

**Materia PL 359/2013. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.**



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

autuado em 30/09/2015 00:00:00

Folha nº 01 do proc.º  
Nº 01-359 de 13

Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar  
RF. 100.406

**PROJETO DE LEI Nº**

01 - PL  
01-00359/2013

*"Dispõe sobre a inclusão de Obstetizes nos serviços da rede municipal de saúde destinados à promoção e atenção à saúde da mulher e à assistência durante a gestação, parto e pós-parto."*

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Dispõe sobre a inclusão de Obstetizes nos serviços de saúde destinados à promoção e atenção à saúde da mulher e à assistência durante a gestação, parto e pós-parto.

Paragrafo Único: Considera-se que para a consolidação da Política de humanização do parto e nascimento, bem como da melhoria da qualidade dos serviços voltados à atenção saúde da mulher na cidade de São Paulo deve-se garantir a presença de Obstetizes nos serviços e equipamentos destinados ao cuidado das mulheres.

Art. 2º Os Obstetizes trabalham no sentido de promover a saúde integral da mulher e da comunidade, e objetivam:

I- Exercer seu trabalho com foco especial na atenção e assistência humanizada às mulheres durante a gestação, parto e pós-parto, bem como no gerenciamento do cuidado, na educação e na promoção da saúde das mulheres, dos recém-nascidos, das famílias e da comunidade.

II- Proporcionar cuidado pré-natal abrangente e otimizado, incluída a detecção precoce, tratamento ou encaminhamento de outras necessidades e/ou complicações.

III- Realizar e promover o acolhimento, promoção da saúde, educação, aconselhamento e assistência à mulher nas diversas fases do ciclo reprodutivo.

IV- Realizar e promover o acolhimento, promoção da saúde, educação, aconselhamento e assistência à mulher e família durante a gestação, parto e pós-parto.

20 MAI 2013

CMSP - SP.22 - 23/05/2013 - 13:27 - 004497 - 1/1

Matéria PL 359/2013. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

que(m) juntado(s), nesta data,  
documento(s) rubricado(s) sob nº  
2 a 4 e folha de informação  
sob nº 5. ...22.1...5...1...3..  
Ass:   
**Adelina Ciccone**  
Assistente Parlamentar  
Registro 100.400



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Folha nº 02 do proc  
Nº 01.359 de fls. 3  
Adelina Ciccone - P.S. P. 1.1.1.1.1.1.1.1.1.1  
RE. 100 415

V- Preservar a normalidade do processo de gestação e nascimento e primar pela atenção centrada nas necessidades da mulher.

VI- Prestar assistência direta ao parto normal de baixo risco, conduzir o processo de parturição de modo seguro, garantir a manutenção da saúde das mulheres e dos recém-nascidos.

VII- Prevenir, detectar e implementar medidas de urgência e emergência nas complicações gerais, obstétricas e neonatais, integradas a equipe multiprofissional especializada.

VIII- Proporcionar cuidado integral para o recém-nascido e o lactente saudável.

IX- Promover educação para saúde de alta qualidade e culturalmente sensível para as mulheres e para toda a comunidade no intuito de promover os direitos sexuais e reprodutivos, gestações planejadas, maternidade e paternidade positivas e vida familiar saudável.

Art. 3º As (os) Obstetriz(es), atuam de forma autônoma e em equipes multidisciplinares realizando ações para:

I- Cuidar da mulher no pronto atendimento obstétrico

II- Cuidar da mulher e da família no pré-natal

III- Cuidar da mulher durante os períodos clínicos do parto

IV- Cuidar da mulher e da família no pós-parto imediato, tardio e remoto (até 2 meses após o parto).

V- Acompanhamento da saúde sexual e reprodutiva das mulheres em todos os períodos do ciclo vital, o que inclui orientação para o planejamento reprodutivo e para os direitos sexuais e reprodutivos.

VI- Cuidar do Recém-nascido

VII- Realizar ações de promoção e de educação em saúde na comunidade e nos diversos equipamentos da saúde pública.

VIII- Trabalhar na gestão de unidades e serviços de saúde.

Art. 4º As maternidades, casas de parto, estabelecimentos hospitalares/equipamentos de saúde da rede pública devem dispor de infraestrutura adequada para possibilitar a mulher e os acompanhantes de sua escolha um ambiente confortável e acolhedor para todo os processos que



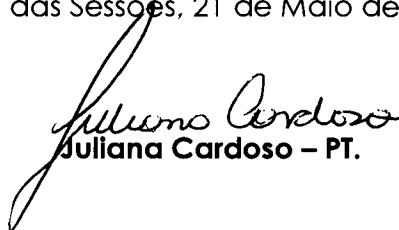
**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Folha nº 03 do proc  
Nº 01-359 de 13 fil. 4  
Adelina Ciccone - Ass. Parlamentar  
RF. 100.406

envolvem o parto e nascimento (desde a entrada no serviço de saúde até o momento da alta).

Art. 5º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 21 de Maio de 2013.

  
Juliana Cardoso – PT.



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00  
Folha nº 04 do proc. 5  
Nº 01-359-0013  
Adelina Ciccone - 225 100 400  
RF 100 400

### JUSTIFICATIVA

Este projeto de lei visa garantir a presença de Obstetrizes nos serviços destinados ao à promoção e atenção da saúde da mulher e à assistência durante a gestação, parto e pós-parto e deste modo contribuir para a implementação de políticas públicas que promovam a humanização do pré-natal, parto e pós-parto e a redução do número de partos cirúrgicos desnecessários.

A humanização do cuidado em saúde tem sido discutida há mais de cinco décadas e tornou-se um dos princípios presentes nos textos de muitas das políticas e programas de saúde. Porém, as pesquisas sobre as diversas modalidades de violência no parto indicam que no cotidiano dos serviços de saúde não foram desenvolvidas estratégias que de fato implementem a humanização, ou seja, na prática, as ações de humanização não tem se concretizado.

Existe a necessidade de garantir a inserção das/dos Obstetrizes no sistema de saúde para contribuir na modificação desse cenário e desenvolver um novo modelo de cuidado. Outro aspecto muito importante é que no Brasil, os índices de cesariana na rede pública de saúde estão em torno de 45-50% e na rede privada chegam a 90%, valores muito superiores aos recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 15%.

As (os) Obstetrizes são profissionais capacitadas para auxiliar na redução destes números. Em países em que os indicadores de saúde materna e perinatal são melhores, o acompanhamento da gestação, parto e pós-parto de baixo risco se faz exclusivamente por Obstetrizes (midwives em inglês).

Pesquisas internacionais indicam que a presença de Obstetrizes na atenção básica ou hospitalar produz melhorias significativas, além de contribuir na diminuição da ocorrência de casos mais graves e a morte de mães e bebês.

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde e o Fundo de Populações das Nações Unidas destacam em seus documentos a importância da formação e inserção de Obstetrizes na atenção à saúde das mulheres.



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

atualizado em 30/09/2013 00:00:00.  
Folha nº 04 do procº  
Nº 01-359 de 13  
Adelina Cicone - Acs. Parlamentar  
RF. 100.408

**JUSTIFICATIVA**

Este projeto de lei visa garantir a presença de Obstetrizes nos serviços destinados ao à promoção e atenção da saúde da mulher e à assistência durante a gestação, parto e pós-parto e deste modo contribuir para a implementação de políticas públicas que promovam a humanização do pré-natal, parto e pós-parto e a redução do número de partos cirúrgicos desnecessários.

A humanização do cuidado em saúde tem sido discutida há mais de cinco décadas e tornou-se um dos princípios presentes nos textos de muitas das políticas e programas de saúde. Porém, as pesquisas sobre as diversas modalidades de violência no parto indicam que no cotidiano dos serviços de saúde não foram desenvolvidas estratégias que de fato implementem a humanização, ou seja, na prática, as ações de humanização não tem se concretizado.

Existe a necessidade de garantir a inserção das/dos Obstetrizes no sistema de saúde para contribuir na modificação desse cenário e desenvolver um novo modelo de cuidado. Outro aspecto muito importante é que no Brasil, os índices de cesariana na rede pública de saúde estão em torno de 45-50% e na rede privada chegam a 90%, valores muito superiores aos recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 15%.

As (os) Obstetrizes são profissionais capacitadas para auxiliar na redução destes números. Em países em que os indicadores de saúde materna e perinatal são melhores, o acompanhamento da gestação, parto e pós-parto de baixo risco se faz exclusivamente por Obstetrizes (midwives em inglês).

Pesquisas internacionais indicam que a presença de Obstetrizes na atenção básica ou hospitalar produz melhorias significativas, além de contribuir na diminuição da ocorrência de casos mais graves e a morte de mães e bebês.

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde e o Fundo de Populações das Nações Unidas destacam em seus documentos a importância da formação e inserção de Obstetrizes na atenção à saúde das mulheres.



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

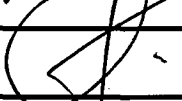
Papel para informação, rubricado como folha nº .....05.....

do processo nº 01 - 359 de 20 13, 28/5/13 (a) CA

**Adelina Cicone**  
Assistente Parlamentare  
Registro 100.406

## LIDO HOJE

ÀS COMISSÕES DE: 28 MAI 2013  
 Const. Justiça e Leg. Punitiva  
 Administração Pública  
 Saúde, Previdência, Trabalho e  
 Mulheres  
 Fim e Documento

  
 PRESIDENTE

CLAUDINHO DE SOUZA

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

**Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.**

**Carlos Roberto da Silva**  
Supervisor Substituto de SGP.22

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CAMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO  
SETOR DE PESQUISA E ASSESSORIA DE ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSITURAS

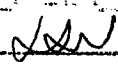
EM 29/05/13 ÀS 16:50 HS  
POR M<sup>te</sup> Jose

SAÍDA: 11/07/13 ÀS: 17 h ASS: Lina

**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

Seguem juntado(s) o(s) documento(s) de

fls. 06 / 51 . 20.04 / 07 / 13

  
Livia Salomeo Nogueira  
Técnico Administrativo  
RF: 11.274



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**  
PROCURADORIA

**SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA**

**PL 0359/13**

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

- Lei Federal nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que disciplina o artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar;
- Lei Federal nº 11.108, de 7 de abril de 2005, que altera a Lei nº 8.080/90, para garantir às parturientes o direito a presença de acompanhante durante o parto, e dá outras providências
- Lei Municipal nº 9.170, de 04 de dezembro de 1980, que organiza e institui as carreiras de Nível Universitário que especifica, e dá outras providências;
- Decreto nº 17.456, de 22 de julho de 1981, que dispõe sobre a integração dos cargos da carreira de Obstetras, nos termos do artigo 9º da Lei nº 9.170, de 4 de dezembro de 1980;
- Lei Municipal nº 13.172, de 15 de agosto de 2001, que institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, que dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município, e dá outras providências;
- 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;
- Lei Municipal nº 14.713, de 4 de abril de 2008, dispõe sobre a reorganização do Quadro dos Profissionais da Saúde, a reconfiguração das carreiras dos níveis superior e médio do referido Quadro, e dá outras providências;
- PL 365/2003, que dispõe sobre a criação do "Programa Municipal de Humanização do Parto" no âmbito do Município de São Paulo, e dá outras providências;
- PL 542/2009, que estabelece diretrizes para a criação do "Programa Centro de Parto Normal - Casa de Parto", para o atendimento da mulher no período gravídico-puerperal, e dá outras providências;
- PL 27/2013, que institui o "Plano Municipal para a Humanização do Parto", dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes, e dá outras providências;



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**  
PROCURADORIA

- PL 227/2013, que estabelece diretrizes para a "Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância", e dá outras providências.

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

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 05.

São Paulo, 4 de julho de 2013.

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



**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996.**

Mensagem de veto

§ 7º do art. 226 da Constituição Federal

Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

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

**CAPÍTULO I**

**DO PLANEJAMENTO FAMILIAR**

**Art. 1º** O planejamento familiar é direito de todo cidadão, observado o disposto nesta Lei.

**Art. 2º** Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

**Parágrafo único** - É proibida a utilização das ações a que se refere o caput para qualquer tipo de controle demográfico.

**Art. 3º** O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

**Parágrafo único** - As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, na prestação das ações previstas no caput, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras:

I - a assistência à concepção e contracepção;

II - o atendimento pré-natal;

III - a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato;

IV - o controle das doenças sexualmente transmissíveis;

V - o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis.

**Art. 4º** O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

**Parágrafo único** - O Sistema Único de Saúde promoverá o treinamento de recursos humanos, com ênfase na capacitação do pessoal técnico, visando a promoção de ações de atendimento à saúde reprodutiva.

**Art. 5º** - É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.

**Art. 6º** As ações de planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não, nos termos desta Lei e das normas de funcionamento e mecanismos de fiscalização

estabelecidos pelas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde.

**Parágrafo único** - Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar.

**Art. 7º** - É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros nas ações e pesquisas de planejamento familiar, desde que autorizada, fiscalizada e controlada pelo órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde.

**Art. 8º** A realização de experiências com seres humanos no campo da regulação da fecundidade somente será permitida se previamente autorizada, fiscalizada e controlada pela direção nacional do Sistema Único de Saúde e atendidos os critérios estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde.

**Art. 9º** Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

**Parágrafo único.** A prescrição a que se refere o caput só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia.

**Art. 10.** Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional - Mensagem nº 928, de 19.8.1997)

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce;

II - risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro conceito, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.

**§ 1º** É condição para que se realize a esterilização o registro de expressa manifestação da vontade em documento escrito e firmado, após a informação a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes.

**§ 2º** É vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

**§ 3º** Não será considerada a manifestação de vontade, na forma do § 1º, expressa durante ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente.

**§ 4º** A esterilização cirúrgica como método contraceptivo somente será executada através da laqueadura tubária, vasectomia ou de outro método cientificamente aceito, sendo vedada através da histerectomia e ooforectomia.

**§ 5º** Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges.

**§ 6º** A esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

**Art. 11.** Toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde. (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997

**Art. 12.** É vedada a indução ou instigamento individual ou coletivo à prática da esterilização cirúrgica

**Art. 13.** É vedada a exigência de atestado de esterilização ou de teste de gravidez para quaisquer fins

**Art. 14.** Cabe à instância gestora do Sistema Único de Saúde, guardado o seu nível de competência

Livro 1.24  
R. 1.24  
Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

atribuições, cadastrar, fiscalizar e controlar as instituições e serviços que realizam ações e pesquisas na área do planejamento familiar.

Parágrafo único. Só podem ser autorizadas a realizar esterilização cirúrgica as instituições que ofereçam todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis. (Parágrafo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997

## CAPÍTULO II

## DOS CRIMES E DAS PENALIDADES

**Art. 15. Realizar esterilização cirúrgica em desacordo com o estabelecido no art. 10 desta Lei. (Artigo vetado e mantido pelo Congresso Nacional) Mensagem nº 928, de 19.8.1997**

**Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa, se a prática não constitui crime mais grave.**

**Parágrafo único** - A pena é aumentada de um terço se a esterilização for praticada:

**I - durante os períodos de parto ou aborto, salvo o disposto no inciso II do art. 10 desta Lei.**

II - com manifestação da vontade do esterilizado expressa durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;

III - através de histerectomia e ooforectomia;

IV - em pessoa absolutamente incapaz, sem autorização judicial;

V - através de cesária indicada para fim exclusivo de esterilização.

Art. 16. Deixar o médico de notificar á autoridade sanitária as esterilizações cirúrgicas que realizar.

**Pena - detenção, de seis meses a dois anos, e multa.**

**Art. 17. Induzir ou instigar dolosamente a prática de esterilização cirúrgica.**

**Pena - reclusão, de um a dois anos.**

Parágrafo único - Se o crime for cometido contra a coletividade, caracteriza-se como genocídio, aplicando-se o disposto na Lei nº 2.889, de 1º de outubro de 1956.

**Art. 18. Exigir atestado de esterilização para qualquer fim.**

**Pena - reclusão, de um a dois anos, e multa.**

Art. 19. Aplica-se aos gestores e responsáveis por instituições que permitam a prática de qualquer dos atos ilícitos previstos nesta Lei o disposto no caput e nos §§ 1º e 2º do art. 29 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal.

**Art. 20.** As instituições a que se refere o artigo anterior sofrerão as seguintes sanções, sem prejuízo das aplicáveis aos agentes do ilícito, aos co-autores ou aos partícipes:

**I - se particular a instituição:**

a) de duzentos a trezentos e sessenta dias-multa e, se reincidente, suspensão das atividades ou descredenciamento, sem direito a qualquer indenização ou cobertura de gastos ou investimentos efetuados;

b) proibição de estabelecer contratos ou convênios com entidades públicas e de se beneficiar de créditos oriundos de instituições governamentais ou daquelas em que o Estado é acionista;

II - se pública a instituição, afastamento temporário ou definitivo dos agentes do ilícito, dos gestores e responsáveis dos cargos ou funções ocupados, sem prejuízo de outras penalidades.

Art. 21. Os agentes do ilícito e, se for o caso, as instituições a que pertençam ficam obrigados a reparar os danos morais e materiais decorrentes de esterilização não autorizada na forma desta Lei, observados, nesse caso, o disposto nos arts. 159, 1.518 e 1.521 e seu parágrafo único do Código Civil, combinados com o art. 63 do Código de Processo Penal.

### CAPÍTULO III

## DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. Aplica-se subsidiariamente a esta Lei o disposto no Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e, em especial, nos seus arts. 29, caput, e §§ 1º e 2º; 43, caput e incisos I, II e III; 44, caput e incisos I e II e III e parágrafo único; 45, caput e incisos I e II; 46, caput e parágrafo único; 47, caput e incisos I, II e III; 48, caput e parágrafo único; 49, caput e §§ 1º e 2º; 50, caput, § 1º e alíneas e § 2º; 51, caput e §§ 1º e 2º; 52; 56; 129, caput e § 1º incisos I, II e III, § 2º, incisos I, III e IV e § 3º.

Art. 23. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de noventa dias, a contar da data de sua publicação.

**Art. 24.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 25.** Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 12 de janeiro de 1996; 175º da Independência e 108º da República.

FERNANDO HENRIQUE CARDOSO

**Adib Jatene**

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 15.1.1996

Folha 07  
Material não processado  
Data: 19/06/2013 N.º 3383

de sua

extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

Livia Salomão Nogueira  
RF 11.274

6/6/2013



**Presidência da República**  
**Casa Civil**  
**Subchefia para Assuntos Jurídicos**

**LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005.**

Mensagem de veto

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

**O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no exercício do cargo de **PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O Título II "Do Sistema Único de Saúde" da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte Capítulo VII "Do Subsistema de Acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato", e dos arts. 19-J e 19-L:

**"CAPÍTULO VII**  
**DO SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O**  
**TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO**

Art. 19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente.

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.

Art. 19-L. (VETADO)"

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

Brasília, 7 de abril de 2005; 184ª da Independência e 117ª da República.

JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA  
Luiz Paulo Teles Ferreira Barreto  
Humberto Sérgio Costa Lima

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 8.4.2005.

Base de dados : legis

Pesquisa : 9170

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 9.170 04/12/1980 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Organiza e institui as carreiras de Nivel Universitario que especifica, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 223/1980 (ver documento)

Autor(es): EXECUTIVO; Reinaldo de Barros

Regulamentação: Decreto nº 17.144/1981 - Estabelece normas para a execução desta Lei. (ver documento)  
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Revogação: Revoga a Lei nº 8.867/1979, exceto os arts. 4º, 8º e 9º que permanecem em vigor. (ver documento)

Notas complem.: - Lei nº 9.417/1982 - Sera computado, para efeito dos prazos previstos no art. 3º da Lei nº 8.097/1974, com a redação dada por esta Lei, o tempo de exercicio do servidor em cargo ou função de chefia, direção, assistência, assessoramento ou em comissão, em sociedade de economia mista municipal ou empresa em que a Prefeitura participe como acionista majoritaria.

Alterações: Lei 9.320/1980 - Inclui cargos no anexo II desta Lei.; (ver documento)

Lei 9.332/1981 - Altera parcialmente o anexo IV a que se refere o art. 12 desta Lei.; (ver documento)

Lei 9.497/1982 - Altera o anexo II a que se refere o art. 4º e acrescenta par. ao art. 13 desta Lei.; (ver documento)

Lei 9.532/1982 - Cria cargos de Arquiteto na classe inicial da carreira organizada por esta Lei.; (ver documento)

Lei 9.746/1984 - A carreira de Arquiteto constante do anexo III desta Lei, passa a ter estrutura diversa.; (ver documento)

Lei 9.798/1984 - Cria e inclui cargos de Contador no anexo III desta Lei.; (ver documento)

Lei 9.831/1985 - Altera o número de cargos de Contador Chefe constante do anexo IV desta Lei.; (ver documento)

Lei 9.988/1985 - As carreiras de Medico e Cirurgiao Dentista constantes do anexo III, a que se refere o art. 3º desta Lei, passam a ter estruturas diversas.; (ver documento)

Lei 9.992/1985 - Art. 2º - Altera o anexo III desta Lei, no que se refere a carreira de Tecnico de Administração, que passa a ter a denominação de "Administrador".; (ver documento)

Lei 10.149/1986 - Altera denominação de cargos da Secretaria de Vias Publicas - anexo II a que se refere o art. 4º desta Lei.; (ver documento)

Lei 10.152/1986 - Altera a tabela constante do anexo III a que se refere o art. 3º desta Lei.; (ver documento)

Lei 10.198/1986 - Cargos de Engenharia com a denominação alterada para Engenheiro Chefe serao integrados no anexo II desta Lei.; (ver documento)

Lei 10.237/1986 - Cria e inclui cargos ao anexo II desta Lei.; (ver documento)

Lei 10.366/1987 - Reduz para 5 o numero de cargos de Bibliotecario Diretor de Divisao Tecnica, constante do anexo II desta Lei.; (ver documento)

Lei 10.479/1988 - Altera o anexo III desta Lei, na parte referente a Medico Veterinario.; (ver documento)

Lei 10.675/1988 - Art. 55 - Altera o anexo III desta Lei.; (ver documento)

Lei 10.695/1988 - Altera o anexo III desta Lei, na parte referente ao cargo de Arquiteto. (ver documento)

[ Back ]

LEI N.º 9170, DE 4 DE DEZEMBRO DE 1980

Organiza e institui as carreiras de Nível Universitário que especifica, e dá outras providências.

