 01-0056/2013
Elaine Gonçalves Cavioli
RF 100.465

Cidade, estarei inserido em similares?

O SR. CHICO MACENA – Sim.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Se for construir qualquer outra coisa de prestação de serviços para pequenas reuniões, acho que deveria ter até 500m, porque a exigência maior e a segurança não estão na construção e sim porque faço quatro paredes bem feitas. O problema é a segurança, o bombeiro e isso será exigido na Licença de Funcionamento e não na construção.

Por isso, não vejo um aspecto tão grave na mudança e foram muito rígidos nessa colocação da letra “b”, artigo 2º, do item 3.2. Gostaria, como o senhor falou, de mandar fazer uma análise a respeito disso para melhorar essa questão, porque as pessoas ligadas a templos de todas as religiões, hoje não estão inseridas aqui. Então, não poderão fazer quatro paredes. Acho que até 500m - no caso, um metro por pessoa, o que vai dar no máximo 500 pessoas. Isso precisa ser mudado.

- Manifestações fora do microfone.

O SR. CHICO MACENA – Gostaria de lembrar que, talvez, tenhamos que mudar outros artigos do Código de Obras, porque estabelece regras para cada tipo de uso. O que estamos falando aqui é sobre o R2v para uso residencial e pequenos escritórios e HIS.

Aliás, o nosso Código é um assunto que a Casa deveria se debruçar para reformar urgentemente, pois é de 92. É um Código de Obras aparentemente sucinto – quando você o vê em relação ao tamanho de outras cidades – e o decreto é enorme. Como o Código não resolveu, não atacou nenhum detalhe, não explicita o que pode e o que não pode é necessário um decreto de tal tamanho para regulamentá-lo. Nunca vi um decreto muito maior do que a lei. Temos em torno de 246 resoluções para poder interpretar o Código. Só quero alertar, Vereador, que vamos estudar isso. O Código trata o tipo de uso. Tem regras para cada tipo de uso na Cidade, não somente pelo tamanho, mas pelo tipo de uso.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Secretário, se eu for construir um

salãozinho para sair da informalidade também não posso. Então, estamos fazendo um projeto só para resolver o problema do HIS. Precisamos expandir, porque quem está construindo sua casa hoje automaticamente – já tem, inclusive, planta da Prefeitura que acho que deveria retomar e a Prefeitura fornecer o projeto para até 150m. Mas, esse projeto não está expandindo para resolver o problema do cidadão e sim, estritamente para resolver o problema do HIS.

O SR. CHICO MACENA – Me permita, Sr. Presidente. Vamos perceber que esse projeto atenderá residências, escritórios, prédios de serviços. Primeiro: tudo que está no âmbito da Subprefeitura esse projeto atende. Repito: tudo que está no âmbito da Subprefeitura.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Mas não está escrito isso, veja alínea B, Artigo 2º.

O SR. CHICO MACENA – Não, não. “As peças gráficas previstas na letra ‘b’ do item 3.6.2 deste capítulo deverão ser apresentadas na forma de Projeto Simplificado nos projetos de edificação nova ou reforma cuja análise e decisão sejam de competência das Subprefeituras, conforme regulamentação”.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Mas e a exclusão?

O SR. CHICO MACENA – Ele exclui locais de reunião.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) - Aqui ela quebra tudo, tira todo mundo.

O SR. CHICO MACENA – Ele exclui locais de reunião e aqueles projetos que a lei já obriga Projetos de Segurança. São essas as duas exclusões.

Como eu disse aqui: não quero falar de uma forma sem aprofundamento dos locais de reunião, se há possibilidade de tirar esse veto que aqui está a respeito desses locais de reuniões, ou estabelecer uma linha de corte. Prefiro estudar o restante da legislação.

Mas quanto a esses dois itens, foi colocado.

Está dizendo aqui o seguinte: mesmo no âmbito da Subprefeitura quando a lei exige Projeto de Segurança, a Subprefeitura não pode aprovar só o Plano de Massas, mas

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

FL. Nº 63
 notas taquigráficas
 Proc. nº 01-0050/2013
 Elaine Gonçalves Gavioli
 RF 100/465

REUNIÃO: 13540 DATA: 16/05/2013 FL: 63 DE 21

todos os demais, sim.

A SRA. SANDRA TADEU - Então se eu fizer um sobradinho com mais de 1,5 metros quadrados, entra nesse simplificado.

- Manifestação fora do microfone.

A SRA. SANDRA TADEU - Lógico. Vai. Eu tenho aqui: independente da área construída.

- Manifestação fora do microfone.

O SR. CHICO MACENA – HIS. Que apartamento tipo?

A SRA. SANDRA TADEU - Os bloquinhos.

O SR. CHICO MACENA – Os bloquinhos que eu citei.

A SRA. SANDRA TADEU – Então vou ficar atrás desses bloquinhos para ver se estão corretos.

O SR. CHICO MACENA – Quero concordar com a Vereadora de que é um outro problema, que talvez não, nós temos problemas de projetos...

A SRA. SANDRA TADEU – De construção.

O SR. CHICO MACENA – Problemas construtivos.

A SRA. SANDRA TADEU – Construtivos, problemas de fiscalização e problemas de qualidade também, não é?

O SR. CHICO MACENA – Má qualidade de material. Não, é, mas a obra é mal construída, entendeu, isso é um problema sério.

A SRA. SANDRA TADEU – Pois chegar e ver um sobradinho desse, e ver um negócio desse, dá uma prensa no engenheiro.

O SR. CHICO MACENA – Mas aí não cabe só ao Poder Público, mas a essa Casa fiscalizar essas obras que são mal executadas.

Afinal, paga-se muito cara por uma obra pública e muitas vezes o fazem de material de péssima qualidade.

A SRA. SANDRA TADEU – Meu medo é só que, às vezes, colocamos coisas escritas que podem, pela lei, futuramente, dá outra visão. Entendeu?

O SR. CHICO MACENA – Entendi.

A SRA. SANDRA TADEU – Se é um homem só para construir os bloquinhos, tudo bem. Mas vemos assim: pavimentos independentemente de área construída. Aí tem sempre os espertos que acham na lei uma vírgula e pode transformar isso em outra coisa.

Nas questões das reuniões, hoje, muitos prédios desse porte, já têm o aval do Bombeiro; a parte da acessibilidade; já faz até a parte do PSIU! – há uma porção desses lugares já fazendo esse tipo de reforma.

Então é uma forma só que considero de também agilizar na Subprefeitura. Nós damos entrada num processo desse na Subprefeitura e isso demora. Então é só isso.

O SR. CHICO MACENA – Comprometo-me a dar um retorno, nobres Vereadores, a respeito dos locais de reuniões.

A SRA. SANDRA TADEU – Eu agradeço.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Está bem, Sr. Secretário. Mais alguma consideração.

O SR. CHICO MACENA – Só agradecer mais uma vez o convite e dizer: sempre que convidarem, estarei nessa Casa, pois é um prazer estar aqui.

A SRA. SANDRA TADEU – Espero que V.Exa. me convide também e não me dê canseira.

O SR. CHICO MACENA – Está convidada já para um café.

O SR. PRESIDENTE (Gilson Barreto) – Muito obrigado, Sr. Secretário Chico Macena, aos Srs. e Sras. Vereadores, a todos os presentes.

Está encerrada a 1ª Audiência Pública do Projeto de Lei 268/13.