Reynaldo Emygdio de Barros, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faço saber que a Câmara Municipal, em sessão de 11 de novembro de 1980, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1.º — Esta lei organiza as carreiras de Procurador, Médico, Médico de Saúde Escolar, Médico Veterinário, Engenheiro, Engenheiro Agrônomo, Cirurgião Dentista, Cirurgião Dentista de Saúde Escolar, Enfermeiro, Contador, Assistente Social, Técnico de Educação Física, Arquiteto e Bibliotecário, e institui as de Técnico de Administração e de Obstetriz.

Art. 2.º — As carreiras referidas no artigo 1.º ficam constituídas de 4 (quatro) classes identificadas por algarismos romanos, de I a IV, com as Referências de vencimentos e atribuições constantes do Anexo I desta lei.

Parágrafo único — As atribuições constantes do Anexo I caracterizam cada classe da carreira, podendo ser exercidas, em caráter excepcional, por integrantes das demais classes, superiores ou inferiores, de acordo com as necessidades da Administração.

Art. 3.º — O provimento dos cargos constantes do Anexo III far-se-á:

I — Mediante concurso público, para os cargos da classe inicial;

II — Mediante concurso de acesso, dentre titulares de cargos da classe imediatamente inferior, para os cargos das classes intermediárias e final.

Art. 4.º — Ficam criados os cargos de Direção, Supervisão, Chefia, Assistência e Encargatura, privativos das carreiras a que se refere o artigo 1.º, constantes do Anexo II desta lei.

§ 1.º — As nomeações para os cargos constantes do Anexo II serão feitas de acordo com as exigências de provimento constantes do mesmo Anexo.

§ 2.º — Em casos de excepcional interesse para a Administração, os titulares de cargos das carreiras referidas nesta lei poderão ser nomeados para os cargos, em comissão, privativos da classe inferior ou superior à classe em que estão enquadrados, na carreira respectiva.

§ 3.º — Os atuais titulares, cujos cargos em comissão são integrados nas carreiras pelo Anexo III, poderão ser nomeados, no primeiro provimento dos cargos a eles correspondentes do Anexo II, ainda que não sejam integrantes das respectivas carreiras.

Art. 5.º — Os cargos indicados no presente artigo, desde que não incluídos no Anexo III desta lei, ficam com as respectivas Referências de vencimentos alteradas na forma a seguir especificada:

I — Os de provimento efetivo, integrados nas Tabelas II ou III, da Parte Permanente, do Quadro Geral do Pessoal ou do Quadro Técnico Especial:

a) Ref. DA-11 para Ref. "26";

b) Ref. DA-10 para Ref. "25";

c) Ref. DA-8 para Ref. "23";

d) Ref. DA-6 para Ref. "21";

II — Os de provimento em comissão, da Tabela I, da Parte Permanente, do Quadro Geral do Pessoal, a seguir indicados:

a) Ref. "24" para Ref. DA-9;

b) Ref. "23" para Ref. DA-8;

c) Ref. "20" para Ref. DA-5;

d) Ref. "19" para Ref. DA-4.

Art. 6.º — Ficam com a denominação alterada para Educador de Saúde Pública os cargos de Educador Sanitário, das Tabelas I e III, da Parte Permanente, e os cargos de igual denominação da Parte Suplementar, do Quadro Geral do Pessoal.

Folha 16  
 fls. 16  
 Proc. Nº. 359 / 13  
 Livia Salomão Nogueira  
 RF 11.274

OBSTETRIZ

| SITUAÇÃO ATUAL |             |      |                | SITUAÇÃO NOVA |               |      |                |            |
|----------------|-------------|------|----------------|---------------|---------------|------|----------------|------------|
| Nº de Cargos   | Denominação | Ref. | Parte e Tabela | Nº de Cargos  | Denominação   | Ref. | Parte e Tabela | Excedentes |
| 4              | Obstetriz   | "22" | PP-III         | 4             | Obstetriz IV  | "26" | PP-III         | -          |
| 8              | Obstetriz   | "22" | PP-III         | 8             | Obstetriz III | "24" | PP-III         | -          |
| 14             | Obstetriz   | "22" | PP-III         | 14            | Obstetriz II  | "23" | PP-III         | -          |
| 25             | Obstetriz   | "22" | PP-III         | 25            | Obstetriz I   | "22" | PP-III         | -          |
| 51             |             |      |                | 51            |               |      |                | -          |
|                |             |      |                |               |               |      |                |            |
|                |             |      |                |               |               |      |                |            |
|                |             |      |                |               |               |      |                |            |
|                |             |      |                |               |               |      |                |            |
|                |             |      |                |               |               |      |                |            |
|                |             |      |                |               |               |      |                |            |
|                |             |      |                |               |               |      |                |            |
|                |             |      |                |               |               |      |                |            |
|                |             |      |                |               |               |      |                |            |

PROCURADOR

| SITUAÇÃO ATUAL |                             |       |                | SITUAÇÃO NOVA |                |      |                |            |
|----------------|-----------------------------|-------|----------------|---------------|----------------|------|----------------|------------|
| Nº de Cargos   | Denominação                 | Ref.  | Parte e Tabela | Nº de Cargos  | Denominação    | Ref. | Parte e Tabela | Excedentes |
| 14             | Proc. Chefe de Procuradoria | DA-11 | PP-II          | 30            | Procurador IV  | "26" | PP-III         | 9          |
| 25             | Procurador Assistente       | DA-11 | PP-II          |               |                |      |                |            |
| 34             | Proc. Chefe de Subproc.     | "24"  | PP-II          | 60            | Procurador III | "24" | PP-III         | 35         |
| 1              | Procurador Chefe (*)        | "24"  | PP-II          |               |                |      |                |            |
| 60             | Procurador                  | "22"  | PP-III         |               |                |      |                |            |
| 112            | Procurador                  | "22"  | PP-III         | 112           | Procurador II  | "23" | PP-III         | -          |
| 150            | Procurador                  | "22"  | PP-III         | 197           | Procurador I   | "22" | PP-III         | -          |
| 3              | Procurador (*)              | "22"  | PP-III         |               |                |      |                |            |
| 399            |                             |       |                | 399           |                |      |                | 44         |
|                |                             |       |                |               |                |      |                |            |
|                |                             |       |                |               |                |      |                |            |
|                |                             |       |                |               |                |      |                |            |

(\*) Cargos incluídos por força do artigo 7º da Lei nº 9170/80.

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 17456

Total de referências : 1

1/1

Título: DECRETO Nº 17.456 22/07/1981 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre a integração dos cargos da carreira de Obstetritz, nos termos do artigo 9º da Lei nº 9.170, de 4 de dezembro de 1980.

Alterações: Dec. 21.670/1985 - Altera a tabela de enquadramento constante do anexo unico deste Decreto. (ver documento)

[ Back ]

DECRETO N.º 17.456, DE 22 DE JULHO DE 1981

Dispõe sobre a integração dos cargos da carreira de Obstetriz, nos termos do artigo 9.º da Lei n.º 9170, de 4 de dezembro de 1980.

Reynaldo Emygdio de Barros, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei e tendo em vista os termos da Lei n.º 9170, de 4 de dezembro de 1980,

DECRETA:

Art. 1.º — Ficam integrados, nas classes IV, III e II, respectivamente, da carreira de Obstetriz, da Tabela III, da Parte Permanente, do Quadro Geral do Pessoal, nos termos do artigo 9.º da Lei n.º 9170, de 4 de dezembro de 1980, nos graus em que se encontram, os cargos da referida carreira, cujos titulares vão relacionados no Anexo Único, parte integrante deste decreto.

Art. 2.º — As despesas com a execução do presente decreto correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 3.º — Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 1 de fevereiro de 1981, de acordo com as disposições do artigo 17 da Lei n.º 9170, de 4 de dezembro de 1980.

Prefeitura do Município de São Paulo, aos 22 de julho de 1981, 428.º da fundação de São Paulo. — O Prefeito, **Reynaldo Emygdio de Barros** — O Secretário dos Negócios Jurídicos, **Manoel Figueiredo Ferraz** — O Secretário das Finanças, **Pedro Cipollari** — O Secretário Municipal da Administração, **João Lopes Guimarães** — O Secretário dos Negócios Extraordinários, **Roberto Pastana Câmara**.

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 22 de julho de 1981. — O Secretário do Governo Municipal, **Orlando Carneiro de Ribeiro Arnaud**.

ANEXO ÚNICO AO DECRETO N.º 17.456, DE 22 DE JULHO DE 1981  
TABELA DE ENQUADRAMENTO

| OBSTETRIZ — IV — REFERÊNCIA 26 |                              |
|--------------------------------|------------------------------|
| REGISTRO                       | NOME                         |
| 111.151                        | Sonia Leite de Moraes        |
| 113.093                        | Rita Thereza Alves do Prado  |
| 117.583                        | Suzana Francelina de Camargo |
| 129.353                        | Tuyoko Kobayashi             |

| OBSTETRIZ — III — REFERÊNCIA 24 |                               |
|---------------------------------|-------------------------------|
| REGISTRO                        | NOME                          |
| 185.981                         | Yoshiko Tazawa Fujimoto       |
| 186.036                         | Chizuru Shimosako             |
| 185.942                         | Etsuko Sato Meister           |
| 117.517                         | Maria de Lourdes Mioto        |
| 186.027                         | Tereza Toshiko Takarabe       |
| 117.576                         | Isaura Américo Trabusi        |
| 389.204                         | Junka Obara Kuwano            |
| 388.160                         | Creusa Botelho Ferreira Alves |

| OBSTETRIZ — II — REFERÊNCIA 23 |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| REGISTRO                       | NOME                        |
| 388.161                        | Chihoko de Souza Mendes     |
| 388.344                        | Alice Yukico Minakawa Arima |
| 389.106                        | Takeco Yomoguita            |
| 388.227                        | Marilene Bueno Penteado     |
| 117.574                        | Yunko Nagasi Suzuki         |
| 117.572                        | Vera Lúcia Aroca Zan        |
| 389.633                        | Maria Mitisi Kashirajima    |
| 392.210                        | Célia Mangini               |

|         |                        |
|---------|------------------------|
| 117.573 | Antonieta Cavallari    |
| 393.076 | Tsuneko Massaoka       |
| 392.089 | Maria Ignez Morelli    |
| 395.714 | Maria Helena Peixoto   |
| 395.607 | Marynez Oliveira Matos |
| 392.698 | Matilde Dias           |

DECRETO Nº 21.670 , DE 04 DE dezembro

Folha 16  
DE 1.985  
Proc. Nº. 359/113-19

Altera a Tabela de Enquadramento constante do Anexo Único ao Decreto nº 17.456, de 22 de julho de 1.981, que dispõe sobre integração dos cargos da carreira de Obstetriz, e dá outras providências.

MARIO COVAS, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,  
D E C R E T A :

Art. 1º - Ficam procedidas, no Anexo Único ao Decreto nº 17.456, de 22 de julho de 1.981, que contém a Tabela de Enquadramento referente à carreira de Obstetriz, as seguintes alterações:

I - Na classe IV, exclusão de Tuyoko Kobayashi, registro nº 129.353 e inclusão, em seu lugar, de Maria Mitisi Kashirajima, registro nº 389.633;

II - Na classe III, exclusão de Creusa Botelho Ferreira Alves, registro nº 388.160 e inclusão, de Tuyoko Kobayashi, registro nº 129.353;

III - Na classe II, exclusão de Maria Mitisi Kashirajima, registro nº 389.633, e inclusão de Creusa Botelho Ferreira Alves, registro nº 388.160.

Art. 2º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 1º de fevereiro de 1.981, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 04 de dezembro de 1.985, 432ª da fundação de São Paulo.

MARIO COVAS, PREFEITO

JOSE AFONSO DA SILVA, Secretário dos Negócios Jurídicos

DENISARD CNÉIO DE OLIVEIRA ALVES, Secretário das Finanças

JOÃO LUIZ TEIXEIRA NETO, Respondendo pelo Expediente da Secretaria Municipal da Administração

IBERÊ BANDEIRA DE MELLO, Secretário dos Negócios Extraordinários Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 04 de dezembro de 1.985.

JOSE DUVAL GUEDES FREITAS, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 13172

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.172 15/08/2001 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", e da outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 192/1997 (ver documento)

Autor(es): Ana Martins

Regulamentação: Decreto nº 43.060/2003 - Regulamenta esta Lei. (ver documento)

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[\[ Back \]](#)

Nº 13.172, 15 DE AGOSTO DE 2001

Projeto de Lei nº 192/97, da Vereadora Ana Martins - Pcdob)

Institui, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", e dá outras providências.

MARTA SUPPLY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo decretou e eu promulgo, nos termos do disposto no § 6º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município, a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído, no âmbito do Município de São Paulo, o Programa "Mulher - Sua Saúde, Seus Direitos", a ser desenvolvido pelo Poder Público Municipal, baseado no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM - Convenção assinada pelo Governo Federal em 1983.

§ 1º - O programa instituído no "caput" deste artigo terá por objetivo difundir conhecimentos importantes para a saúde da mulher nas diferentes etapas de sua vida e conscientizá-la de seus direitos enquanto cidadã e trabalhadora.

§ 2º - O programa será desenvolvido através de meios eficazes de difusão de informação, especialmente dos seguintes:

- I - Seminários, cursos e palestras;
- II - Vídeos e slides;
- III - Cartilha da Mulher;
- IV - Rede de televisão e rádio.

§ 3º - O programa ora criado deverá necessariamente difundir informações essenciais para a mulher nas seguintes áreas:

- I - Saúde da Mulher;
- II - Gravidez, parto e pós-parto;
- III - Planejamento familiar;
- IV - Prevenção da AIDS;
- V - Adolescência feminina;
- VI - Menopausa e Terceira-idade;
- VII - Os direitos no trabalho;
- VIII - O direito à educação;
- IX - A mulher como cidadã.

§ 4º - O programa constará também a criação e a distribuição através da Rede Municipal de Saúde do "Cartão da Mulher" no qual constará, além de identificação da portadora e de informações básicas, espaço para anotações para o seu controle de consultas, exames e tratamento nas seguintes áreas:

- I - Consulta ginecológica periódica;
- II - Citologia Oncótica;
- III - Exames (Mamografia, Ecografia, teste de osteoporose);
- IV - Planejamento familiar;
- V - Gestação;
- VI - Menopausa e Terceira-idade (Controle e tratamento da osteoporose).

Art. 2º - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das verbas orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar de sua publicação.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 15 de agosto de 2001, 448º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

ANNA EMILIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde  
Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 15 de agosto de 2001.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Livia Salomão Nogueira  
RE 11.274

Base de dados : legis

Pesquisa : 13211

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.211 13/11/2001 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saude da Gestante e do Recem-Nascido no Municipio, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 80/2001 (ver documento)

Autor(es): Carlos Alberto Bezerra Junior

Regulamentação: Decreto nº 42.135/2002 - Regulamenta esta Lei.; (ver documento)

Decreto 46.966/2006 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. (ver documento)

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

[\[ Back \]](#)

LEI Nº 13.211, 13 DE NOVEMBRO DE 2001

(Projeto de Lei nº 80/01, do Vereador Carlos Alberto Bezerra Júnior - PSDB)

*Dispõe sobre a instituição do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido no Município, e dá outras providências.*

MARTA SUPPLY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 18 de outubro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído o Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido na Cidade de São Paulo.

Art. 2º - O Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido tem por finalidade:

I - assegurar à mulher e ao recém-nascido a assistência integral à saúde, incluindo pré-natal, parto e pós-parto;

II - facilitar e promover o acesso à rede pública de saúde da gestante e recém-nascido;

III - prevenção de doenças no ciclo gravídico-puerperal até o primeiro ano de vida da criança, visando a diminuição dos índices de mortalidade materna e infantil.

Art. 3º - Fica garantido à gestante e ao recém-nascido atendidos pela rede pública de saúde municipal os benefícios deste Programa, desde que cumpridas as obrigações constantes no artigo 6º desta lei.

Art. 4º - Para o fim específico desta lei, as pessoas interessadas serão cadastradas no sistema municipal de saúde, e receberão, gratuitamente, uma Carteira de Identificação da Gestante, onde constarão os dados do pré-natal.

Parágrafo único - A expedição da Carteira de Identificação da Gestante de que trata este artigo estará condicionada à elaboração de laudo médico do serviço público de saúde, atestando que a gestante está em tratamento, indicando ainda o período previsto para o mesmo, limitado até o primeiro ano de vida do recém-nascido, e que corresponderá ao prazo de validade da Carteira de Identificação da Gestante.

Art. 5º - São benefícios garantidos às participantes do Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, durante o período do tratamento:

I - garantia de vagas nos leitos dos Hospitais Públicos Municipais e Hospitais conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade de São Paulo;

II - concessão de isenção de pagamento de tarifa no sistema de transporte coletivo operado pela São Paulo Transportes S/A, incluindo linhas dos sistemas executivos, microônibus e lotações;

III - distribuição gratuita de medicamentos prescritos durante o tratamento.

Art. 6º - São obrigações das participantes do Programa:

I - apresentar a Carteira de Identificação da Gestante às creches, no local de trabalho e nos demais órgãos de serviços públicos que utilizar, incluindo o Instituto Nacional de Seguridade Social quando estiver em licença-maternidade;

II - cumprir todas as normas médicas do tratamento, incluindo as referentes aos filhos, não faltando a nenhuma consulta ou retorno, sendo que duas faltas não justificadas acarretarão na perda dos benefícios e exclusão do Programa;

III - comparecer às campanhas de vacinação promovidas pela rede pública de saúde.

Parágrafo único - Estas obrigações constarão no verso da Carteira de Identificação da Gestante.

Art. 7º - As despesas decorrentes da aplicação desta lei correrão por conta de dotação orçamentária própria, suplementada se necessário.

Art. 8º - O Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 13 de novembro de 2001, 448º da

fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

ANNA EMÍLIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

JOÃO SAYAD, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 13 de novembro de 2001.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

Fls. 23  
Proc. Nº 359/113  
Livia Salomão Nogueira  
RF 11.274

DECRETO Nº 46.966, DE 2 DE FEVEREIRO DE 2006

Regulamenta a Lei nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, estruturando a Rede de Proteção à Mãe Paulistana, para a gestão e execução da rede de serviços de saúde de assistência obstétrica e neonatal no Município de São Paulo.

JOSÉ SERRA, Prefeito do Município de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei,

D E C R E T A:

Art. 1º. O Programa de Proteção da Saúde da Gestante e do Recém-Nascido, instituído pela Lei nº 13.211, de 13 de novembro de 2001, passa a estruturar-se na Rede de Proteção à Mãe Paulistana.

Parágrafo único. A Rede de Proteção à Mãe Paulistana tem por objetivo o desenvolvimento de ações e serviços de promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido (RN), promovendo o acesso às ações e serviços e à qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem como sua organização e regulação no âmbito do Município de São Paulo.

Art. 2º. A Rede de Proteção à Mãe Paulistana fundamenta-se nas seguintes diretrizes:

- I - toda gestante faz jus a atendimento de qualidade;
- II - toda gestante tem direito de conhecer antecipadamente e ter assegurado o acesso a Maternidade no momento do parto;
- III - todo RN tem direito à adequada assistência neonatal;
- IV - toda gestante terá direito a transporte público gratuito durante a gravidez, conforme previsto no inciso II do artigo 5º da Lei nº 13.211, de 2001, incluindo o primeiro ano de vida da criança para acesso aos serviços de saúde.

Art. 3º. Além do disposto no artigo 2º deste decreto, para o início dos cuidados do RN, a gestante registrada e acompanhada pela Rede de Proteção à Mãe Paulistana receberá um enxoval padronizado na Maternidade onde ocorrer o parto.

Art. 4º. Ficam instituídos:

I - o Sistema de Certificações e Recertificações dos Serviços e Profissionais de Saúde, integrado à Rede de Proteção à Mãe Paulistana;

II - a Central de Regulação Obstétrica e Neonatal da Mãe Paulistana.

Art. 5º. A Central de Regulação Obstétrica e Neonatal da Mãe Paulistana, a que se refere o inciso II do artigo 4º deste decreto, tem por finalidade organizar e regular o sistema de assistência obstétrica e neonatal, estabelecendo ações que integrem todos os níveis dessa assistência, adotando mecanismos de regulação e definindo os fluxos de funcionamento da rede de serviços de forma hierarquizada.

Art. 6º. Compete à Secretaria Municipal da Saúde:

- I - estruturar e garantir o funcionamento da Central de Regulação Obstétrica e Neonatal da Mãe Paulistana;
- II - identificar os serviços e garantir a realização dos exames básicos e especializados, bem como o acesso aos exames de seguimento do pré-natal, mediante programação regional;
- III - estabelecer as referências para a assistência ambulatorial e hospitalar da gestante de alto risco e do RN de risco;
- IV - monitorar o desempenho da assistência obstétrica e neonatal e os resultados alcançados;
- V - estabelecer mecanismos de supervisão técnica para a Central de Regulação Obstétrica e Neonatal da Mãe Paulistana;
- VI - estabelecer cooperação técnica com instituições universitárias e sociedades de especialidades médicas para promover a qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem como desenvolver o Sistema de Certificações e Recertificações dos Serviços e dos Profissionais de Saúde;
- VII - estabelecer mecanismos de concessão das passagens gratuitas de ônibus por meio de bilhetes eletrônicos emitidos pela São Paulo Transporte S/A - SPTrans;

VIII - estabelecer mecanismos de concessão dos enxovais básicos para o RN nas maternidades públicas, conveniadas ou contratadas do Sistema Único de Saúde - SUS, integrantes da Rede de Proteção à Mãe Paulistana.

Art. 7º. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogado o Decreto nº 42.135, de 25 de junho de 2002.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 2 de fevereiro de 2006, 453º da Fundação de São Paulo.

JOSÉ SERRA, PREFEITO

MARIA CRISTINA FARIA DA SILVA CURY, Secretária Municipal da Saúde

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 2 de fevereiro de 2006.

ALOYSIO NUNES FERREIRA FILHO, Secretário do Governo Municipal

Câmara Municipal de São Paulo

Livia Salomão Nogueira  
RF 11.274

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](#))[\[ Back \]](#)

Câmara Municipal de São Paulo

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](#))

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;

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:

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

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.

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.

Base de dados : legis

Pesquisa : LEI AND QUADRO AND SAÚDE

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 14.713 04/04/2008 ([ver documento](#))

Revogado(a) parcialmente

Ementa: Dispõe sobre a reorganização do Quadro dos Profissionais da Saúde, a reconfiguração das carreiras dos níveis superior e médio do referido Quadro, a instituição de novo plano de carreiras e do Prêmio de Produtividade de Desempenho a ser concedido aos servidores que especifica, a cessação da vantagem pecuniária que discrimina, a alteração dos dispositivos das Leis nº 13.652, de 25 de setembro de 2003, nº 13.748, de 16 de janeiro de 2004, e nº 14.591, de 13 de novembro de 2007, e a alteração do valor das gratificações que especifica.

Projeto de Lei Nº 160/2008 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Gilberto Kassab

Regulamentação: Decreto nº 51.567/2010 - Regulamenta a progressão funcional dos titulares de cargos das carreiras de nível superior de Especialista em Saúde e Especialista em Saúde - Médico e de nível médio de Técnico em Saúde e Auxiliar Técnico em Saúde, integrantes do Quadro dos Profissionais da Saúde, conforme previsto nesta Lei.; ([ver documento](#))  
Decreto nº 51.570/2010 - Regulamenta a promoção dos titulares de cargos das carreiras de Técnico em Saúde e de Auxiliar Técnico em Saúde, do Quadro dos Profissionais da Saúde, conforme previsto nesta Lei.; ([ver documento](#))  
Decreto nº 51.572/2010 - Regulamenta a promoção dos titulares de cargos de Especialista em Saúde-Médico e Especialista em Saúde, do Quadro dos Profissionais da Saúde, conforme previsto nesta Lei.; ([ver documento](#))  
Decreto nº 52.109/2011 - Regulamenta a concessão do Prêmio de Produtividade de Desempenho, instituído por esta Lei. ([ver documento](#))  
PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Revogação: Lei 14.715/2008 - Revoga os incisos I e II do §2º do art. 47 desta Lei.; ([ver documento](#))Lei 15.467/2011 - Revoga o parágrafo 2º do art. 40 desta Lei. ([ver documento](#))

Legislação explicativa: Lei nº 13.652/2003 - Dispõe sobre a adoção de medidas destinadas à valorização dos servidores públicos, introduz alterações na legislação de pessoal do Município de São Paulo.; ([ver documento](#))

Lei nº 13.748/2004 - Institui o novo plano de carreiras dos servidores integrantes do Quadro de Pessoal de Nível Médio, disciplina a avaliação de desempenho dos servidores públicos municipais e introduz alterações na legislação de pessoal do Município de São Paulo.; ([ver documento](#))

Lei nº 14.591/2007 - Institui o novo plano de carreiras dos servidores integrantes do Quadro de Pessoal de Nível Superior do Município de São Paulo, dispõe sobre os servidores admitidos nos termos da Lei nº 9.160/1980, em funções de referências DAI e DAS; e revaloriza a Escala de Vencimentos do Quadro de Atividades Artísticas. ([ver documento](#))

Notas complement.: - Decreto nº 49.892/2008 - Divulga os valores da Gratificação Especial pela Prestação de Serviços Assistenciais em Saúde aos servidores referidos no inciso VII do art. 48 desta Lei.

Alterações: Lei 14.715/2008 - Acrescenta o §4º ao art. 73 desta Lei.; ([ver documento](#))

Lei 14.876/2009 - Altera os arts. 39, 48, 50-A, 60, 61-A, 72, 74, 80, 81, 102, 112; substitui o Anexo III a que se refere o art. 49, todos desta Lei.; ([ver documento](#))

Lei 15.112/2010 - Acrescenta alíneas "c" e "d" ao inciso I do art. 40 desta Lei.; ([ver documento](#))

Lei 15.364/2011 - Altera os arts. 19 e 50-A desta Lei.; ([ver documento](#))

Lei 15.467/2011 - Acrescenta o parágrafo 6º ao art. 29 desta Lei.; ([ver documento](#))

Lei 15.517/2011 - Acrescenta o art. 38-A a esta Lei. ([ver documento](#))

[ [Back](#) ]

LEI Nº 14.713, DE 4 DE ABRIL DE 2008

(Projeto de Lei nº 160/08, do Executivo)

Dispõe sobre a reorganização do Quadro dos Profissionais da Saúde, a reconfiguração das carreiras dos níveis superior e médio do referido Quadro, a instituição de novo plano de carreiras e do Prêmio de Produtividade de Desempenho a ser concedido aos servidores que especifica, a cessação da vantagem pecuniária que discrimina, a alteração dos dispositivos das Leis nº 13.652, de 25 de setembro de 2003, nº 13.748, de 16 de janeiro de 2004, e nº 14.591, de 13 de novembro de 2007, e a alteração do valor das gratificações que especifica.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 4 de abril de 2008, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º. Esta lei dispõe sobre a reorganização do Quadro dos Profissionais da Saúde da Prefeitura do Município de São Paulo, organizado pela Lei nº 11.410, de 13 de setembro de 1993, e legislação subsequente; reenquadra os respectivos cargos e funções de nível superior e médio e reconfigura as carreiras; institui novo plano de carreiras e o Prêmio de Produtividade de Desempenho para seus integrantes; cria novas Escalas de Vencimentos; dispõe sobre a cessação do pagamento do Adicional de Raios X para os servidores que especifica; a alteração de dispositivos das Leis nº 13.652, de 25 de setembro de 2003, nº 13.748, de 16 de janeiro de 2004, e nº 14.591, de 13 de novembro de 2007; a alteração do valor da Gratificação Especial pela Prestação de Serviços Assistenciais em Saúde, das Gratificações Especiais de Regime de Plantão e da Remuneração do Regime de Plantão além da Jornada Básica do Profissional da Saúde; a readequação da Escala de Vencimentos do Quadro das Autarquias Hospitalar Municipal e de Serviços Auxiliares em Saúde e o Prêmio de Produtividade de Desempenho para os empregados das referidas Autarquias.

CAPÍTULO II

DAS CARREIRAS E DAS ESCALAS DE VENCIMENTOS

Seção I

Das Carreiras

Art. 2º. Ficam reconfiguradas as carreiras de níveis superior e médio do Quadro dos Profissionais da Saúde, que passam a ser compostas de cargos multidisciplinares e multifuncionais, na conformidade do Anexo I, Tabelas "A", "B" e "C", integrante desta lei, observadas as seguintes regras:

I - mantidos, com as transformações ocorridas, os atuais cargos de nível superior e médio do atual Quadro dos Profissionais da Saúde, que constam das duas colunas; II - criados, os que constam da coluna "Situação Nova", sem correspondência na coluna "Situação Atual".

§ 1º. Considera-se multidisciplinar a aglutinação de diferentes disciplinas de naturezas diversas, dentro de uma determinada área de concentração.

§ 2º. Considera-se multifuncional a aglutinação de atribuições de mesma natureza de trabalho.

§ 3º. Em decorrência do disposto neste artigo fica alterado o atual Quadro dos Profissionais da Saúde instituído pela Lei nº 11.410, de 1993, e legislação subsequente.

Art. 3º. O Nível Superior do Quadro dos Profissionais da Saúde passa a ser composto pelas seguintes carreiras:

I - Especialista em Saúde;

II - Especialista em Saúde - Médico.

§ 1º. São enquadrados como cargos multidisciplinares os cargos das carreiras de que trata este artigo.

§ 2º. Para os fins do § 1º do art. 2º desta lei, consideram-se disciplinas as diversas formações de nível superior, a saber, biologia, biomedicina, odontologia, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina veterinária, nutrição, ortóptica, psicologia, química e terapia ocupacional.

§ 3º. Os cargos de Especialista em Saúde - Médico comportarão o exercício das diversas especialidades médicas.

§ 4º. As carreiras referidas neste artigo constituem-se de 3 (três) Níveis, identificados pelos algarismos romanos I, II e III, contando cada um dos Níveis I e II com 5 (cinco) Categorias e o Nível III com 3 (três), na conformidade da coluna "Situação Nova" do Anexo I, Tabela "A", desta lei, onde se discriminam as quantidades, as denominações, as referências de vencimento e as formas de provimento.

§ 5º. Será estabelecido em decreto específico, de acordo com a necessidade dos serviços, percentual mínimo de cargos para cada disciplina prevista no § 2º deste artigo, considerando o número de cargos das respectivas carreiras constantes da coluna "Situação Nova" do Anexo I, Tabela "A", desta lei.

§ 6º. Enquanto não editado o decreto referido no § 5º deste artigo, ficam mantidos os atuais números de cargos das carreiras ora reconfiguradas.

Art. 4º. O Nível Médio do Quadro dos Profissionais da Saúde passa a ser composto pelas seguintes carreiras:

I - Técnico em Saúde;

II - Auxiliar Técnico em Saúde.

§ 1º. São enquadrados como cargos multifuncionais os cargos das carreiras de que trata este artigo, que comportam o exercício das seguintes atividades:

I - no que se refere à carreira de Técnico em Saúde: atividades técnicas relativas a farmácia, laboratório, prótese dentária, higiene dental, nutrição e dietética, radiologia, enfermagem e imobilização ortopédica, as duas últimas instituídas por esta lei;

II - no que se refere à carreira de Auxiliar Técnico em Saúde: atividades técnico-auxiliares relativas a autópsia, consultório dentário, eletrocardiografia, eletroencefalografia, enfermagem, gasoterapia, hemoterapia e histologia e citologia.

§ 2º. As carreiras de que trata este artigo constituem-se de 2 (dois) Níveis, identificados pelos algarismos romanos I e II, contando o Nível I com 10 (dez) Categorias e o Nível II com 5 (cinco), na conformidade da coluna "Situação Nova" do Anexo I, Tabelas "B" e "C", desta lei, onde se discriminam as quantidades, as denominações, as referências de vencimento e as formas de provimento.

Art. 5º. Todos os cargos do Quadro dos Profissionais da Saúde situam-se inicialmente na Categoria 1 do Nível I da respectiva carreira, e a ela retornam quando vagos.

Art. 6º. Nível é o agrupamento de cargos de mesma denominação e categorias diversas.

Art. 7º. Categoria é o elemento indicativo da posição do profissional da saúde no respectivo Nível, segundo a sua progressão na carreira.

Art. 8º. Consideram-se atribuições o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários ao desempenho do cargo.

§ 1º. Atribuições gerais são aquelas que propiciam o alcance dos macro-objetivos da Prefeitura Municipal de São Paulo.

§ 2º. Atribuições específicas são aquelas que complementam o conhecimento básico do profissional na sua área de atuação.

§ 3º. As atribuições gerais e específicas dos cargos de Especialista em Saúde e Especialista em Saúde - Médico são aquelas previstas na legislação federal para as respectivas disciplinas e especialidades.

§ 4º. As atribuições gerais e específicas dos cargos de Especialista em Saúde não regulamentadas em lei federal, de Técnico em Saúde e de Auxiliar Técnico em Saúde serão estabelecidas em decreto.

Art. 9º. Os cargos de que trata esta lei ficam incluídos na Parte Permanente, Tabela III (PP-III), cargos de provimento efetivo que não comportam substituição.

#### Seção II Dos Grupos Ocupacionais

Art. 10. Os cargos do Quadro dos Profissionais da Saúde, de acordo com a natureza, o grau de complexidade, o nível de responsabilidade das atribuições e a escolaridade mínima exigida para o seu provimento, ficam distribuídos em 3 (três) grupos ocupacionais, na forma constante do Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, na seguinte conformidade:

I - Grupo 1: cargos multidisciplinares de natureza técnica, correspondentes a profissões regulamentadas, ou não, em lei federal, cujo exercício exija formação de grau superior de graduação ou habilitação legal equivalente;

II - Grupo 2: cargos multifuncionais de natureza técnica de nível médio, cujo exercício exija certificado de conclusão de educação profissional de nível técnico;

III - Grupo 3: cargos multifuncionais de natureza técnico-auxiliar, cujo exercício exija formação mínima de ensino médio.

Parágrafo único. Para provimento do cargo de Técnico em Saúde, nas atividades técnicas relativas a farmácia, laboratório e radiologia, fica dispensada, excepcionalmente e até a regularização das respectivas profissões, a obrigatoriedade de apresentação de registro profissional dos respectivos órgãos fiscalizadores da profissão.

#### Seção III Das Escalas de Vencimentos

Art. 11. Ficam instituídas as Escalas de Vencimentos das carreiras do Quadro dos Profissionais da Saúde ora reconfiguradas, compreendendo as referências e os valores constantes do Anexo II, Tabelas "A" a "D", desta lei.

§ 1º. Na composição das Escalas de Vencimentos, observar-se-á, sempre, no mínimo, o percentual existente entre o valor de uma referência e a que lhe for imediatamente subsequente.

§ 2º. As Escalas de Vencimentos de que trata este artigo serão atualizadas a partir do mês de janeiro de 2008, de acordo com os reajustes e revalorizações concedidos aos servidores municipais, nos termos da legislação específica.

#### CAPÍTULO III DO INGRESSO NAS CARREIRAS DO QUADRO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Art. 12. O ingresso nas carreiras do Quadro dos Profissionais da Saúde, observadas as exigências de provimento estabelecidas nas Tabelas "A" a "C" do Anexo I desta lei, dar-se-á na Categoria 1 do Nível I das respectivas carreiras, mediante concurso público de provas ou de provas e títulos.

Art. 13. A Administração Pública, no momento da abertura do concurso público, estabelecerá, no edital, de acordo com as suas necessidades:

I - para os cargos de nível superior: as disciplinas específicas e especialidades referidas nos §§ 2º e 3º do art. 3º desta lei, vinculadas às atribuições gerais e específicas do cargo de Especialista em Saúde e Especialista em Saúde - Médico, respectivamente;

II - para os cargos de nível médio: as atividades técnicas ou técnico-auxiliares referidas no § 1º do art. 4º desta lei, vinculadas às atribuições gerais e específicas do cargo de Técnico em Saúde e Auxiliar Técnico em Saúde, respectivamente.

#### CAPÍTULO IV DO ESTÁGIO PROBATÓRIO

Art. 14. O estágio probatório corresponde ao período de 3 (três) anos de efetivo exercício, que se segue ao início de exercício do profissional da saúde no cargo de provimento efetivo das carreiras que compõem o Quadro dos Profissionais da Saúde.

§ 1º. O profissional da saúde em estágio probatório, para fins de aquisição de estabilidade, será submetido à avaliação especial de desempenho, por comissão instituída para essa finalidade, de acordo com critérios a serem estabelecidos em decreto específico.

§ 2º. Durante o período de cumprimento do estágio probatório, o profissional da saúde integrante das carreiras de que trata esta lei permanecerá na Categoria 1 do Nível I.

§ 3º. O profissional da saúde que, após o cumprimento do estágio probatório, não adquirir a estabilidade será exonerado na forma da legislação específica.

§ 4º. Para os fins deste artigo, considera-se de efetivo exercício os afastamentos em virtude de:

I - férias;

II - casamento, até 8 (oito) dias;

III - luto, pelo falecimento de cônjuge, companheiro, pais, irmãos e filhos, inclusive natimorto, até 8 (oito) dias;

IV - luto, pelo falecimento de padrasto, madrastra, sogros e cunhados, até 2 (dois) dias;

V - faltas abonadas nos termos do parágrafo único do art. 92 da Lei nº 8.989, de 29 de outubro de 1979;

VI - exercício de cargo de provimento em comissão na Administração Direta, cuja natureza das atividades esteja relacionada com as atribuições próprias do cargo efetivo titularizado pelo profissional da saúde.

§ 5º. Na hipótese de outros afastamentos considerados ou não de efetivo exercício, não previstos no § 4º deste artigo, ocorrerá a suspensão da contagem do período de efetivo exercício para fins de estágio probatório, que será retomada ao término do afastamento, quando o profissional da saúde reassumir as atribuições do cargo efetivo.

#### CAPÍTULO V DO DESENVOLVIMENTO NAS CARREIRAS

##### Seção I Das Disposições Preliminares

Art. 15. O desenvolvimento do profissional da saúde nas carreiras de que trata esta lei dar-se-á por meio da progressão funcional e da promoção, previstas nos arts. 16 e 18 desta lei.

##### Seção II Da Progressão Funcional

Art. 16. Progressão funcional é a passagem do profissional da saúde da Categoria em que se encontra para a Categoria imediatamente superior, dentro do mesmo Nível da respectiva carreira, em razão do resultado da avaliação de desempenho, associado ao tempo de carreira, capacitação e atividades.

§ 1º. Para fins de progressão funcional, o profissional da saúde deverá contar com tempo mínimo de 2 (dois) anos de efetivo exercício em cada Categoria, exceto quando se tratar de progressão para a Categoria 2 do Nível I, que será automática,

29  
Folha  
Proc. Nº 359/13  
Livia Salomão Nogueira  
RF 11.274

após a confirmação no cargo do profissional em estágio probatório. § 2º A progressão funcional será feita mediante a aferição:  
I - das avaliações do desempenho do profissional da saúde durante a permanência na Categoria;  
II - da capacitação, por meio da participação do profissional da saúde em cursos correlacionados com a área de atuação;  
III - das atividades correlacionadas com a área de atuação.  
Art. 17. A progressão funcional será realizada anualmente, no mês de junho. Parágrafo único. A progressão funcional será feita de acordo com os critérios de aferição a serem fixados em decreto e será gerida pela Secretaria Municipal de Gestão.

#### Seção III Da Promoção

Art. 18. Promoção é a elevação do profissional da saúde na carreira, de um Nível para o imediatamente superior, em razão do resultado da avaliação de desempenho associado a títulos e atividades, observados os seguintes requisitos:

I - para os integrantes das carreiras de Especialista em Saúde e Especialista em Saúde - Médico:

a) do Nível I para o Nível II:

1. tempo mínimo de 2 (dois) anos de efetivo exercício na Categoria 5 do Nível I;
2. apresentação de título de curso de especialização ou extensão universitária, reconhecido na forma da lei, ou créditos em atividades técnico-científicas, ou em atividades de educação continuada, realizadas ou referendadas pela PMSP, todos correlacionados à área de atuação, totalizando, no mínimo, 360 (trezentas e sessenta) horas;

b) do Nível II para o Nível III:

1. tempo mínimo de 2 (dois) anos de efetivo exercício na Categoria 5 do Nível II;
2. curso de pós-graduação, compreendendo programas de especialização com, no mínimo, 360 (trezentas e sessenta) horas, ou mestrado ou doutorado, todos correlacionados à área de atuação;

II - para os integrantes das carreiras de Técnico em Saúde e Auxiliar Técnico em Saúde:

- a) tempo mínimo de 2 (dois) anos de efetivo exercício na Categoria 10 do Nível I;
- b) apresentação de certificados de conclusão de cursos correlacionados com a área de atuação, que não tenham sido requisito para provimento do cargo efetivo, realizados ou referendados pela PMSP, totalizando, no mínimo, 90 (noventa) horas.

§ 1º. Serão também computados como títulos, para fins de promoção do Nível I para o Nível II, dos titulares do cargo de Especialista em Saúde e de Especialista em Saúde - Médico, cursos de graduação ou de licenciatura, exceto o apresentado para o provimento do cargo efetivo.

§ 2º. A promoção será feita mediante enquadramento, conforme dispuser o respectivo regulamento.

Art. 19. Serão promovidos para:

I - os Níveis II e III das carreiras de Especialista em Saúde e de Especialista em Saúde - Médico, no máximo, 30% (trinta por cento) dos titulares de cargos do Nível, considerando o total do número de cargos por disciplina, permanecendo, no mínimo, 40% (quarenta por cento) no Nível I;

II - o Nível II das carreiras de Técnico em Saúde e de Auxiliar Técnico em Saúde, no máximo, 40% (quarenta por cento) dos titulares de cargos do Nível I, considerando o total do número de cargos por atividade, permanecendo, no mínimo, 60% (sessenta por cento) no Nível I.

#### Seção IV Das Disposições Comuns à Progressão Funcional e à Promoção

Art. 20. Serão considerados de efetivo exercício, para fins de progressão funcional e promoção, os afastamentos do serviço a que se refere o art. 64 da Lei nº 8.989, de 29 de outubro de 1979, bem como os concedidos em razão de licença-adoção nos termos do parágrafo único do art. 1º da Lei nº 9.919, de 21 de junho de 1985; de licença-paternidade nos termos do art. 3º da Lei nº 10.726, de 8 de maio de 1989, de exercício de mandato de dirigente sindical nos termos do art. 7º da Lei nº 13.883, de 18 de agosto de 2004, e de outros afastamentos assim considerados na forma da legislação específica.

Art. 21. A avaliação de desempenho a que se referem os arts. 16 e 18 desta lei processar-se-á na forma da legislação específica.

Art. 22. Durante o desenvolvimento na carreira o profissional da saúde poderá utilizar:

I - na promoção, uma única vez, os cursos e títulos apresentados para efeito de progressão funcional;

II - na progressão funcional, uma única vez, os cursos e títulos apresentados para efeito de promoção.

Art. 23. Ficará impedido de mudar de Categoria ou de Nível, pelo período de 1 (um) ano, o profissional da saúde que, embora haja implementado todos os prazos e condições para a progressão funcional ou promoção, tiver sofrido a penalidade de suspensão, aplicada em decorrência de procedimento disciplinar.

Art. 24. A Administração Pública Municipal promoverá o desenvolvimento do profissional da saúde, mediante a elaboração de programa próprio de capacitação continuada e estímulo ao auto-investimento, visando ao aperfeiçoamento das atribuições relacionadas ao cargo que titulariza.

#### CAPÍTULO VI DO EXERCÍCIO DE CARGO DE PROVIMENTO EM COMISSÃO

Art. 25. A remuneração dos titulares de cargos de provimento efetivo do Quadro dos Profissionais da Saúde, quando nomeados ou designados para o exercício de cargos de provimento em comissão, observará o disposto na legislação pertinente.

#### CAPÍTULO VII DAS JORNADAS DE TRABALHO

##### Seção I Das Jornadas Básicas e Especiais de Trabalho

Art. 26. Os titulares de cargos do Quadro dos Profissionais da Saúde a seguir discriminados ficam submetidos a uma das seguintes jornadas básicas de trabalho:

I - Jornada Básica de 20 (vinte) horas de trabalho semanais - J-20, os titulares dos cargos de Especialista em Saúde - Médico e Especialista em Saúde, nas disciplinas de odontologia e de medicina veterinária;

II - Jornada Básica de 24 (vinte e quatro) horas de trabalho semanais - J-24, os titulares de cargo de Técnico em Saúde, nas atividades técnicas relativas a laboratório e a radiologia;

III - Jornada Básica de 30 (trinta) horas de trabalho semanais - J-30, os titulares de cargo de:

a) Especialista em Saúde, nas disciplinas de enfermagem, de fisioterapia, de química e de terapia ocupacional;

b) Técnico em Saúde, nas atividades técnicas relativas a enfermagem, a higiene dental e a imobilizações ortopédicas;

c) Auxiliar Técnico em Saúde, nas atividades técnico-auxiliares relativas a enfermagem e a consultório dentário;

IV - Jornada Básica de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40, os titulares de cargo de:

a) Especialista em Saúde, nas disciplinas de biologia, de biomedicina, de farmácia, de fonoaudiologia, de nutrição, de ortóptica e de psicologia;  
b) Técnico em Saúde, nas atividades técnicas relativas a nutrição e dietética, a prótese dentária e a farmácia;  
c) Auxiliar Técnico em Saúde, nas atividades técnico-auxiliares relativas a autópsia, a eletrocardiografia, a eletroencefalografia, a gasoterapia, a hemoterapia e a histologia e citologia.

Art. 27. Os titulares de cargos do Quadro dos Profissionais da Saúde a seguir discriminados poderão ingressar em uma das seguintes jornadas especiais de trabalho:

I - Jornada Especial de 24 (vinte e quatro) horas de trabalho semanais - J-24, os titulares de cargos de Especialista em Saúde - Médico e Especialista em Saúde, nas disciplinas de odontologia e de medicina veterinária;  
II - Jornada Especial de 36 (trinta e seis) horas de trabalho semanais - J-36, exclusivamente no serviço de urgência e emergência, os titulares de cargo de:  
a) Especialista em Saúde - Médico e Especialista em Saúde, nas disciplinas de enfermagem e de fisioterapia;  
b) Técnico em Saúde, nas atividades técnicas relativas a enfermagem e a imobilização ortopédica;  
c) Auxiliar Técnico em Saúde, nas atividades técnico-auxiliares relativas a enfermagem;  
III - Jornada Especial de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40, os titulares de cargo de:  
a) Especialista em Saúde - Médico;  
b) Especialista em Saúde, nas disciplinas de odontologia, de enfermagem, de fisioterapia, de medicina veterinária e de terapia ocupacional;  
c) Técnico em Saúde, nas atividades técnicas relativas a higiene dental, a laboratório, a imobilização ortopédica e a enfermagem;  
d) Auxiliar Técnico em Saúde, nas atividades técnico-auxiliares relativas a enfermagem e a consultório dentário.

Art. 28. O titular de cargo do Quadro dos Profissionais da Saúde, enquanto no exercício de cargo de provimento em comissão, ficará sujeito, nos termos da legislação específica, à Jornada Básica de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40.

Parágrafo único. Os profissionais da saúde submetidos às Jornadas Básicas J-20, J-24 e J-30 serão incluídos, nos termos da legislação específica, automaticamente, na Jornada Especial J-40, quando no exercício de cargo de provimento em comissão.

Art. 29. As jornadas de trabalho dos profissionais da saúde, básicas ou especiais, de que trata esta lei têm as seguintes correspondências:

I - Jornada Básica de 20 (vinte) horas de trabalho semanais - J-20:  
a) à prestação de 4 (quatro) horas diárias de trabalho; ou  
b) ao cumprimento em regime de plantão;  
II - Jornada Básica ou Especial de 24 (vinte e quatro) horas de trabalho semanais - J-24:  
a) à prestação de 4h48min (quatro horas e quarenta e oito minutos) diárias de trabalho; ou  
b) ao cumprimento em regime de plantão;  
III - Jornada Básica de 30 (trinta) horas de trabalho semanais - J-30:  
a) à prestação de 6 (seis) horas diárias de trabalho; ou b) ao cumprimento em regime de plantão;  
IV - Jornada Especial de 36 (trinta e seis) horas de trabalho semanais - J-36: ao cumprimento em regime de plantão;  
V - Jornada Básica ou Especial de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40:  
a) à prestação de 8 (oito) horas diárias de trabalho; ou  
b) ao cumprimento em regime de plantão.

§ 1º. O cumprimento das jornadas de trabalho de que trata este artigo em regime de plantão dar-se-á, exclusivamente, em unidades de saúde quando assim o exigir

o seu funcionamento, na forma que dispuser o ato do Titular da respectiva Pasta de lotação do profissional da saúde.

§ 2º. O ato a que se refere o § 1º deste artigo deverá indicar, entre outras condições:

I - os profissionais, respectivos cargos ou funções, que poderão cumprir a jornada em regime de plantão, observada as jornadas de trabalho a que estão submetidos, nos termos dos arts. 26 e 27 desta lei;

II - a carga horária diária;

III - a carga horária mensal, assegurada a compensação quando não alcançado ou quando excedido o número total de horas mensais previsto para a respectiva jornada;

IV - o repouso semanal remunerado e a folga suplementar, quando necessária;  
V - o número de horas não trabalhadas, correspondentes a uma falta-dia, para os efeitos de apontamento e desconto.

§ 3º. Enquanto no exercício de cargos de provimento em comissão, os profissionais da saúde não poderão cumprir sua jornada em regime de plantão.

§ 4º. Decreto do Executivo estabelecerá, para os titulares de cargos de Especialista em Saúde - Médico, a forma de cumprimento das respectivas jornadas básica e especiais em regime de hora-atendimento.

§ 5º. O decreto a que se refere o § 4º deste artigo estabelecerá:

I - a correspondência entre o número de horas-atendimento e o de horas de trabalho semanais das jornadas básica ou especiais dos titulares de cargos de Especialista em Saúde - Médico;

II - a forma de cumprimento das horas-atendimento;

III - o número de horas-atendimento que corresponderá a uma falta-dia, para efeito de apontamento e desconto.

#### Seção II

#### Do Ingresso e do Desligamento das Jornadas Especiais de Trabalho

Art. 30. O ingresso nas Jornadas Especiais de Trabalho de que trata esta lei dar-se-á por convocação, mediante anuência do profissional da saúde, segundo critérios a serem fixados pelo Titular da respectiva Pasta de lotação do profissional, desde que assim o exijam a necessidade e o interesse público.

§ 1º. A permanência nas Jornadas Especiais de Trabalho previstas nesta lei será de, no mínimo, 1 (um) ano, ressalvadas as hipóteses constantes dos incisos II a VI do art. 31 desta lei.

§ 2º. Não poderão ser convocados para ingressar nas Jornadas Especiais J-24, J-36 e J-40 os profissionais da saúde:

I - readaptados ou com alteração ou restrição de função, nos termos da legislação vigente;

II - incluídos no Regime Especial de Trabalho de que trata a Lei nº 7.957, de 20 de novembro de 1973, exceto os que operam Raios X, que poderão ser convocados para a Jornada Especial de 24 (vinte e quatro) horas de trabalho semanais - J-24;

III - não optantes pelo Quadro dos Profissionais da Saúde, instituído pela Lei nº 11.410, e legislação subsequente;

IV - não optantes pelo novo plano de carreiras instituído por esta lei.

§ 3º. As convocações dos profissionais da saúde para cumprimento de jornadas especiais de trabalho serão definidas em portaria do Titular da respectiva Pasta de lotação do profissional da saúde, observada a disponibilidade financeira, nos termos da legislação específica.

§ 4º. A inclusão dos profissionais da saúde nas jornadas especiais de trabalho previstas nesta lei surtirá efeito a partir da publicação dos respectivos atos, exceto nos casos de prorrogação devidamente formalizada.

Art. 31. O desligamento das Jornadas Especiais J-24, J-36 e J-40, dos profissionais da saúde que nelas ingressaram por convocação, dar-se-á nas seguintes hipóteses:

I - a pedido;

II - em razão de nomeação ou designação para o exercício de cargo de provimento em comissão;

III - em razão de remoção ou transferência de unidade;

IV - em razão de afastamento para outros órgãos ou entes da Administração Pública, direta ou indireta, de quaisquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, inclusive do Município de São Paulo;

V - em razão de afastamento para frequentar cursos, nos termos do art. 37 desta lei, que excedam 60 (sessenta) dias ininterruptos;

VI - a qualquer tempo, por conveniência da Administração, quando não mais se configurar a situação que ensejou a convocação.

Art. 32. Em regime de acúmulo de cargos, inclusive em outros entes federativos, o profissional da saúde não poderá exceder a carga horária de trabalho semanal de 70 (setenta) horas.

Parágrafo único. Anualmente, o profissional da saúde deverá prestar declaração de acúmulo de cargos, ou sempre que a sua situação profissional sofrer alterações.

### Seção III

#### Da Remuneração das Jornadas de Trabalho

Art. 33. A referência de vencimentos dos profissionais da saúde sujeitos às jornadas básicas e especiais previstas nos arts. 26 e 27 são as constantes das Tabelas que compõem o Anexo II desta lei.

Parágrafo único. A remuneração relativa à jornada especial de trabalho será devida enquanto o profissional da saúde estiver no efetivo exercício dessa jornada, nas condições previstas na respectiva convocação, cessando o pagamento quando o profissional dela se desligar.

Art. 34. A sujeição às Jornadas Básica ou Especial J-40, J-30 e J-24, à Básica de J-20 e à Especial J-36, previstas nesta lei, implica exclusão, por incompatibilidade, de qualquer remuneração de outras jornadas ou regimes especiais de trabalho, ou gratificações ou adicionais a elas vinculadas, estabelecidas em legislação específica.

Art. 35. Para fins de remuneração dos profissionais da saúde de que trata esta lei, são acumuláveis, entre si, a remuneração relativa às diferentes jornadas de trabalho, básicas e especiais, previstas em seus arts. 26 e 27.

Art. 36. A remuneração dos profissionais da saúde relativa às Jornadas Especiais J-24, J-36 e J-40 poderá ser incluída, por opção do profissional da saúde, na base de contribuição para o Regime Próprio de Previdência Social do Município de São Paulo - RPPS, instituída pela Lei nº 13.973, de 12 de maio de 2005, na forma do § 2º de seu art. 1º, observadas as demais regras estabelecidas no regulamento a que alude o § 4º do mesmo artigo.

§ 1º. Na hipótese de que trata este artigo, a inclusão da parcela correspondente nos benefícios de aposentadoria e pensão dar-se-á na forma do § 3º do art. 1º da Lei nº 13.973, de 2005, e, na ocasião de sua fixação, o respectivo cálculo será proporcional ao tempo mínimo de contribuição para a aposentadoria voluntária.

§ 2º. No cálculo para fixação da parcela de que trata o § 1º deste artigo, deverão ser observadas as regras estabelecidas no regulamento a que alude o § 4º do art. 1º da Lei nº 13.973, de 2005.

§ 3º. A inclusão das parcelas relativas às jornadas especiais de trabalho nos benefícios de aposentadoria e pensão na forma deste artigo fica incompatível com a remuneração de outras jornadas ou regimes especiais de trabalho, ou gratificações ou adicionais a elas vinculados.

§ 4º. São acumuláveis entre si, nos benefícios de aposentadoria e pensão, a remuneração relativa às diferentes jornadas de trabalho, básicas e especiais, previstas nos arts. 26 e 27 desta lei.

§ 5º. Será garantida a inclusão das vantagens pecuniárias previstas neste artigo, nos proventos e pensões, se o profissional da saúde aposentar-se ou falecer no cargo em razão do qual ingressou na Jornada Especial, sendo vedada a sua transferência para outro cargo, função ou carreira dos Quadros de Pessoal da PMSP,

inclusive do próprio Quadro dos Profissionais da Saúde, exceto na hipótese do parágrafo único do art. 84 desta lei.

§ 6º. Não se aplica o disposto neste artigo na hipótese do § 1º do art. 76 desta lei, sendo obrigatória a incidência da contribuição previdenciária.

### CAPÍTULO VIII

#### DOS AFASTAMENTOS DOS PROFISSIONAIS

##### DA SAÚDE DO EXERCÍCIO DOS CARGOS

Art. 37. Os profissionais da saúde de que trata esta lei poderão ser afastados do exercício dos respectivos cargos, com ou sem prejuízo de vencimentos, para frequentar cursos correlacionados com as respectivas atribuições específicas, na forma da regulamentação própria, mediante autorização da autoridade competente.

§ 1º. Dentre outras, deverão constar do regulamento a que se refere este artigo as seguintes condições:

I - o número de afastamentos anualmente permitidos, considerando as diversas disciplinas, especialidades e atividades que compõem as carreiras;

II - o tempo mínimo na carreira;

III - o compromisso de permanência no serviço público municipal, quando o afastamento exceder 90 (noventa) dias ininterruptos, pelos seguintes prazos:

a) de 1 (um) ano, quando exceder 90 (noventa) dias e não ultrapassar 6 (seis) meses;

b) de 2 (dois) anos, quando exceder 6 (seis) meses e não ultrapassar 1 (um) ano;

c) de 4 (quatro) anos, quando exceder 1 (um) ano.

§ 2º. Em caso de descumprimento, por qualquer motivo, do estabelecido no inciso III do § 1º deste artigo, o profissional da saúde afastado sem prejuízo de vencimentos ficará obrigado a restituir à PMSP, de uma só vez, a título de indenização, o valor correspondente aos vencimentos relativos ao período em que deixou de permanecer no serviço público municipal.

§ 3º. A indenização de que trata o § 2º deste artigo será calculada com base no último vencimento percebido pelo profissional da saúde.

§ 4º. Na hipótese de não-pagamento da indenização de que trata o § 2º deste artigo, o valor correspondente será inscrito na dívida ativa, na forma da legislação própria.

§ 5º. A concessão de afastamento na forma deste artigo, ao profissional da saúde em exercício de cargo de provimento em comissão, por período que exceda 60 (sessenta) dias ininterruptos, implicará sua exoneração desse cargo.

Art. 38. Os afastamentos previstos no § 1º do art. 45 da Lei nº 8.989, de 1979, concedidos aos profissionais da saúde, sem prejuízo de vencimentos, deverão observar o limite máximo fixado na legislação municipal específica.

§ 1º. A concessão de afastamento na forma deste artigo, ao profissional da saúde, quando no exercício de cargo de provimento em comissão, implicará sua exoneração desse cargo.

§ 2º. O disposto neste artigo aplica-se também ao servidor não optante pelas referências de vencimentos instituídas por esta lei e pela Lei nº 11.410, de 1993, e legislação subsequente.

### CAPÍTULO IX

#### DO PRÊMIO DE PRODUTIVIDADE DE DESEMPENHO

Art. 39. Fica instituído o Prêmio de Produtividade de Desempenho - PPD a ser concedido aos servidores públicos discriminados nos §§ 1º e 2º deste artigo, em razão da avaliação mensal de desempenho, na dimensão individual e institucional, e do alcance de metas, previstos nos arts. 41 e 42 desta lei.

§ 1º. O Prêmio de Produtividade de Desempenho de que trata este artigo será concedido mensalmente aos servidores públicos de todos os Quadros de Pessoal da

PMSP, efetivos, admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 3 de dezembro de 1980, que se encontrem nas seguintes situações:

I - lotados e em efetivo exercício nas unidades da Secretaria Municipal da Saúde, independentemente do tipo de gerenciamento, direto ou por meio de organizações sociais;

II - afastados e em efetivo exercício na Autarquia Hospitalar Municipal, na Autarquia Municipal de Serviços Auxiliares em Saúde e no Hospital do Servidor Público Municipal, mediante autorização da autoridade competente.

§ 2º. O Prêmio de Produtividade de Desempenho será concedido nas mesmas bases e condições:

I - aos titulares de cargos ou ocupantes de funções do nível médio e superior do Quadro dos Profissionais da Saúde, optantes ou não pelo plano de carreiras ora instituído, lotados e em efetivo exercício no Departamento de Saúde do Servidor, da Coordenadoria de Gestão de Pessoas, da Secretaria Municipal de Gestão; no Departamento da Merenda Escolar, da Coordenadoria de Gestão de Bens e Serviços, da Secretaria Municipal de Gestão; na Divisão Técnica de Medicina Veterinária e Manejo da Fauna Silvestre, do Departamento de Parques e Áreas Verdes, da Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente; da Divisão Técnica de Saúde, da Supervisão Geral de Administração e Finanças, da Coordenadoria de Segurança Urbana, da Secretaria do Governo Municipal; e na Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e Recreação;

II - aos servidores públicos de outras esferas de Governo, cedidos ao Município de São Paulo em razão de convênio celebrado no âmbito do Sistema Único de Saúde, lotados e em efetivo exercício nas unidades da Secretaria Municipal da Saúde, independentemente do tipo de gerenciamento, direto ou por meio de organizações sociais, na Autarquia Hospitalar Municipal, na Autarquia Municipal de Serviços Auxiliares em Saúde, no Hospital do Servidor Público Municipal;

III - aos empregados públicos da Autarquia Hospitalar Municipal e da Autarquia de Serviços Auxiliares em Saúde, lotados e em efetivo exercício nessas autarquias.

§ 3º. Para os fins deste artigo considera-se efetivo exercício o tempo de exercício real do cargo ou função.

§ 4º. Os afastamentos e licenças previstos no art. 64 da Lei nº 9.899, de 1979, bem como a licença para tratamento de saúde e outros afastamentos ou licenças, considerados ou não de efetivo exercício pela legislação específica, não constituirão impedimento ao pagamento do Prêmio de Produtividade de Desempenho, e serão descontados no respectivo pagamento mensal, na forma e proporção que vierem a ser estabelecidos no decreto a que alude o art. 43 desta lei.

§ 5º. Os servidores referidos neste artigo que façam jus, nos termos da legislação específica, à percepção das vantagens referidas nos incisos II a IX do art. 46 desta lei deverão realizar opção por sua percepção ou do Prêmio de Produtividade de Desempenho.

§ 6º. Os profissionais da saúde, titulares de cargo ou ocupantes de função de Auxiliar Técnico em Saúde, na atividade técnico-auxiliar relativa à enfermagem, quando forem lotados nos Centros de Educação Infantil, da Secretaria Municipal de Educação, deverão realizar opção pela percepção do Prêmio de Produtividade de Desempenho ou da Gratificação por Desenvolvimento Educacional.

Art. 40. O Prêmio de Produtividade de Desempenho corresponderá a:

I - no máximo, 100% (cem por cento), do valor da referência inicial da carreira, fixada para a respectiva jornada de trabalho, básica ou especial para:

a) o titular do cargo ou ocupante de função de Especialista em Saúde - Médico e dos cargos ou funções anteriormente a ele correspondentes na forma do Anexo I desta lei, lotado e em efetivo exercício nas unidades referidas nos incisos I e II do § 1º do art. 39 desta lei e no inciso I do § 2º do mesmo artigo;

b) o empregado público ocupante de emprego correspondente ao cargo de Especialista em Saúde - Médico, lotado e em efetivo exercício na Autarquia Hospitalar Municipal e na Autarquia Municipal de Serviços Auxiliares em Saúde;

II - no máximo, 30% (trinta por cento) do valor da referência inicial da respectiva carreira, fixada para a respectiva jornada de trabalho, básica ou especial para:

a) os demais titulares de cargos ou ocupantes de funções do nível médio e superior do Quadro dos Profissionais da Saúde, optantes ou não pelo plano de carreiras ora instituído, lotados e em efetivo exercício nas unidades referidas nos incisos I e II do § 1º do art. 39 desta lei e no inciso I do § 2º do mesmo artigo;

b) o empregado público ocupante de emprego correspondente aos demais cargos do nível médio e superior do Quadro dos Profissionais da Saúde, lotado e em efetivo exercício na Autarquia Hospitalar Municipal e na Autarquia Municipal de Serviços Auxiliares em Saúde;

c) titulares de cargo ou ocupantes de função de Auxiliar Técnico em Saúde, na atividade técnico-auxiliar relativa à enfermagem, lotados e em efetivo exercício nos Centros de Educação Infantil, da Secretaria Municipal de Educação;

III - no máximo, 20% (vinte por cento) do valor da referência inicial da respectiva carreira, fixada para a respectiva jornada de trabalho, básica ou especial, para os titulares de cargos ou ocupantes de funções dos demais Quadros de Pessoal da PMSP, lotados e em efetivo exercício nas unidades referidas nos incisos I e II do § 1º do art. 39 desta lei.

§ 1º. Para os servidores públicos de outras esferas de Governo referidos no inciso II do § 2º do art. 39 desta lei, o Prêmio de Produtividade de Desempenho será concedido nos mesmos percentuais máximos, bases de incidência e local de lotação estabelecidos neste artigo para o cargo ou função municipal equivalente a seu cargo ou função de origem, e, não havendo correspondência, a que for estabelecida no decreto a que alude o art. 43 desta lei.

§ 2º. O Prêmio de Produtividade de Desempenho será pago na seguinte conformidade:

I - mensalmente: na importância correspondente a 80% (oitenta por cento) do valor individual apurado na forma dos arts. 41 e 42 desta lei;

II - anualmente: na importância correspondente à somatória dos montantes mensais de 20% (vinte por cento) do valor individual apurado na forma dos arts. 41 e 42 desta lei nos 12 (doze) meses do exercício a que se referir.

§ 3º. O valor do Prêmio de Produtividade de Desempenho será calculado e individualmente pago.

§ 4º. Sobre o Prêmio de Produtividade de Desempenho não incidirá vantagem alguma a que faça jus o servidor, vedada, assim, sua utilização, sob qualquer forma, para cálculo simultâneo que importe acréscimo de outra vantagem pecuniária.

Art. 41. O desempenho dos servidores lotados e em efetivo exercício nas unidades da Secretaria Municipal da Saúde, na Autarquia Hospitalar Municipal, na Autarquia Municipal de Serviços Auxiliares em Saúde e no Hospital do Servidor Público Municipal será aferido de acordo com os indicadores de desempenho relativos aos serviços de saúde pública no Município de São Paulo, respectivas metas pactuadas e atingidas.

Parágrafo único. O valor do Prêmio de Produtividade de Desempenho dos profissionais referidos no "caput" deste artigo será composto pelas seguintes parcelas, determinadas em razão dos resultados obtidos na:

I - avaliação de desempenho individual: até 30% (trinta por cento) do total do valor fixado no art. 40 desta lei, vigente no mês do pagamento;

II - avaliação de desempenho institucional específico, considerando as metas do acordo de resultados da área de trabalho ou do contrato de gestão, na hipótese de unidade sob o gerenciamento de organização social: até 50% (cinquenta por cento), do total do valor fixado no art. 40 desta lei, vigente no mês do pagamento;

III - avaliação de desempenho institucional do Setor Saúde: até 20% (vinte por cento), do total do valor fixado no art. 40 desta lei, vigente no mês do pagamento.

Art. 42. O desempenho dos servidores lotados e em efetivo exercício nas unidades referidas no inciso I do § 2º do art. 39 desta lei será aferido, na dimensão individual, de acordo com a sistemática prevista na Lei nº 13.748, de 2004, e na

dimensão institucional, pelos fatores de desempenho específicos referidos no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. O valor do Prêmio de Produtividade de Desempenho dos profissionais da saúde referidos no "caput" deste artigo será composto pelas seguintes parcelas, determinadas em razão dos resultados obtidos na:

a) avaliação de desempenho individual: até 40% (quarenta por cento) da referência de vencimentos do mês do pagamento;  
b) avaliação de desempenho institucional específico, considerando as metas do acordo de resultados da área de trabalho ou do contrato de gestão, na hipótese de unidade sob o gerenciamento de organização social: até 60% (sessenta por cento), da referência de vencimentos do mês do pagamento.

Art. 43. O Poder Executivo editará decreto fixando:

I - os indicadores de desempenho dos serviços de saúde pública no Município de São Paulo;

II - a sistemática de aferição do desempenho, nas dimensões individual e institucional, critérios e parâmetros, observada, no que couber, na hipótese do art. 42 desta lei, a sistemática prevista na Lei nº 13.748, de 2004, para o desempenho individual;

III - a correspondência entre os resultados obtidos nas avaliações de desempenho e os percentuais limites previstos nos arts. 41 e 42 desta lei, bem como a relação de pertinência entre elas, para efeito de reduções nos respectivos resultados;

IV - os procedimentos administrativos para aferição do valor do Prêmio de Produtividade de Desempenho.

§ 1º. O decreto de que trata este artigo será editado no prazo de 180 (cento e oitenta dias), contado da data da publicação desta lei, para início do pagamento do Prêmio de Produtividade de Desempenho, de acordo com o disposto no art. 40 desta lei.

§ 2º. Fica o Executivo autorizado a prorrogar, uma única vez, o prazo fixado no § 1º deste artigo, mediante decreto.

§ 3º. O Prêmio de Produtividade de Desempenho será devido a partir do primeiro dia do mês subsequente ao da publicação desta lei e, até a edição do decreto referido no § 1º deste artigo, os servidores e os empregados públicos perceberão 40% (quarenta por cento) do valor máximo fixado no art. 40 desta lei.

Art. 44. Os servidores e os empregados públicos que tiverem sofrido as penalidades de repreensão ou suspensão perderão o direito ao Prêmio de Produtividade de Desempenho na seguinte conformidade:

I - repreensão: no mês subsequente ao da aplicação da penalidade;

II - suspensão: nos 2 (dois) meses subsequentes ao da aplicação da penalidade.

Art. 45. O Prêmio de Produtividade de Desempenho não será devido aos:

I - servidores e empregados públicos contratados por tempo determinado nos termos da Lei nº 10.793, de 21 de dezembro de 1989, exceto na hipótese do parágrafo único do art. 72 desta lei;

II - servidores titulares exclusivamente de cargos de provimento em comissão;

III - cedidos nos termos da Lei nº 13.652, de 2003, com reembolso da respectiva remuneração pela PMSP;

IV - servidores aposentados e pensionistas;

V - servidores e empregados públicos afastados e licenciados, observado o disposto no § 4º do art. 39 desta lei;

VI - servidores e empregados públicos que recebam as vantagens pecuniárias referidas nos incisos II a IX do art. 46 desta lei.

Art. 46. São incompatíveis entre si, inclusive para fins de aposentadoria e pensão, as remunerações relativas:

I - ao Prêmio de Produtividade de Desempenho de que trata esta lei;

II - ao Prêmio de Desempenho e ao Bônus Especial instituídos pela Lei nº 14.590, de 13 de novembro de 2007;

III - a remuneração devida em razão da sujeição ao Regime de Dedicação Profissional Exclusiva - RDPE;

IV - a Gratificação por Desenvolvimento Educacional instituída pelas Leis nº 13.273 e nº 13.274, ambas de 4 de janeiro de 2002, e legislação subsequente;

V - a Gratificação por Desempenho de Atividade instituída pela Lei nº 14.600, de 27 de novembro de 2007;

VI - a Gratificação de Produtividade Fiscal instituída pelas Leis nº 8.645, de 21 de novembro de 1977, e legislação subsequente; nº 9.480, de 8 de junho de 1982, e legislação subsequente, e nº 10.224, de 15 de dezembro de 1986, e legislação subsequente;

VII - os honorários advocatícios distribuídos na forma da Lei nº 9.402, de 24 de dezembro de 1981, e legislação subsequente;

VIII - à parcela tornada permanente nos termos do art. 2º da Lei nº 13.400, de 1º de agosto de 2002;

IX - a remuneração, gratificação, adicional ou qualquer espécie de vantagem pecuniária vinculadas a produtividade ou desempenho.

Art. 47. A remuneração relativa ao Prêmio de Produtividade de Desempenho poderá ser incluída, por opção do servidor, na base de contribuição para o RPPS, instituída pela Lei nº 13.973, de 2005, na forma do § 2º de seu art. 1º, observadas as demais regras estabelecidas no regulamento a que alude o § 4º do mesmo artigo.

§ 1º. Na hipótese de que trata este artigo, a inclusão da parcela correspondente nos benefícios de aposentadoria e pensão dar-se-á na forma do § 3º do art. 1º da Lei nº 13.973, de 2005, e, na ocasião de sua fixação, o respectivo cálculo será proporcional ao tempo mínimo de contribuição para a aposentadoria voluntária.

§ 2º. A inclusão das parcelas relativas ao Prêmio de Produtividade de Desempenho nos proventos de aposentadoria ou na pensão é incompatível com as remunerações previstas nos incisos II a IX do art. 46 desta lei, devendo o servidor manifestar opção pela remuneração mais vantajosa.

I - lotados e em efetivo exercício nas unidades da Secretaria Municipal da Saúde, independentemente mensalmente: na importância correspondente a 80% (oitenta por cento) do valor individual apurado na forma do art. 42 desta lei;

II - anualmente: na importância correspondente à somatória dos montantes mensais de 20% (vinte por cento) do valor individual apurado na forma do art. 42 desta lei nos doze meses do exercício a que se referir.

#### CAPÍTULO X

DA ALTERAÇÃO DO VALOR DA GRATIFICAÇÃO ESPECIAL  
PELA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS EM SAÚDE,  
DA REMUNERAÇÃO DO REGIME DE PLANTÃO E DAS  
GRATIFICAÇÕES ESPECIAIS DE REGIME DE PLANTÃO

#### Seção I

Da Gratificação Especial pela Prestação de  
Serviços Assistenciais em Saúde

Art. 48. O valor da Gratificação Especial pela Prestação de Serviços Assistenciais em Saúde, instituída pelo artigo 6º da Lei nº 11.716, de 3 de janeiro de 1995, e legislação subsequente, devida aos profissionais da saúde, passa a ser o seguinte:

I - para o Especialista em Saúde - Médico: R\$ 1.326,00 (mil, trezentos e vinte e seis reais);

II - para o Especialista em Saúde: R\$ 594,98 (quinhentos e noventa e quatro reais e noventa e oito centavos);

III - para o Técnico em Saúde e Auxiliar Técnico em Saúde, nas atividades técnico-auxiliares relativas a enfermagem: R\$ 217,46 (duzentos e dezessete reais e quarenta e seis centavos);

IV - para o Auxiliar Técnico em Saúde: R\$ 186,42 (cento e oitenta e seis reais e quarenta e dois centavos);

Folha 34  
 Proc. Nº. 359/13  
 Livia Salomão Nogueira  
 RF 11.274

V - para os profissionais da saúde que não optarem pelo plano de carreiras instituído por esta lei: nos valores previstos nos incisos I a IV, para o cargo ou função correspondente ao que ocupam;

VI - para os atuais titulares de cargos ou ocupantes de funções de Atendente de Enfermagem e de Auxiliar de Serviços de Saúde, nas áreas de Necrópsia, Laboratório, Radiologia e Zoonoses, não optantes pelo Quadro de Pessoal do Nível Básico, nos termos da Lei nº 13.652, de 2003: R\$127,32 (cento e vinte e sete reais e trinta e dois centavos);

VII - para os servidores municipais titulares de cargos ou ocupantes de funções de nível médio ou superior, não integrantes do Quadro dos Profissionais da Saúde, lotados e em efetivo exercício na Secretaria Municipal da Saúde, não optantes pelos planos de carreiras instituídos pelas Leis nº 13.748, de 2004, e nº 14.591, de 2007: o valor fixo, em reais, vigente na data da publicação desta lei, de acordo com o percentual e a base de cálculo estabelecidos no § 2º do artigo 115 da Lei nº 13.652, de 2003.

§ 1º. O Executivo divulgará, mediante decreto específico, os valores fixos referidos no inciso VII deste artigo.

§ 2º. O valor da gratificação de que trata este artigo será reajustado na mesma data e no mesmo percentual dos reajustes de vencimentos dos servidores municipais, na forma da legislação específica.

#### Seção II

Das Gratificações Especiais de Regime de Plantão e da Remuneração de Plantão Além da Jornada Básica do Profissional da Saúde

Art. 49. O valor das Gratificações Especiais de Regime de Plantão, bem como a remuneração do regime de plantão, previstos, respectivamente, nos artigos 1º e 4º da Lei nº 11.716, de 1995, e legislação subsequente, passa a ser o constante do Anexo III integrante desta lei.

§ 1º. O valor das gratificações e da remuneração de que trata este artigo, devidas aos profissionais da saúde não optantes pelo plano de carreiras ora instituído, passa a ser o constante do Anexo III integrante desta lei para os cargos ou funções correspondentes aos ora reenquadrados.

§ 2º. O valor da gratificação de que trata este artigo será reajustado na mesma data e no mesmo percentual dos reajustes de vencimentos dos servidores municipais, na forma da legislação específica.

Art. 50. O inciso II do artigo 4º da Lei nº 11.716, de 1995, na redação conferida pelo artigo 1º da Lei nº 14.257, de 29 de dezembro de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 4º. ....

II - ocupantes de cargo, função ou emprego público de Assistente de Gestão de Políticas Públicas e de Auxiliar Técnico Administrativo - Administração Geral, da Administração Direta e das Autarquias Hospitalar Municipal e de Serviços Auxiliares de Saúde;

....." (NR)

#### CAPÍTULO XI

DA INTEGRAÇÃO NO NOVO PLANO DE  
 CARREIRAS DOS ATUAIS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

#### Seção I

Da Integração

Art. 51. Integração é a forma de acomodação dos atuais titulares dos cargos de provimento efetivo relacionados na coluna "Situação Atual" das Tabelas "A" a "C" do Anexo I desta lei, nos cargos correspondentes, relacionados na coluna "Situação

Nova" do mesmo Anexo, respectivos níveis, categorias e referências de vencimentos, de acordo com as regras estabelecidas nas Seções deste Capítulo.

§ 1º. A integração de que trata o "caput" produzirá efeitos a partir de 1º de janeiro de 2008.

§ 2º. Em nenhuma hipótese será realizada a integração do profissional da saúde dos níveis superior e médio sem que ele manifeste sua opção na forma dos artigos 54 e 58 desta lei.

§ 3º. Os critérios para a acomodação do servidor cujos vencimentos, em razão de decisões judiciais, ultrapassem as Escalas de Vencimentos ora instituídas são os estabelecidos no artigo 63 desta lei.

Art. 52. A integração nas novas referências de vencimentos será feita no prazo de até 60 (sessenta) dias contados da data da opção do profissional da saúde, observado o disposto no § 1º do artigo 51 desta lei.

§ 1º. Até a publicação dos atos de integração, os servidores receberão seus vencimentos na forma prevista na legislação vigente para o Quadro dos Profissionais da Saúde, devidamente reajustados de acordo com as normas em vigor, mantidos o padrão de vencimentos atual de seus cargos e os demais benefícios nos percentuais e bases atualmente percebidos, inclusive quanto a remuneração pelo exercício de cargos de provimento em comissão, os quais serão recalculados para atendimento ao disposto no § 1º do artigo 51 desta lei.

§ 2º. A produção de efeitos a partir de 1º de janeiro de 2008, prevista no § 1º do artigo 51 desta lei, não poderá ocasionar decesso no valor nominal da remuneração percebida pelo profissional da saúde, no período a que alude o § 1º deste artigo, cessando, a partir do primeiro dia do mês do cadastramento do ato da respectiva integração, o pagamento de quaisquer valores superiores aos que serão alcançados com a integração do profissional na forma desta lei.

§ 3º. Enquanto não integrados nas carreiras de que trata esta lei, os servidores deverão cumprir a jornada de trabalho a que estão atualmente submetidos.

§ 4º. Os atos necessários à implementação das opções e integrações previstas neste Capítulo e no Capítulo XII desta lei serão realizados por Comissão Intersecretarial Especial da Secretaria Municipal da Saúde, sob a coordenação do Centro de Recursos Humanos, com competência para autorizar e promover as medidas para tanto indispensáveis, inclusive editando os atos que deverão disciplinar as situações delas decorrentes.

§ 5º. A composição da Comissão referida no § 4º deste artigo será definida em portaria do Secretário Municipal da Saúde, que disporá sobre a criação de subcomissões, se necessário.

§ 6º. Os atos necessários à implementação das opções e integrações serão realizados pela Comissão referida no § 4º deste artigo no prazo de até 30 (trinta) dias contados da data da publicação desta lei.

Art. 53. Aos profissionais da saúde que não se manifestarem na forma prevista nos artigos 54 e 58 desta lei fica assegurado o direito de permanecerem recebendo seus vencimentos de acordo com as Escalas de Padrões de Vencimentos atualmente vigentes para o Quadro de Profissionais da Saúde, devidamente reajustadas nos termos da legislação específica, mantidas as atuais referências de seus cargos e respectivas jornadas de trabalho.

#### Seção II

Da Opção e da Integração dos Titulares de Cargos do Atual Nível Superior

Art. 54. Os atuais titulares de cargos de provimento efetivo do nível superior do atual Quadro dos Profissionais da Saúde, relacionados na coluna "Situação Atual" do Anexo I, Tabela "A", desta lei, poderão optar, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados de sua publicação, pelo plano de carreiras ora instituído, e por receberem seus vencimentos de acordo com as Escalas de Vencimentos para elas aprovadas, relativas às Jornadas Básicas J-20, J-24, J-30 e J-40, respectivamente,

renunciando, nessa hipótese à percepção e incorporação, conforme o caso, dos seguintes benefícios:

I - do valor devido em razão da sujeição ao Regime de Dedicção Profissional Exclusiva - RDPE, previsto na Lei nº 8.215, de 7 de março de 1975, e legislação subsequente;

II - do valor devido em razão da sujeição aos Regimes Especiais de Trabalho extintos pelo artigo 12 da Lei nº 6.226, de 4 de janeiro de 1.963;

III - de outras vantagens pecuniárias cuja percepção, permanência ou incorporação são consideradas incompatíveis na forma do disposto nesta lei, inclusive em relação ao Prêmio de Produtividade de Desempenho de que trata o artigo 39.

§ 1º. Os atuais titulares de cargos de Educador de Saúde Pública realizarão a opção pelo plano de carreira de Especialista em Saúde, conforme previsto na Tabela "A" referida no "caput" deste artigo, e permanecerão desempenhando as atribuições próprias do cargo atual, observado o disposto no artigo 73 desta lei.

§ 2º. Ao profissional da saúde que se encontrar afastado por motivo de doença, férias e outros, o prazo consignado no "caput" deste artigo será computado a partir da data em que reassumir suas funções.

Art. 55. A opção de que trata o artigo 54 desta lei implicará, para os profissionais da saúde do nível superior do atual Quadro dos Profissionais da Saúde, que se encontrarem submetidos ao R.D.P.E. na data da publicação desta lei, o desligamento automático e irrevogável desse regime e à:

I - inclusão na Jornada Especial de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40 prevista no artigo 27 desta lei: para os atualmente sujeitos às Jornadas Básicas J-20 e J-30, cujos vencimentos são calculados na Tabela da Jornada Básica J-20, na forma da legislação em vigor;

II - inclusão na Jornada Básica de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40 prevista no artigo 26 desta lei: para os atualmente sujeitos à Jornada Básica J-40, cujos vencimentos são calculados na Tabela da Jornada Básica J-20, na forma da legislação em vigor.

§ 1º. Fica assegurado ao profissional da saúde de que trata este artigo, que na data da publicação desta lei estava incluído no RDPE no mínimo há 1 (um) ano, a percepção de Vantagem de Ordem Pessoal - VOP, calculada sobre o padrão QPA-13-A, da Tabela da Jornada Básica de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40 correspondente aos seguintes percentuais, fixados de acordo com o período de permanência nesse Regime:

I - de 1 (um) a 2 (dois) anos: 5%;

II - acima de 2 (dois) até 3 (três) anos: 12%;

III - acima de 3 (três) até 4 (quatro) anos: 18%;

IV - acima de 4 (quatro) até 5 (cinco) anos: 24%;

V - acima de 5 (cinco) até 6 (seis) anos: 30%;

VI - acima de 6 (seis) até 7 (sete) anos: 36%;

VII - acima de 7 (sete) até 8 (oito) anos: 42%;

VIII - acima de 8 (oito) até 9 (nove) anos: 48%;

IX - acima de 9 (nove) anos: 60%.

§ 2º. Os percentuais fixados no § 1º deste artigo são mutuamente exclusivos, não podendo ser percebidos cumulativamente.

§ 3º. A VOP a que se refere este artigo será devida a partir da integração do profissional da saúde, na forma do § 1º do artigo 51 desta lei.

§ 4º. Na hipótese de desligamento da Jornada Especial de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40, o profissional retornará à Jornada Básica de seu cargo, vedada nova inclusão nessa Jornada Especial, a pedido, e deixará de perceber a VOP prevista neste artigo, assegurada sua percepção na aposentadoria ou pensão na forma do § 6º deste artigo.

§ 5º. O tempo de permanência no RDPE dos profissionais da saúde abrangidos pelo inciso I deste artigo será computado na Jornada Especial J-40 na forma do artigo 77 desta lei.

§ 6º. Fica assegurada a percepção da VOP, nos moldes do § 1º deste artigo, por ocasião da aposentadoria ou pensão, aos profissionais da saúde que na data da publicação desta lei não estavam submetidos ao RDPE e que, até 10 de agosto de 2005, tenham implementado as condições estabelecidas na legislação então vigente para a incorporação da vantagem correspondente, exclusivamente nos proventos de aposentadoria e pensão, mediante seu restabelecimento na remuneração no cargo efetivo, naquela ocasião.

§ 7º. As disposições deste artigo aplicam-se aos profissionais da saúde submetidos aos Regimes Especiais de Trabalho, extintos pelo artigo 12 da Lei nº 6.226, de 1963.

§ 8º. Para os aposentados e pensionistas que estiverem nas condições previstas neste artigo deverá ser observado o disposto no artigo 89 desta lei.

Art. 56. Os atuais titulares de cargos de provimento efetivo do nível superior que realizarem a opção prevista no artigo 54 desta lei serão primeiramente enquadrados por evolução funcional, na carreira atual, mediante contagem de tempo de efetivo exercício na carreira, apurado até 31 de dezembro de 2007, considerando-se os critérios e demais condições estabelecidos na Lei nº 11.410, de 1993, e legislação subsequente.

§ 1º. O enquadramento previsto neste artigo será realizado, exclusivamente, para fins de integração do profissional da saúde nas carreiras de que trata esta lei, e não gerará efeitos de qualquer ordem, inclusive pecuniários.

§ 2º. O disposto neste artigo aplica-se ao profissional da saúde que tenha sido enquadrado por evolução funcional em razão de decisão proferida em ação judicial, hipótese em que, na contagem de tempo prevista no "caput" deste artigo, será desconsiderada a evolução funcional já feita para fins da contagem de tempo nele referida.

§ 3º. O enquadramento decorrente da contagem de tempo, realizada na forma do § 2º deste artigo, somente será efetivado se resultar em posição mais vantajosa do que aquela na qual o profissional da saúde se encontra, em razão da decisão judicial.

Art. 57. Após efetivado o procedimento previsto no artigo 56 desta lei, serão os profissionais da saúde do atual nível superior enquadrados nas Categorias dos Níveis I, II ou III das carreiras de Especialista em Saúde e Especialista em Saúde - Médico, mediante contagem de tempo de efetivo exercício na atual carreira, apurado até 31 de dezembro de 2007, e da apresentação dos títulos especificados, na seguinte conformidade:

I - Nível I:

a) Categoria 1 - de 0 até 3 anos;

b) Categoria 2 - acima de 3 até 4 anos e 6 meses;

c) Categoria 3 - acima de 4 anos e 6 meses até 6 anos;

d) Categoria 4 - acima de 6 anos até 7 anos e 6 meses;

e) Categoria 5 - acima de 7 anos e 6 meses até 9 anos;

II - Nível II - mediante apresentação de título de curso de especialização ou extensão universitária, reconhecido na forma da lei, ou créditos em atividades técnico-científicas ou em atividades de educação continuada realizadas ou referendadas pela PMSP, todos correlacionados com a área de atuação, totalizando, no mínimo, 180 (cento e oitenta) horas:

a) Categoria 1 - acima de 9 anos até 10 anos e 6 meses;

b) Categoria 2 - acima de 10 anos e 6 meses até 12 anos;

c) Categoria 3 - acima de 12 anos até 13 anos e 6 meses;

d) Categoria 4 - acima de 13 anos e 6 meses até 15 anos;

e) Categoria 5 - acima de 15 anos até 16 anos e 6 meses;

III - Nível III: curso de pós-graduação, compreendendo programas de especialização, ou mestrado, ou doutorado, ou créditos em atividades técnico-científicas ou em atividades de educação continuada, realizadas ou referendadas pela PMSP, todos correlacionados com a área de atuação, totalizando, no mínimo, 360 (trezentas e sessenta) horas:

Folha 36  
Proc. Nº 359/13  
Livia Salomão Nogueira  
RE 11.274

- a) Categoria 1 - acima de 16 anos e 6 meses até 18 anos;  
b) Categoria 2 - acima de 18 anos até 20 anos;  
c) Categoria 3 - acima de 20 anos, e os profissionais da saúde que independentemente do tempo de carreira e apresentação de títulos encontrarem-se na Categoria 3 da Classe II das respectivas carreiras.  
§ 1º. Serão também computados como títulos, para fins de integração no Nível II das carreiras de que trata este artigo, cursos de graduação ou de licenciatura, exceto o correspondente ao apresentado para o provimento do cargo efetivo.  
§ 2º. Os títulos apresentados para fins do enquadramento por evolução funcional de que trata o artigo 56 desta lei poderão ser utilizados para a integração prevista neste artigo.

Seção III  
Da Opção e da Integração dos Titulares de Cargos do Atual Nível Médio

Art. 58. Os atuais titulares de cargos de provimento efetivo do nível médio do atual Quadro dos Profissionais da Saúde, relacionados na coluna "Situação Atual" do Anexo I, Tabelas "B" e "C", desta lei, poderão optar, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados de sua publicação, pelo plano de carreiras ora instituído e por receberem seus vencimentos de acordo com as Escalas de Vencimentos para elas aprovadas, relativas às Jornadas Básicas J-24, J-30 e J-40, respectivamente, renunciando, nessa hipótese às vantagens pecuniárias cuja percepção, permanência ou incorporação são consideradas incompatíveis na forma do disposto nesta lei, inclusive em relação ao Prêmio de Produtividade de Desempenho de que trata o artigo 39.

Parágrafo único. Ao profissional da saúde que se encontrar afastado por motivo de doença, férias e outros, o prazo consignado no "caput" deste artigo será computado a partir da data em que reassumir suas funções.

Art. 59. Os atuais titulares de cargos de provimento efetivo do nível médio que realizarem a opção prevista no artigo 58 desta lei serão primeiramente enquadrados por evolução funcional, na carreira atual, mediante contagem de tempo de efetivo exercício na carreira, apurado até 31 de dezembro de 2007, considerando-se os critérios e demais condições estabelecidos na Lei nº 11.410, de 1993, e legislação subsequente.

§ 1º. O enquadramento previsto neste artigo será realizado, exclusivamente, para fins de integração do profissional da saúde nas carreiras de que trata esta lei, e não gerará efeitos de qualquer ordem, inclusive pecuniários.

§ 2º. O disposto neste artigo aplica-se ao profissional da saúde que tenha sido enquadrado por evolução funcional em razão de decisão proferida em ação judicial, hipótese em que, na contagem de tempo prevista no "caput" deste artigo, será desconsiderada a evolução funcional já feita para fins da contagem de tempo nele referida.

§ 3º. O enquadramento decorrente da contagem de tempo, realizada na forma do § 2º deste artigo, somente será efetivado se resultar em posição mais vantajosa do que aquela na qual o profissional da saúde se encontra, em razão da decisão judicial.

Art. 60. Após efetivado o procedimento previsto no artigo 59 desta lei, serão os profissionais da saúde do atual nível médio enquadrados nas Categorias dos Níveis I e II das carreiras de Técnico em Saúde e de Auxiliar Técnico em Saúde, mediante contagem de tempo de efetivo exercício na atual carreira, apurado até 31 de dezembro de 2007, e da apresentação dos títulos especificados na seguinte conformidade:

I - Nível I:

- a) Categoria 1 - de 0 até 3 anos;  
b) Categoria 2 - acima de 3 até 4 anos e 6 meses;  
c) Categoria 3 - acima de 4 anos e 6 meses até 6 anos;  
d) Categoria 4 - acima de 6 anos até 7 anos e 6 meses;

- e) Categoria 5 - acima de 7 anos e 6 meses até 9 anos;  
f) Categoria 6 - acima de 9 anos até 10 anos e 6 meses;  
g) Categoria 7 - acima de 10 anos e 6 meses até 12 anos;  
h) Categoria 8 - acima de 12 anos até 13 anos e 6 meses;  
i) Categoria 9 - acima de 13 anos e 6 meses até 15 anos;  
j) Categoria 10 - acima de 15 anos até 16 anos e 6 meses;  
II - Nível II: mediante apresentação de certificado de conclusão de cursos na área de atuação, que não tenham sido requisito para provimento do cargo efetivo, com carga horária total de, no mínimo 90 (noventa) horas, realizados ou referendados pela PMSP:

- a) Categoria 1 - acima de 16 anos e 6 meses até 18 anos;  
b) Categoria 2 - acima de 18 anos até 19 anos e 6 meses;  
c) Categoria 3 - acima 19 anos e 6 meses até 21 anos;  
d) Categoria 4 - acima de 21 anos até 23 anos;  
e) Categoria 5 - acima de 23 anos.

§ 1º. Observadas as demais condições e requisitos estabelecidos no "caput" e no inciso II deste artigo, a integração dos atuais titulares de cargo de Auxiliar de Enfermagem se dará na carreira de Auxiliar Técnico em Saúde, na atividade técnico-auxiliar relativa a enfermagem, mediante a contagem de tempo de efetivo exercício na atual carreira na seguinte conformidade:

I - Nível I:

- a) Categoria 6 - de 0 até 5 anos;  
b) Categoria 7 - acima de 5 até 8 anos;  
c) Categoria 8 - acima de 8 anos até 10 anos;  
d) Categoria 9 - acima de 10 anos até 12 anos;  
e) Categoria 10 - acima de 12 anos até 14 anos;

II - Nível II:

- a) Categoria 1 - de 14 até 16 anos;  
b) Categoria 2 - acima de 16 até 18 anos;  
c) Categoria 3 - acima de 18 anos até 20 anos;  
d) Categoria 4 - acima de 20 anos até 23 anos;  
e) Categoria 5 - acima de 23 anos.

§ 2º. Observadas as demais condições e requisitos estabelecidos no "caput" e no inciso II deste artigo, a integração dos atuais titulares de cargo de Auxiliar de Consultório Dentário se dará na carreira de Auxiliar Técnico em Saúde, na atividade técnico-auxiliar relativa a consultório dentário, mediante a contagem de tempo de efetivo exercício na atual carreira na seguinte conformidade:

I - Nível I:

- a) Categoria 5 - de 0 até 5 anos;  
b) Categoria 6 - acima de 5 até 7 anos;  
c) Categoria 7 - acima de 7 anos até 9 anos;  
d) Categoria 8 - acima de 9 anos até 11 anos;  
e) Categoria 9 - acima de 11 anos até 13 anos;  
f) Categoria 10 - acima de 13 anos até 15 anos;

II - Nível II:

- a) Categoria 1 - de 15 até 17 anos;  
b) Categoria 2 - acima de 17 até 19 anos;  
c) Categoria 3 - acima de 19 anos até 21 anos;  
d) Categoria 4 - acima de 21 anos até 23 anos;  
e) Categoria 5 - acima de 23 anos.

§ 3º. Observadas as demais condições e requisitos estabelecidos no "caput" e no inciso II deste artigo, a integração dos atuais titulares de cargo de Técnico de Saúde, área higiene dental se dará na carreira de Técnico em Saúde, na atividade técnica relativa a higiene dental, mediante a contagem de tempo de efetivo exercício na atual carreira na seguinte conformidade:

I - Nível I:

- a) Categoria 4 - de 0 até 5 anos;

- b) Categoria 5 - acima de 5 até 8 anos;
- c) Categoria 6 - acima de 8 anos até 10 anos;
- d) Categoria 7 - acima de 10 anos até 12 anos;
- e) Categoria 8 - acima de 12 anos até 13 anos e 6 meses;
- f) Categoria 9 - acima de 13 anos e 6 meses até 15 anos;
- g) Categoria 10 - acima de 15 anos até 16 anos e 6 meses;

II - Nível II:

- a) Categoria 1 - acima de 16 anos e 6 meses até 18 anos;
- b) Categoria 2 - acima de 18 anos até 19 anos e 6 meses;
- c) Categoria 3 - acima 19 anos e 6 meses até 21 anos;
- d) Categoria 4 - acima de 21 anos até 23 anos;
- e) Categoria 5 - acima de 23 anos.

§ 4º. Os títulos apresentados para fins do enquadramento por evolução funcional de que trata o artigo 59 desta lei poderão ser utilizados para a integração prevista neste artigo.

Seção IV

Das Disposições Comuns aos Titulares de Cargos do Atual Nível Superior e Médio

Art. 61. A opção de que tratam os artigos 54 e 58 desta lei será provisória durante o prazo de 120 (cento e vinte) dias, a contar do ato de integração, findo o qual adquirirá caráter irrevogável, se não houver expressa manifestação de desistência da opção feita.

§ 1º. No caso de desistência da opção pelo novo plano de carreira, o profissional da saúde reverterá à situação anterior, ficando assegurado o direito de permanecer recebendo seus vencimentos de acordo com a Escala de Padrões de Vencimentos em vigor na data da publicação desta lei para o Quadro dos Profissionais da Saúde, devidamente reajustada nos termos da legislação específica, mantido o atual padrão de seu cargo e respectiva jornada de trabalho.

§ 2º. O tempo de permanência nas carreiras de que trata esta lei, correspondente à opção provisória, para os que dela desistirem, será contado na situação anterior para todos os efeitos legais.

Art. 62. Se, da aplicação do disposto nos artigos 57 e 60 desta lei, ocorrer enquadramento em referência cujo valor seja inferior ao resultado da aplicação da evolução funcional prevista nos artigos 56 e 59, ou do valor do padrão atualmente percebido pelo profissional da saúde, proceder-se-á ao enquadramento na referência de valor igual, ou, na falta deste, no imediatamente superior ao valor obtido, independentemente da apresentação de títulos, exceto na hipótese do profissional da saúde abrangido pelo artigo 63 desta lei, cujo padrão de vencimentos é decorrente de decisão judicial.

Parágrafo único. Na comparação de valores de que trata este artigo, serão consideradas as Escalas de Padrões de Vencimentos vigentes atualmente para o Quadro dos Profissionais da Saúde.

Art. 63. Ao profissional da saúde que realizar a opção prevista nos artigos 54 e 58 desta lei, cujo enquadramento na nova Escala de Vencimentos resulte valor inferior ao do padrão atual, decorrente de decisão judicial, fica assegurada a percepção da diferença, que será paga a título de Vantagem de Ordem Pessoal - VOP, e considerada para efeitos de aposentadoria, décimo terceiro salário e férias.

§ 1º. A diferença paga a título da VOP de que trata este artigo será reajustada na mesma data e no mesmo percentual dos reajustes de vencimentos dos servidores municipais, na forma da legislação específica, bem como eventuais reajustes setoriais.

§ 2º. Fica assegurado o pagamento de eventuais diferenças no cálculo dos adicionais por tempo de serviço, decorrentes de decisões judiciais, por ocasião do enquadramento nas novas referências de vencimentos, que serão incluídas na VOP prevista no "caput" deste artigo.

§ 3º. O disposto neste artigo aplica-se aos profissionais da saúde que venham a obter decisões judiciais favoráveis relacionadas aos padrões de vencimentos vigentes anteriormente a esta lei, após a opção e a integração nas novas referências de vencimentos instituídas por esta lei.

§ 4º. Para fins de fixação da Vantagem de Ordem Pessoal dos profissionais da saúde abrangidos pelo § 3º deste artigo, os vencimentos serão recalculados na conformidade da decisão judicial, considerando a Escala de Padrões de Vencimentos vigente anteriormente a esta lei para o Quadro dos Profissionais da Saúde e a referência de vencimentos obtida na integração realizada.

Art. 64. O tempo de permanência na carreira atual será considerado como de exercício na carreira reconfigurada por esta lei, para todos os efeitos legais, inclusive aposentadoria, em qualquer de suas modalidades.

Art. 65. Os cursos e títulos apresentados para fins da integração prevista nos artigos 57 e 60 desta lei poderão ser novamente utilizados na progressão funcional ou promoção, uma única vez, durante sua permanência na carreira de que trata esta lei.

Art. 66. Se da acomodação de todos os profissionais da saúde nas carreiras de que trata esta lei resultar composição de cargos, nos respectivos níveis, em percentuais superiores aos estabelecidos no artigo 19 desta lei, serão esses percentuais restabelecidos na proporção definida no referido artigo, à medida que vagarem os cargos dos níveis superiores das respectivas carreiras.

Parágrafo único. Até que sejam restabelecidos os percentuais previstos no artigo 19 desta lei, não será observado o disposto no § 5º do artigo 3º.

Art. 67. A opção pelo novo plano de carreira e a sua eventual desistência só poderá ser efetuada uma única vez.

Seção V

Da Inclusão nas Novas Jornadas de Trabalho

Art. 68. Os atuais titulares de cargos constantes da coluna "Situação Atual" do Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, que forem integrados na forma prevista nos artigos 57 e 60, serão incluídos, automaticamente, nas Jornadas de Trabalho previstas no artigo 26, na seguinte conformidade:

I - Jornada Básica de 20 (vinte) horas de trabalho semanais - J-20, os titulares dos atuais cargos de Cirurgião-Dentista, Educador de Saúde Pública, Médico e Médico Veterinário;

II - Jornada Básica de 24 (vinte e quatro) horas de trabalho semanais - J-24, os titulares dos atuais cargos de:

a) Técnico de Saúde, área de Laboratório e de Radiologia;

b) Cirurgião - Dentista e Médico, submetidos a Jornada J-24, em decorrência de decisão judicial;

III - Jornada Básica de 30 (trinta) horas de trabalho semanais - J-30, os titulares dos atuais cargos de:

a) Enfermeiro, Fisioterapeuta, Químico e Terapeuta Ocupacional;

b) Técnico de Saúde, área de Higiene Dental;

c) Auxiliar de Enfermagem;

d) Auxiliar de Consultório Dentário;

e) profissionais da saúde remanescentes da Jornada de 33 (trinta e três) horas semanais de trabalho - H-33, que, por ocasião da integração nos padrões de vencimentos instituídos pela Lei nº 11.410, de 1993, optaram pela Jornada de 30 (trinta) horas de trabalho semanais - J-30 e que optarem por permanecer nessa jornada;

IV - Jornada Básica de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40:

a) os demais titulares de cargos que não se enquadrem nos incisos I, II e III deste artigo;

38  
359/13  
Livia Salomão Nogueira  
RF 11.274

b) os atuais titulares de cargo de Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional remanescentes da Jornada Básica de J-40, na forma estabelecida no artigo 60 da Lei nº 11.511, de 1994.

§ 1º. Os servidores a que se referem as alíneas "e" do inciso III deste artigo poderão, no ato da opção pelo novo plano de carreiras e pelas novas referências de vencimentos, manifestarem-se, em caráter irrevogável, pelo ingresso na Jornada Básica de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40.

§ 2º. Aos servidores abrangidos pela alínea "b" do inciso II deste artigo aplica-se a Escala de Vencimentos da Jornada Especial J-24.

Art. 69. Até que seja editada a portaria referida no § 3º do artigo 30 desta lei, os profissionais da saúde que forem integrados na forma prevista nos artigos 57 e 60 serão incluídos, automaticamente, nas jornadas especiais de trabalho previstas no artigo 27, na seguinte conformidade:

I - na Jornada Especial de 24 (vinte e quatro) horas de trabalho semanais - J-24: os submetidos atualmente à Jornada Especial de J-24 prevista na Lei nº 11.410, de 1993, e legislação subsequente;

II - na Jornada Especial de 36 (trinta e seis) horas de trabalho semanais - J-36: os submetidos atualmente à Jornada Especial de J-36 prevista na Lei nº 11.410, de 1993, e legislação subsequente;

III - na Jornada Especial de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40: os submetidos atualmente à Jornada Especial de J-40 prevista na Lei nº 11.410, de 1993, e legislação subsequente, e os submetidos às Jornadas J-20, J-24 e J-30 previstas no artigo 26 desta lei, em exercício de cargos de provimento em comissão.

#### CAPÍTULO XII

##### DA OPÇÃO DOS SERVIDORES NÃO INTEGRADOS NO QUADRO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE INSTITUÍDO PELA LEI Nº 11.410, DE 1993

Art. 70. Os atuais titulares de cargos não integrados no plano de carreiras instituído pela Lei nº 11.410, de 1993, e legislação subsequente, para cargos anteriormente correspondentes aos constantes da coluna "Situação Atual" do Anexo I, Tabelas "A" a "C", poderão realizar a opção prevista nos artigos 54 e 58 desta lei desde que realizem a opção prevista para o Quadro dos Profissionais da Saúde instituído pela Lei nº 11.410, de 1993.

§ 1º. Aos servidores que realizarem a opção prevista neste artigo aplica-se, inteiramente, o disposto no Capítulo XI e nos artigos 73, 74, 75 e 76 desta lei.

§ 2º. Aos servidores que não se manifestarem na forma deste artigo fica assegurado o direito de permanecerem na situação em que se encontram.

§ 3º. O disposto neste artigo aplica-se aos servidores admitidos e contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980.

Art. 71. Realizada a opção de que trata o artigo 70 desta lei, a integração no Quadro dos Profissionais da Saúde da Lei nº 11.410, de 1993, será definitiva e feita de acordo com os critérios, as condições e a data-limite da contagem de tempo prevista na referida lei.

Parágrafo único. A integração prevista neste artigo será realizada, exclusivamente, para fins de integração nas carreiras de que trata esta lei e não gerará efeitos de qualquer ordem, inclusive pecuniários.

#### CAPÍTULO XIII

##### DAS DISPOSIÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS ATUAIS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Art. 72. Os atuais servidores contratados por tempo determinado nos termos da Lei nº 10.793, de 1979, e legislação subsequente, para funções correspondentes aos cargos constantes da coluna "Situação Atual", do Anexo I, Tabela "A" a "C", desta lei, terão os respectivos salários fixados na referência inicial da carreira que

corresponder a sua função, constante da coluna "Situação Nova" do mesmo anexo, observada a Jornada de Trabalho estabelecida no respectivo contrato.

Parágrafo único. Ao contratado por tempo determinado para desempenhar a função correspondente ao cargo de Especialista em Saúde - Médico será devido um abono mensal correspondente a 40% (quarenta por cento) da média mensal do valor do Prêmio de Produtividade de Desempenho pago aos profissionais da saúde titulares desse cargo e admitidos ocupantes de função correspondente.

Art. 73. Aos atuais titulares do cargo de Educador de Saúde Pública fica assegurado o direito ao desempenho das funções atualmente exercidas até a vacância do respectivo cargo.

§ 1º. Os cargos titularizados pelos profissionais da saúde de que trata este artigo ora transformados em Especialista em Saúde não serão computados para efeito do estabelecimento do percentual mínimo para cada disciplina, a que alude o § 5º do artigo 3º desta lei.

§ 2º. O cargo de Especialista em Saúde que vagar na forma deste artigo será aproveitado em qualquer das disciplinas previstas no § 2º do artigo 3º desta lei.

§ 3º. Fica vedada a realização de concurso público para o provimento do cargo de Especialista em Saúde, para o desempenho das atribuições de educação de saúde pública.

Art. 74. A partir da publicação desta lei, fica vedada a concessão e o pagamento, aos profissionais integrantes do Quadro dos Profissionais da Saúde ora reorganizado, do Adicional de Raios X, previsto na alínea "c" do artigo 1º da Lei nº 7.957, de 20 de novembro de 1973.

§ 1º. Aos servidores abrangidos pelo "caput" deste artigo, que na data da publicação desta lei estiverem recebendo o Adicional de Raios X, fica assegurada a percepção de uma Vantagem de Ordem Pessoal, calculada sobre o atual padrão de vencimentos, nos seguintes percentuais, por ano de percepção do adicional:

I - de 01 ano a 01 ano, 11 meses e 29 dias contínuos: 7% (sete por cento);

II - de 02 anos a 2 anos, 11 meses e 29 dias contínuos: 14% (quatorze por cento);

III - de 03 anos a 03 anos, 11 meses e 29 dias contínuos: 21% (vinte e um por cento);

IV - de 04 anos a 04 anos, 11 meses e 29 dias contínuos: 28% (vinte e oito por cento);

V - 5 anos contínuos ou mais: 35% (trinta e cinco por cento).

§ 2º. A Vantagem de Ordem Pessoal de que trata o § 1º deste artigo:

I - será considerada para efeitos de aposentadoria, décimo terceiro salário e férias;

II - será reajustada na mesma data e no mesmo percentual dos reajustes dos vencimentos dos servidores municipais, na forma da legislação específica.

§ 3º. Sobre a Vantagem de Ordem Pessoal de que trata este artigo não incidirá vantagem alguma a que faça jus o servidor, vedada, assim, sua utilização, sob qualquer forma para cálculo simultâneo que importe em acréscimo de outra vantagem pecuniária.

§ 4º. A Vantagem de Ordem Pessoal de que trata este artigo é incompatível com:

I - o Adicional de Raios X incorporado na forma da Lei nº 7.957, de 1973, até 11 de agosto de 2005, para efeito de aposentadoria e pensão;

II - a parcela correspondente ao Adicional de Raios X não incorporadas na forma da legislação anterior a 11 de agosto de 2005, incluída na base de contribuição previdenciária por opção do servidor, na forma da Lei nº 13.973, de 2005, a partir de 11 de agosto de 2005 até a data da efetiva cessação de seu pagamento.

§ 5º. Por ocasião da aposentadoria e pensão os servidores referidos neste artigo deverão realizar opção pela remuneração mais vantajosa.

§ 6º. O disposto neste artigo aplica-se, no que couber, aos servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, para funções correspondentes.

Art. 75. Aos atuais servidores integrados nas carreiras de que trata esta lei, que até 10 de agosto de 2005 tenham implementado as condições estabelecidas na legislação então vigente para a incorporação do pró-labore, hora-extra e serviço extraordinário, exclusivamente nos proventos de aposentadoria e pensão, fica

assegurada a percepção dessas vantagens, mediante seu restabelecimento na remuneração no cargo efetivo, por ocasião da concessão da aposentadoria ou pensão.

§ 1º. As vantagens de que trata este artigo são incompatíveis entre si, e por ocasião da aposentadoria o servidor deverá optar pela mais vantajosa.

§ 2º. Os servidores de que trata este artigo incluídos na Jornada Básica J-40 terão as vantagens referidas no "caput" calculadas na Tabela da Jornada Básica J-30.

§ 3º. O disposto no § 2º deste artigo aplica-se aos servidores que vierem a optar pela Jornada Básica J-40, nos termos do § 1º do artigo 68 desta lei.

Art. 76. Aos atuais profissionais da saúde integrados nas carreiras de que trata esta lei, que até 10 de agosto de 2005 tenham implementado as condições estabelecidas na legislação então vigente para a incorporação da parcela relativa às Jornadas Especiais J-24, J-30, J-36 e J-40 previstas na Lei nº 11.410, de 1993, e legislação subsequente, exclusivamente nos proventos de aposentadoria e pensão, fica assegurada a percepção dessas parcelas, observadas as incompatibilidades previstas na lei referida e legislação subsequente, mediante seu restabelecimento na remuneração no cargo efetivo em razão do qual ingressou na jornada especial, por ocasião da concessão da aposentadoria ou pensão, vedada a sua transferência para outros cargos, funções ou carreiras dos Quadros de Pessoal da PMSF, inclusive do próprio Quadro dos Profissionais da Saúde, exceto na hipótese do parágrafo único do artigo 84 desta lei.

§ 1º. Na hipótese dos profissionais da saúde de que trata o "caput" deste artigo passarem a perceber, na atividade, na forma desta lei, a remuneração correspondente a parcela incorporada somente para fins de aposentadoria e pensão, a contribuição social de que trata a Lei nº 13.973, de 2005, incidirá, obrigatoriamente, sobre a referida parcela enquanto perdurar a situação que enseja seu pagamento.

§ 2º. Para os efeitos do § 1º deste artigo serão consideradas as jornadas previstas nesta lei equivalentes às constantes da Lei nº 11.410, de 1993.

§ 3º. Fixados os proventos ou as pensões, as parcelas incorporadas na forma do disposto no "caput" integrarão a base de incidência da contribuição social ao Regime Próprio de Previdência Social do Município - RPPS.

Art. 77. Para os efeitos da fixação das aposentadorias e pensões, na forma do § 1º do artigo 36 desta lei, poderão ser computadas nas Jornadas Especiais de Trabalho previstas no artigo 27, a critério do profissional da saúde, as parcelas relativas às Jornadas Especiais J-24, J-30, J-36 e J-40, previstas na Lei nº 11.410, de 1993, incluídas na base de contribuição na forma do § 2º do artigo 1º da Lei nº 13.973, de 2005, a partir de 11 de agosto de 2005, na seguinte conformidade:

I - Jornadas Especiais J-24, J-30, J-36, J-40: na Jornada Especial J-24 prevista no artigo 27 desta lei;

II - Jornadas Especiais J-30, J-36 e J-40: na Jornada Especial J-36 prevista no artigo 27 desta lei;

III - Jornadas Especiais J-36 e J-40 e o tempo de permanência no RDPE dos titulares de cargos abrangidos pelo inciso I do artigo 55 desta lei: na Jornada Especial J-40 prevista no artigo 27 desta lei.

§ 1º. A critério do profissional da saúde poderão ser computadas, para o fim estabelecido no "caput" deste artigo, as parcelas relativas as Jornadas Especiais J-24, J-30, J-36 e J-40 previstas na Lei nº 11.410, de 1993, incorporadas na forma da lei até 11 de agosto de 2005 para efeito de aposentadoria e pensão, bem como as percebidas posteriormente a essa data e que em razão da incorporação serviram de base obrigatória para contribuição previdenciária.

§ 2º. As parcelas computadas na forma do § 1º deste artigo serão absorvidas na parcela correspondente às novas jornadas, implicando sua exclusão, por incompatibilidade, na composição dos proventos ou pensões.

§ 3º. Aos profissionais da saúde que não computarem as parcelas das Jornadas Especiais de Trabalho incorporadas, na forma do inciso I do § 1º deste artigo, ficam assegurados, para fins de aposentadoria e pensão, os direitos dessa incorporação,

mediante seu restabelecimento na remuneração no cargo efetivo, por ocasião da aposentadoria ou pensão, de acordo com o disposto no artigo 76 desta lei.

Art. 78. Para fins de aposentadoria e pensão são incompatíveis entre si:

I - a parcela incorporada na conformidade do disposto no artigo 76 desta lei;

II - a parcela correspondente às Jornadas Especiais de Trabalho incluídas na base de contribuição previdenciária por opção do servidor, na conformidade do disposto no artigo 36 desta lei;

III - qualquer remuneração, gratificação ou adicional vinculados a jornadas ou regimes especiais de trabalho estabelecidos em legislação específica.

#### CAPÍTULO XIV DOS SERVIDORES ADMITIDOS

##### Seção I Da Opção

Art. 79. Os servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, para funções correspondentes aos cargos constantes da coluna "Situação Atual" do Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, poderão realizar opção na forma do disposto nos artigos 54, 58 e 70 desta lei, observadas a forma e condições neles previstas, no que couber, bem como o disposto na Seção II deste Capítulo. Parágrafo único. As disposições constantes das Seções I e IV do Capítulo XI desta lei aplicam-se aos servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, no que forem compatíveis com seu vínculo funcional, quando da fixação dos seus salários na forma desta lei.

##### Seção II Da Fixação dos Salários nas Novas Referências de Vencimentos dos Servidores Admitidos do Nível Superior e Médio

Art. 80. Os servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, estáveis por força do artigo 19 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, que realizarem a opção prevista no artigo 79 desta lei, terão a denominação de suas funções alteradas na conformidade da coluna "Situação Nova" do Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, e seus salários fixados nas Categorias do Nível I das carreiras correspondentes às funções que ocupam, observado o Grau em que se encontram, na seguinte conformidade:

I - Especialista em Saúde: nas disciplinas de biologia, biomedicina, odontologia, educação de saúde pública, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina veterinária, nutrição, ortóptica, psicologia, química e terapia ocupacional:

a) Grau "A": Categoria 1, Ref. ES-1;

b) Grau "B": Categoria 2, Ref. ES-2;

c) Grau "C": Categoria 3, Ref. ES-3;

d) Grau "D": Categoria 4, Ref. ES-4;

e) Grau "E": Categoria 5, Ref. ES-5;

II - Especialista em Saúde - Médico:

a) Grau "A": Categoria 1, Ref. ESM-1;

b) Grau "B": Categoria 2, Ref. ESM-2;

c) Grau "C": Categoria 3, Ref. ESM-3;

d) Grau "D": Categoria 4, Ref. ESM-4;

e) Grau "E": Categoria 5, Ref. ESM-5;

III - Técnico em Saúde: nas atividades técnicas relativas a farmácia, laboratório, prótese dentária e radiologia:

a) Grau "A": Categoria 1, Ref. TS 1;

b) Grau "B": Categoria 2, Ref. TS 2;

c) Grau "C": Categoria 3, Ref. TS 3;

d) Grau "D": Categoria 4, Ref. TS 4;

e) Grau "E": Categoria 5, Ref. TS 5;

IV - Auxiliar Técnico em Saúde: nas atividades técnico-auxiliares relativas a eletrocardiografia, eletroencefalografia, gasoterapia, hemoterapia, histologia e citologia e autópsia:

a) Grau "A": Categoria 1, Ref. AT 1;

b) Grau "B": Categoria 2, Ref. AT 2;

c) Grau "C": Categoria 3, Ref. AT 3;

d) Grau "D": Categoria 4, Ref. AT 4;

e) Grau "E": Categoria 5, Ref. AT 5;

V - Auxiliar Técnico em Saúde na atividade técnico-auxiliar relativa a enfermagem:

a) Grau "A": Categoria 6, Ref. AT-6;

b) Grau "B": Categoria 7, Ref. AT-7;

c) Grau "C": Categoria 8, Ref. AT-8;

d) Grau "D": Categoria 9, Ref. AT-9;

e) Grau "E": Categoria 10, Ref. AT-10.

Art. 81. Os servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, não estáveis, que realizarem a opção prevista no artigo 79 desta lei, terão a denominação de suas funções alteradas na conformidade da coluna "Situação Nova" do Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, e seus salários fixados nas referências iniciais das carreiras correspondentes à função que ocupam.

Art. 82. Os servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, para as funções de Auxiliar de Farmácia, Ref. QPS-5, e Auxiliar de Saúde, Ref. QPS-5, que realizarem a opção prevista no artigo 79 desta lei, ficam com a denominação e a referência de suas funções alteradas para Auxiliar Técnico em Saúde, Ref. AT-1, observado, quanto à fixação dos salários, o disposto nos artigos 80 e 81 desta lei.

#### Seção III

Das Disposições Comuns aos Servidores  
Admitidos dos Níveis Superior e Médio

Art. 83. A fixação dos salários dos servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, nas novas referências de vencimentos observará o prazo previsto para os titulares de cargos de provimento efetivo.

Art. 84. As disposições desta lei sobre jornadas de trabalho e sua remuneração previstas no Capítulo VII aplicam-se, no que couber, nas mesmas bases e condições, aos servidores admitidos e contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980.

Parágrafo único. Fica assegurado, para fins do disposto no § 1º do artigo 36 desta lei, aos servidores de que trata este artigo, o direito de contagem de tempo de exercício e de contribuição nas jornadas especiais de trabalho, quando ingressar no cargo correspondente à função que desempenha e em razão da qual foi submetido às jornadas especiais de trabalho.

Art. 85. Os servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, que não optarem na forma artigo 79 desta lei, permanecerão recebendo seus salários de acordo com as Escalas de Padrões de Vencimentos atualmente vigentes para o Quadro dos Profissionais da Saúde, devidamente reajustadas nos termos da legislação específica, mantidas as atuais denominações, referências de vencimentos de suas funções e respectivas jornadas de trabalho.

#### Seção IV

Dos Direitos dos Servidores Admitidos Estáveis

Art. 86. Aos servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, para funções correspondentes aos cargos constantes da coluna "Situação Nova" do Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, estáveis por força do artigo 19 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, cujos salários sejam fixados nas

novas referências de vencimentos previstas nesta lei, assistem, além dos direitos previstos na legislação em vigor, os seguintes:

I - licença sem vencimentos para tratar de interesses particulares, prevista no artigo 153 da Lei nº 8.989, de 1979;

II - licença prevista no artigo 149 da Lei nº 8.989, de 1979;

III - readaptação, prevista no artigo 39 da Lei nº 8.989, de 1979, que não acarretará diminuição nem aumento de salários;

IV - classificação no mesmo Nível e Categoria em que se encontrar, quando ingressar no cargo efetivo constante no Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, correspondente à função que desempenha.

Parágrafo único. Na concessão do afastamento previsto no §1º do artigo 45 da Lei nº 8.989, de 1979, para os servidores referidos neste artigo, observar-se-á o disposto no artigo 38 desta lei.

#### Seção V

Dos Direitos dos Servidores Admitidos Não-Estáveis

Art. 87. Aos servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, para funções correspondentes aos cargos constantes na coluna "Situação Nova" do Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, não estáveis, cujos salários sejam fixados nas novas referências de vencimentos previstas nesta lei, assistem, além dos direitos previstos na legislação em vigor, a alteração ou restrição de função, temporária ou permanente, para os que apresentarem comprometimento parcial e temporário ou parcial e permanente de saúde física ou psíquica, atribuindo-se-lhes encargos mais compatíveis com sua capacidade, sem diminuição ou aumento de salários.

Parágrafo único. Fica vedada a concessão dos afastamentos previstos no § 1º do artigo 45 da Lei nº 8.989, de 1979, aos servidores a que se refere este artigo, exceto para as Autarquias Hospitalares e para ocupar cargo de provimento em comissão nas autarquias e fundações, no Tribunal de Contas e Câmara, todos do Município de São Paulo.

#### CAPÍTULO XV

DAS DISPOSIÇÕES ESPECÍFICAS AOS  
INATIVOS E PENSIONISTAS

Art. 88. Os proventos, pensões e legados, aos quais se aplica a garantia constitucional da paridade, serão revistos e fixados de acordo com as denominações, referências, classes e categorias correspondentes aos cargos constantes da coluna "Situação Nova" do Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, mediante opção dos aposentados e pensionistas pela fixação dos respectivos benefícios previdenciários de acordo com as situações determinadas por esta lei para o Quadro dos Profissionais da Saúde, observadas as disposições relativas às opções pelo novo plano de carreiras instituído para os servidores em atividade, efetivos ou admitidos, inclusive o enquadramento por evolução funcional previsto nos artigos 56 e 59, conforme o caso, desde que preencham as condições ali previstas, bem como as seguintes regras:

I - a opção poderá ser realizada a qualquer tempo a partir da data da publicação desta lei;

II - a fixação dos proventos, pensões e legados nas novas referências de vencimentos instituídas por esta lei observará os critérios, bases, condições e incompatibilidades estabelecidos para os servidores efetivos ou admitidos em atividade, conforme o caso;

III - a data-limite para a contagem de tempo na carreira ou cargo e obtenção dos títulos, para os que se aposentaram ou faleceram na condição de servidores efetivos, será a de sua aposentadoria ou falecimento, prevalecendo aquela que ocorreu primeiro;

IV - os proventos ou pensões fixados atualmente na Tabela da Jornada Básica de 20 (vinte) horas de trabalho semanais - J-20, prevista para os respectivos Quadros, passam a ser fixados na Tabela da Jornada Básica de 20 (vinte) horas de trabalho semanais - J-20, prevista no artigo 26 desta lei;

V - os proventos ou pensões fixados atualmente na Tabela da Jornada Básica de 24 (vinte e quatro) horas de trabalho semanais - J-24, prevista para os respectivos Quadros, passam a ser fixados na Tabela da Jornada Básica de 24 (vinte e quatro) horas de trabalho semanais - J-24, prevista no artigo 26 desta lei;

VI - os proventos ou pensões fixados atualmente na Tabela da Jornada Básica de 30 (trinta) horas de trabalho semanais - J-30, prevista para os respectivos Quadros, passam a ser fixados na Tabela da Jornada Básica de 30 (trinta) horas de trabalho semanais - J-30 instituída por esta lei;

VII - os proventos ou pensões fixados atualmente na Tabela da Jornada Básica de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40, prevista para os respectivos Quadros, passam a ser fixados na Tabela da Jornada Básica de 40 (quarenta) horas de trabalho semanais - J-40, prevista no artigo 26 desta lei.

§ 1º. A fixação dos proventos e pensões de que trata este artigo produzirá efeitos a partir:

I - de 1º de janeiro de 2008, para aqueles que realizarem a opção no prazo de 120 (cento e vinte) dias contados da data da publicação desta lei;

II - do primeiro dia do mês da opção, para aqueles que realizarem a opção após o prazo previsto no inciso I deste parágrafo.

§ 2º. Os proventos e pensões dos aposentados e pensionistas que não gozam do benefício constitucional da paridade ficam mantidos na situação que ora se encontram.

Art. 89. A opção de que trata o artigo 88 desta lei, para os aposentados optantes pelo Quadro dos Profissionais da Saúde previsto na Lei nº 11.410, de 1993, submetidos em atividade ao RDPE, cujos proventos são calculados na Tabela da Jornada Básica J-20, implicará a renúncia das parcelas incorporadas em razão da sujeição a esse Regime e a fixação de seus proventos na seguinte conformidade: I - submetidos, em atividade, às Jornadas de 24 (vinte e quatro) e 33 (trinta e três) horas semanais de trabalho, H-24 e H-33 e às Jornadas Básicas J-20 e J-30, respectivamente: calculados no valor correspondente à Jornada Especial J-40, reduzido a metade, acrescida dos seguintes percentuais, por ano de permanência no RDPE:

a) 01 ano: 20% (vinte por cento);

b) 02 anos: 40% (quarenta por cento);

c) 03 anos: 60% (sessenta por cento);

d) 04 anos: 80% (oitenta por cento);

e) 05 anos ou mais: 100% (cem por cento);

II - submetidos, em atividade, à Jornada de 40 (quarenta) horas semanais de trabalho, H-40 e à Jornada Básica J-40: calculados no valor correspondente à Jornada Básica J-40.

§ 1º. Fica assegurada aos aposentados de que trata este artigo, que à data da aposentadoria estivessem incluídos no RDPE no mínimo há 1 (um) ano, a percepção da vantagem de ordem pessoal prevista no § 1º do artigo 55 desta lei.

§ 2º. Os percentuais fixados no inciso I deste artigo são mutuamente exclusivos, não podendo ser recebidos cumulativamente.

§ 3º. O disposto neste artigo aplica-se aos pensionistas.

Art. 90. Observado o disposto no artigo 88 desta lei, os proventos dos aposentados em cargo ou função de Auxiliar Técnico de Saúde, Ref. QPS-5, bem como as pensões devidas aos beneficiários do servidor, aos quais se aplica a garantia constitucional da paridade, serão fixados de acordo com a referência do cargo de Auxiliar Técnico em Saúde, Ref. AT-1, observada a nova denominação.

Parágrafo único. Os proventos e pensões dos aposentados e pensionistas que não gozam do benefício constitucional da paridade ficam mantidos na situação que ora se encontram, mantidas as atuais denominações e referências.

Art. 91. Observado o disposto nos artigos 88 a 90 desta lei, os aposentados, pensionistas e legatários, não optantes pelos padrões de vencimentos instituídos para o Quadro de Profissionais da Saúde, aos quais se aplica a garantia constitucional da paridade, que desejarem ter os respectivos benefícios previdenciários revistos e fixados de acordo com as denominações, referências, classes e categorias correspondentes aos cargos constantes da coluna "Situação Nova" do Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, deverão, previamente, realizar a opção prevista para o Quadro dos Profissionais da Saúde na Lei nº 11.410, de 1993.

§ 1º. A opção pela fixação dos proventos e pensões na forma da Lei nº 11.410, de 1993, de que trata este artigo, será realizada, exclusivamente, para fins de revisão dos benefícios previdenciários de acordo com as situações previstas nesta lei e não gerará efeitos de qualquer ordem, inclusive pecuniários.

§ 2º. A fixação dos proventos e pensões de que trata este artigo será definitiva e produzirá efeitos na forma do § 1º do artigo 88 desta lei.

§ 3º. Os aposentados, pensionistas e legatários de que trata este artigo terão seus proventos, pensões ou legados fixados nas referências de vencimentos instituídos por esta lei, de acordo com os critérios, bases, condições e incompatibilidades estabelecidos para os servidores efetivos ou admitidos em atividade, conforme o caso.

Art. 92. Os aposentados, pensionistas e legatários aos quais se aplica a garantia constitucional da paridade, que não realizarem a opção prevista nos artigos 88 e 90 desta lei, permanecerão na situação em que se encontram, percebendo seus proventos, pensões ou legados de acordo com as Escalas de Padrões de Vencimentos atualmente vigentes, devidamente reajustados nos termos da legislação específica, mantidas as atuais denominações e referências.

#### CAPÍTULO XVI DAS DISPOSIÇÕES GERAIS APLICÁVEIS AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Art. 93. As gratificações instituídas por legislação específica não alterada por esta lei, devidas aos profissionais da saúde integrados no plano de carreira ora instituído, ficam mantidas nas atuais bases de incidência, percentuais, critérios e condições nela previstos.

Art. 94. A partir da data da publicação desta lei, aplicam-se aos servidores dos níveis superior e médio do atual Quadro dos Profissionais da Saúde, optantes pelo novo plano de carreiras ora instituído, as normas relativas à progressão funcional e à promoção previstas nos artigos 16 a 18, em substituição às vigentes normas de promoção por antiguidade, por merecimento e de acesso, observado o disposto no artigo 96 desta lei.

§ 1º. O disposto neste artigo não se aplica em relação a promoção por antiguidade e por merecimento do exercício de 2008, ano-base-2007.

§ 2º. O servidor que implementar as condições para promoção por antiguidade ou merecimento referida no § 1º deste artigo, nos termos da legislação em vigor, terá a integração na carreira de que trata esta lei adequada à promoção alcançada, observadas as regras estabelecidas em seu artigo 62.

Art. 95. Os cargos de provimento em comissão privativos das atuais carreiras dos níveis superior e médio do atual Quadro dos Profissionais da Saúde, constantes da coluna "Situação Atual" do Anexo I, Tabelas "A" a "C", desta lei, passam a ser, privativos dos integrantes das carreiras reconfiguradas por esta lei, ressalvada a situação dos atuais titulares.

Parágrafo único. Os titulares de cargos constantes da coluna "Situação Atual" do Anexo I, que não optarem pelas novas referências de vencimentos instituídas por esta lei, poderão titularizar os cargos de provimento em comissão privativos das carreiras ora reconfiguradas.

Folha 422  
Proc. Nº. 359/13  
Livia Salomão Nogueira  
RF 11.271

Art. 96. Excepcionalmente, a primeira progressão funcional ocorrerá no mês de junho subsequente ao prazo de 24 (vinte e quatro) meses da publicação desta lei.

Art. 97. As funções exercidas por servidores admitidos ou contratados nos termos da Lei nº 9.160, de 1980, permanecerão destinadas à extinção na vacância, na forma da legislação específica.

Art. 98. Fica o Executivo autorizado a aproveitar, para provimento dos cargos reenquadrados na forma desta lei, os candidatos excedentes aprovados nos concursos públicos cujo prazo de validade esteja em vigência, na data de sua publicação, realizados para cargos anteriormente correspondentes aos constantes da coluna "Situação Atual" do Anexo I, Tabelas "A" a "C".

Parágrafo único. O aproveitamento a que se refere este artigo dar-se-á, obrigatoriamente, no cargo reenquadrado, observada a disciplina, especialidade médica, atividades técnicas e técnico-auxiliares, conforme o caso, de acordo com o Anexo I desta lei.

Art. 99. As disposições referentes às carreiras de que trata esta lei aplicam-se, no que couber, aos servidores efetivos, admitidos, contratados, aposentados, pensionistas e legatários do Instituto de Previdência Municipal de São Paulo - IPREM e do Serviço Funerário do Município de São Paulo.

Art. 100. Os efeitos pecuniários decorrentes da aplicação das disposições desta lei serão gerados nas condições previstas no § 1º do artigo 51, no § 1º do artigo 88 e no § 2º do artigo 91 desta lei.

Art. 101. As disposições desta lei sobre jornadas de trabalho e sua remuneração aplicam-se nas mesmas bases aos contratados por tempo determinado nos termos da Lei nº 10.793, de 1989, e legislação subsequente, exceto no que se refere às condições de ingresso nas jornadas especiais de trabalho.

Parágrafo único. Para os efeitos do inciso IV do artigo 5º da Lei nº 10.793, de 1989, a jornada de trabalho do contratado será fixada de acordo com as necessidades do serviço, nas jornadas básicas ou nas especiais previstas por esta lei para o cargo correspondente.

#### CAPÍTULO XVII DAS DISPOSIÇÕES ESPECÍFICAS PARA OS EMPREGADOS PÚBLICOS DAS AUTARQUIAS HOSPITALAR MUNICIPAL E DE SERVIÇOS AUXILIARES DE SAÚDE

##### Seção I

##### Da Readequação das Escalas de Vencimentos

Art. 102. Os empregados públicos das Autarquias Hospitalar Municipal e de Serviços Auxiliares em Saúde, ocupantes de empregos públicos correspondentes aos cargos dos níveis superior e médio do Quadro dos Profissionais da Saúde ora reorganizado, ficam com seus salários fixados na referência inicial das respectivas carreiras da Administração Direta, na conformidade do Anexo II integrante desta lei.

Art. 103. As Escalas de Vencimentos dos Quadros das Autarquias Hospitalar Municipal e de Serviços Auxiliares em Saúde, relativamente aos empregos públicos não abrangidos pelo artigo 102 desta lei, ficam readequadas em 2,14% (dois inteiros e quatorze centésimos por cento).

##### Seção II

##### Da Gratificação Especial pela Prestação de Serviços Assistenciais em Saúde

Art. 104. O valor da Gratificação Especial pela Prestação de Serviços Assistenciais em Saúde devida aos empregados públicos das Autarquias Hospitalar Municipal e de Serviços Auxiliares em Saúde, na forma da legislação em vigor, passa a ser o fixado nesta lei para os cargos correspondentes dos profissionais da Administração Direta.

Art. 105. O valor da Gratificação Especial de Serviço Social na Saúde devida aos empregados públicos das Autarquias Hospitalar Municipal e de Serviços Auxiliares em Saúde, na forma da legislação em vigor, passa a ser o fixado nesta lei para os cargos correspondentes dos profissionais da Administração Direta.

Art. 106. O Executivo, no exercício de 2008, encaminhará ao Poder Legislativo projeto de lei dispondo sobre a instituição de plano de cargos, carreiras e salários para os empregados públicos das Autarquias Hospitalar Municipal e de Serviços Auxiliares em Saúde.

#### CAPÍTULO XVIII DAS ALTERAÇÕES DA LEI Nº 13.652, DE 2003 QUADRO DE PESSOAL DE NÍVEL BÁSICO

Art. 107. Os artigos 3º, 8º, 9º, 16 e 18 da Lei nº 13.652, de 2003, e legislação subsequente, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º....."

§ 1º. Todos os cargos da carreira a que se refere o "caput" deste artigo situam-se inicialmente na Categoria 1 do Nível I, e a ela retornam quando vagos.  
....." (NR)

"Art. 8º. O ingresso na carreira de Agente de Apoio, exigida, como formação mínima, o Ensino Fundamental completo, dar-se-á na Categoria 1 do Nível I, mediante concurso público de provas ou de provas e títulos.

Parágrafo único. A Administração, no momento da abertura do concurso público, estabelecerá no edital as atribuições específicas, de acordo com suas necessidades." (NR)

"Art. 9º. A evolução do servidor na carreira será feita por progressão funcional ou por promoção." (NR)

"Art. 14. Promoção é a elevação do servidor na carreira, de um nível para outro, em razão do resultado da avaliação de desempenho associado a títulos e atividades, observados os seguintes requisitos:

I - tempo mínimo de 2 (dois) anos de efetivo exercício na Categoria 10 do Nível I; II - apresentação de certificados de conclusão de cursos correlacionados com a área de atuação, que não tenham sido requisito para provimento do cargo efetivo, realizados ou referendados pela PMSP, totalizando, no mínimo, 90 (noventa) horas.

§ 1º. A promoção será feita mediante enquadramento na Categoria 1 do Nível II, conforme dispuser o respectivo regulamento.

§ 2º. Serão promovidos para o Nível II da carreira, no máximo, 40% (quarenta por cento) dos titulares de cargos do Nível I, considerando o total do número de cargos por segmento, permanecendo, no mínimo, 60% (sessenta por cento) no Nível I." (NR)

"Art. 16. A promoção será regulamentada mediante decreto." (NR)

"Art. 18. Ficará impedido de mudar de Categoria ou de Nível, pelo período de 1 (um) ano, o Agente de Apoio que, embora haja implementado todos os prazos e condições para a progressão funcional ou promoção, tiver sofrido a penalidade de suspensão, aplicada em decorrência de procedimento disciplinar." (NR)

#### CAPÍTULO XIX DAS ALTERAÇÕES DA LEI Nº 13.748, DE 2004 QUADRO DE PESSOAL DE NÍVEL MÉDIO

Art. 108. Os artigos 3º, 8º, 9º, 15, 17 e 19 da Lei nº 13.748, de 2004, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º....."

§ 1º. Todos os cargos da carreira a que se refere o "caput" deste artigo situam-se inicialmente na Categoria 1 do Nível I, e a ela retornam quando vagos.  
....." (NR)

"Art. 8º. O ingresso nas carreiras de Assistente de Gestão de Políticas Públicas e de Assistente de Suporte Técnico dar-se-á na Categoria 1 do Nível I das respectivas carreiras, na seguinte conformidade:

I - Assistente de Gestão de Políticas Públicas: mediante concurso público de provas ou de provas e títulos, exigido, como formação mínima, o certificado de conclusão do ensino médio;

II - Assistente de Suporte Técnico: mediante concurso público de provas ou de provas e títulos, exigido, como formação mínima, o certificado de conclusão de educação profissional de nível técnico.

Parágrafo único. A Administração no momento da abertura do concurso público estabelecerá no edital, de acordo com as suas necessidades, os segmentos de atividades, na conformidade dos Anexos IV e V integrantes desta lei." (NR)

"Art. 9º. A ascensão do servidor na carreira será feita por progressão funcional ou por promoção." (NR)

"Art. 15. Promoção é a elevação do servidor na carreira, de um nível para outro, em razão do resultado da avaliação de desempenho associado a títulos e atividades, observados os seguintes requisitos:

I - tempo mínimo de 2 (dois) anos de efetivo exercício na Categoria 10 do Nível I;  
II - apresentação de certificados de conclusão de cursos correlacionados com a área de atuação, que não tenham sido requisito para provimento do cargo efetivo, realizados ou referendados pela PMSP, totalizando, no mínimo, 90 (noventa) horas.

§ 1º. A promoção será feita mediante enquadramento na Categoria 1 do Nível II, conforme dispuser o respectivo regulamento.

§ 2º. Serão promovidos para o Nível II das carreiras, no máximo, 40% (quarenta por cento) dos titulares de cargos do Nível I, considerando o total do número de cargos por segmento, permanecendo, no mínimo, 60% (sessenta por cento) no Nível I." (NR)

"Art. 17. A promoção será regulamentada mediante decreto." (NR)

"Art. 19. Ficará impedido de mudar de Categoria ou de Nível, pelo período de 1 (um) ano, o Assistente de Gestão de Políticas Públicas e o Assistente de Suporte Técnico que, embora tenham implementado todos os prazos e condições para a progressão funcional ou promoção, tiverem sofrido a penalidade de suspensão, aplicada em decorrência de procedimento disciplinar." (NR)

#### CAPÍTULO XX DAS ALTERAÇÕES DA LEI Nº 14.591, DE 2007 QUADRO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR

Art. 109. Os artigos 3º, 17, 21, 35 e 70 da Lei nº 14.591, de 2007, e legislação subsequente, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º.....

§ 4º. Enquanto não editado o decreto referido no § 3º deste artigo, ficam mantidos os atuais números de cargos das carreiras ora reconfiguradas." (NR)

"Art. 17. Serão promovidos para os Níveis II e III da carreira, no máximo, 30% (trinta por cento) dos titulares de cargos do nível, considerando o total do número de cargos por disciplina, permanecendo, no mínimo, 40% (quarenta por cento) no Nível I." (NR)

"Art. 21. Ficará impedido de mudar de Categoria ou de Nível, pelo período de 1 (um) ano, o Especialista que, embora haja implementado todos os prazos e condições para a progressão funcional ou promoção, tiver sofrido a penalidade de suspensão, aplicada em decorrência de procedimento disciplinar." (NR)

"Art. 35. Até a publicação do ato de integração, os servidores receberão seus vencimentos na forma prevista na legislação vigente para os Quadros de Profissionais de que trata o artigo 1º desta lei, devidamente reajustados de acordo com as normas em vigor, mantidos o padrão de vencimentos atual de seus cargos e demais benefícios, nos percentuais e bases atualmente percebidos, inclusive quanto

à remuneração pelo exercício de cargos de provimento em comissão, os quais serão recalculados para o atendimento ao disposto no § 7º do artigo 36 desta lei.

Parágrafo único. A produção dos efeitos a partir de 1º de julho de 2007, prevista no § 7º do artigo 36 desta lei, não poderá ocasionar decesso no valor nominal da remuneração percebida pelo servidor no período a que alude o "caput" deste artigo, cessando, a partir do primeiro dia do mês do cadastramento do ato da respectiva integração, o pagamento de quaisquer valores superiores aos que serão alcançados com a integração do servidor na forma desta lei." (NR)

"Art. 70.....

§ 5º. Se da aplicação do disposto neste artigo, desconsiderada eventual decisão judicial, ocorrer enquadramento em referência cujo valor seja inferior ao valor do padrão atualmente percebido pelo servidor, proceder-se-á ao enquadramento na referência de valor igual ou, na falta deste, no imediatamente superior ao do valor obtido." (NR)

Art. 110. A coluna "Atribuições Específicas por Disciplina/Formação" do Anexo III da Lei nº 14.591, de 2007, relativamente à disciplina Serviço Social, Formação do Especialista em Assistência e Desenvolvimento Social, passa a vigorar com a seguinte redação:

"a) Serviço Social

Formação: Curso superior de graduação em Serviço Social e registro no Conselho Regional de Serviço Social - CRESS.

....." (NR)

#### CAPÍTULO XXI DA OPÇÃO DOS SERVIDORES NÃO INTEGRADOS NOS PLANOS DE CARREIRAS INSTITUÍDOS PELAS LEIS Nº 13.652, DE 2003, Nº 13.748, DE 2004, E Nº 14.591, DE 2007

Art. 111. Os atuais titulares de cargos não integrados nos planos de carreiras instituídos pelas Leis nº 13.652, de 2003, nº 13.748, de 2004, e nº 14.591, de 2007, poderão realizar opção por esses planos, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados da data da publicação desta lei.

§ 1º. Realizada a opção de que trata este artigo, a integração nos respectivos planos será definitiva e feita de acordo com os critérios, as condições e a data-limite da contagem de tempo previstas nas referidas leis.

§ 2º. A integração dos servidores de que trata este artigo, bem como a fixação de salários, produzirão efeitos a partir do primeiro dia do mês do cadastramento do ato.

§ 3º. Os atos necessários à implementação das opções e integrações previstas neste artigo serão realizados por Comissão Intersecretarial Especial, vinculada ao Departamento de Recursos Humanos, da Coordenadoria de Gestão de Pessoas, da Secretaria Municipal de Gestão, cuja composição será definida pelo Diretor do referido Departamento.

#### CAPÍTULO XXII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 112. O valor da Gratificação Especial de Serviço Social na Saúde, instituída pela Lei nº 13.511, de 10 de janeiro de 2003, devida ao titular de cargo ou ocupante de função de Assistente Social, não optante nos termos da Lei nº 14.591, de 2007, passa a ser R\$ 567,00 (quinhentos e sessenta e sete reais).

Art. 113. As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 114. Ficam revogados o artigo 5º da Lei nº 11.716, de 1995, com a redação dada pelo artigo 1º da Lei nº 14.257, de 29 de dezembro de 2006, o artigo 7º da

PROJETO DE LEI 01-0365/2003 do Vereador Paulo Frange (PTB)

"Dispõe sobre a criação do "PROGRAMA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO" no âmbito do Município de São Paulo, e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO decreta:

Art. 1º- Fica criado o "PROGRAMA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO" no âmbito do Município de São Paulo, constituído a partir de contingente capacitado à prestação de serviços sociais e comunitários em consonância com as ações do Executivo Municipal e Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Primeiro - As atividades referidas no caput deste artigo serão desenvolvidas sob a forma de serviço voluntário, de acordo com a Lei Federal Nº9.608, de 18 de Fevereiro de 1998, por grupos de doulas.

Parágrafo Segundo - As doulas são profissionais que oferecem a preparação para o parto; e durante a gestação elas dão aconselhamento e educação para o trabalho de parto e pós-parto com enfoques variados, de acordo com a formação de cada uma.

Parágrafo Terceiro - Os termos "acompanhantes de parto" ou "monitoras perinatais", serão considerados sinônimos.

Art. 2º- A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão municipal competente e responsável pela coordenação do Programa Municipal de Humanização do Parto, bem como, pela organização do cadastro e pela inscrição dos interessados.

Parágrafo Primeiro - As doulas voluntárias, independentemente de formação, serão treinadas pela equipe do Hospital ou receberão treinamento na Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Segundo - A coordenação do Programa Municipal de Humanização do Parto, bem como a prestação dos serviços pelos respectivos profissionais cadastrados, não acarretarão ônus ao Poder Executivo Municipal ou a Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Terceiro - A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pelo cadastro das entidades públicas, beneficentes ou não, para as quais as doulas voluntárias inscritas serão encaminhadas, observadas sua conveniência e facilidade.

Parágrafo Quarto - As entidades públicas, beneficentes ou não, cadastradas para receberem a prestação dos serviços das doulas voluntárias, deverão disponibilizar o espaço físico e os meios que forem necessários para a execução do respectivo serviço.

Art. 3º- As inscrições das doulas voluntárias poderão ser feitas na Coordenadoria de Saúde das Subprefeituras e/ ou via internet, e deverão ficar arquivadas em um banco de dados digital, centralizado na Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Único - No cadastro de Banco de Doulas Voluntárias deverão constar, além da profissão e da área de interesse de atuação, os dados pessoais das doulas, os serviços que se dispõem a prestar, bem como o número de horas que poderão disponibilizar para a realização do respectivo serviço, especificando os dias e horários em que poderão executá-lo.

Art. 4º - As doulas voluntárias ficarão inscritas no cadastro do Programa Municipal de Humanização do Parto pelo período de um ano, renovável por mais um, de acordo com sua conveniência e disponibilidade.

Parágrafo Único - A todos que contemplarem o período mínimo de um ano prestando serviços como doulas através do Programa Municipal de Humanização do Parto, será conferido um Certificado de Trabalho Voluntário.

Art. 5º- São direitos das doulas cadastradas no Programa Municipal de Humanização do Parto:

I- ser respeitado quanto aos termos acordados no cadastro, conforme o § único do artigo 3º;

II- ser auxiliado na tarefa que for desempenhar, principalmente através do acesso aos meios necessários para a execução do serviço;

III- ter acesso a todas as informações e responsabilidades sobre a tarefa que estiver desempenhando;

IV- solicitar mudanças no trabalho que estiver exercendo sempre que necessitar;

V- receber o Certificado de Trabalho Voluntário, após cumprido o período acordado no cadastro.

Art. 6º - São deveres das doulas cadastradas no Programa Municipal de Humanização do Parto:

I- cumprir com responsabilidade todos os compromissos livremente assumidos como voluntário;

II- trabalhar de maneira integrada com a Secretaria Municipal de Saúde;

III- só comprometer com o que de fato puder cumprir;

IV- comunicar a Secretaria Municipal de Saúde dificuldades e/ ou impedimentos quanto ao serviço, inclusive quando for do seu desejo o desligamento do Programa.

Parágrafo Único - O Poder Público Municipal poderá afastar a doula que não cumprir com os deveres elencados no caput deste artigo, aplicando inclusive as punições cabíveis, se ocasionarem dano ou prejuízo a outrem no desempenho de suas funções como voluntária.

Art. 7º - As despesas decorrentes com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 8º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação revogadas as disposições em contrário;

Sala das Sessões, 30 de Maio de 2003. Às Comissões competentes."

**PROJETO DE LEI 01-0542/2009 da Vereadora Juliana Cardoso (PT)**

"Estabelece diretrizes para criação do programa Centro de Parto Normal-Casa de Parto, para o atendimento à mulher no período gravídico-puerperal, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Ficam estabelecidas diretrizes para criação do programa Centro de Parto Normal-Casa de Parto, para o atendimento à mulher no período gravídico-puerperal, atuando de maneira a complementar as unidades de saúde existentes e organizados no sentido de promover a ampliação do acesso, do vínculo e do atendimento, humanizando a atenção ao parto e ao puerpério.

Art. 2º. Para os fins no disposto na presente lei, define-se como Centro de Parto Normal - Casa de Parto a unidade de saúde que presta atendimento humanizado e de qualidade exclusivamente ao parto normal sem distócias.

Parágrafo 1º. O Centro de Parto Normal - Casa de Parto poderá atuar física e funcionalmente integrado a um estabelecimento assistencial de saúde unidade intra-hospitalar ou como estabelecimento autônomo unidade isolada.

Parágrafo 2º. Este programa será inserido no atendimento do Sistema da Rede Municipal de Saúde de São Paulo, o qual promoverá recursos materiais e humanos compatíveis para prestar assistência, conforme disposto na normatização federal sobre o tema.

Art. 3º O Programa de Parto Normal - Casa de Parto consiste na observância das seguintes diretrizes:

I - desenvolver atividades educativas e de humanização, visando à preparação das gestantes para o plano de parto nos Centro de Parto Normal - Casa de Parto e da amamentação do recém-nascido - RN;

II - acolher as gestantes e avaliar as condições de saúde materna;

III - permitir a presença de acompanhante;

IV - avaliar a vitalidade fetal pela realização de partograma e de exames complementares;

V - garantir a assistência ao parto normal sem distócias, respeitando a individualidade da parturiente;

VI - garantir a assistência ao RN normal;

VII - garantir a assistência imediata ao RN em situações eventuais de risco, devendo para tal, dispor de profissionais capacitados para prestar manobras básicas de ressuscitação, segundo protocolos clínicos estabelecidos pela Associação Brasileira de Pediatria;

VIII- garantir a remoção da gestante, nos casos eventuais de risco ou intercorrências do parto, em unidades de transporte adequadas, no prazo máximo de 01 (uma) hora;

IX- garantir a remoção dos Recém Nascidos de risco para serviços de referência, em unidades de transporte adequadas, no prazo máximo de 01 (uma) hora;

X- acompanhar e monitorar o puerpério, por um período mínimo de 10 dias (puerpério mediato);

XI- desenvolver ações conjuntas com as Unidades de Saúde de referência e com o programa de Saúde da Família.

Art. 4º A Secretaria Municipal de Saúde deverá estabelecer diretrizes para a implantação de Centros de Parto Normal - Casa de Parto inseridos nos sistemas municipal de saúde e de acordo com as prioridades de organização da assistência à gestação e ao parto, no âmbito do SUS.

Parágrafo único: A Secretaria Municipal de Saúde deverá estabelecer rotinas de acompanhamento, supervisão e controle que garantam o cumprimento dos objetivos deste programa, em promover a humanização e a qualidade do atendimento à mulher na assistência ao parto.

Art. 5º As características físicas, equipamentos e recursos humanos do Centro de Parto Normal - Casa de Parto deverão obedecer à legislação federal sobre o tema.

Art. 6º - Esta lei Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 17 de Agosto de 2009. Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 27/02/2013, PÁG 73

**PROJETO DE LEI 01-00027/2013 da Vereadora Patrícia Bezerra (PSDB)**

"Institui o Plano Municipal para a Humanização do Parto, dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes da Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

Art. 1º Toda gestante tem direito a receber assistência humanizada durante o parto por parte da Rede de Saúde Pública do Município de São Paulo, integrante do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, é considerado Parto Humanizado, ou assistência humanizada ao parto, o atendimento que:

I - não comprometer a segurança do processo, nem a saúde da parturiente ou do recém-nascido;

II - só adotar rotinas e procedimentos cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Organização Mundial da Saúde - OMS ou de outras instituições de excelência reconhecida;

III - garantir à gestante o direito de optar pelos procedimentos eletivos que, resguardada a segurança do parto, lhe propiciem maior conforto e bem-estar, incluindo procedimentos médicos para alívio da dor;

Art. 3º São princípios do Parto Humanizado ou da assistência humanizada durante o parto:

I - harmonização entre segurança e bem-estar da gestante ou parturiente, assim como do nascituro;

II - mínima interferência por parte do médico;

III - preferência pela utilização dos métodos menos invasivos e mais naturais;

IV - oportunidade de escolha dos métodos natais por parte da parturiente, sempre que não implicar risco para sua segurança ou do nascituro;

V - fornecimento de informação à gestante ou parturiente, assim como ao pai sempre que possível, dos métodos e procedimentos eletivos.

Art. 4º Diagnosticada a gravidez, a gestante terá direito à elaboração de um Plano Individual de Parto, no qual deverão ser indicados:

I - o estabelecimento onde será prestada a assistência pré-natal, nos termos da lei;

II - a equipe responsável pela assistência pré-natal;

III - o estabelecimento hospitalar onde o parto será preferencialmente efetuado;

IV - a equipe responsável, no plantão, pelo parto;

V - as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto pelos quais a gestante fizer opção.

Art. 5º A elaboração do Plano Individual de Parto deverá ser precedida de avaliação médica da gestante, na qual serão identificados os fatores de risco da gravidez, reavaliados a cada contato da gestante com o sistema de saúde durante a assistência pré-natal, inclusive quando do atendimento preliminar ao trabalho de parto.

Art. 6º No Plano Individual de Parto a gestante manifestará sua opção sobre:

I - a presença, durante todo o processo ou em parte dele, de um acompanhante livremente escolhido pela gestante;

II - a presença de acompanhante nas duas últimas consultas, nos termos da lei;

III - a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor;

IV - a administração de medicação para alívio da dor;

V - a administração de anestesia peridural ou raquidiana, e

VI - o modo como serão monitorados os batimentos cardíacos fetais.

Parágrafo único. O médico responsável poderá restringir as opções em caso de risco à saúde da gestante ou do nascituro.

Art. 7º Durante a elaboração do plano individual de parto, a gestante deverá ser assistida por um médico-obstetra, que deverá esclarecê-la de forma clara, precisa e objetiva sobre as implicações de cada uma das suas disposições de vontade.

Art. 8º O Poder Público Municipal deverá informar a toda gestante atendida pelo SUS, de forma clara, precisa e objetiva, todas as rotinas e procedimentos eletivos de assistência ao parto, assim como as implicações de cada um deles para o bem-estar físico e emocional da gestante e do recém-nascido.

Art. 9º As disposições de vontade constantes do Plano Individual de Parto só poderão ser contrariadas quando assim o exigir a segurança do parto ou a saúde da mãe ou do recém-nascido.

Art. 10. O Poder Público Municipal publicará, periodicamente, protocolos descrevendo as rotinas e procedimentos de assistência ao parto, descritos de modo conciso, claro e objetivo.

Parágrafo único. Os protocolos tratados neste artigo deverão ser informados a todos os médicos, enfermeiros e demais funcionários dos estabelecimentos habilitados pelo SUS para a realização de partos e ao atendimento à gestante, assim como às escolas que mantenham cursos de medicina, enfermagem ou administração hospitalar.

Art. 11. O Poder Público Municipal disponibilizará ao público em geral, periodicamente atualizados, os dados estatísticos dos tipos de partos e dos procedimentos adotados por opção da gestante.

Art. 12. O Poder Público Municipal só poderá prescrever e encorajar as práticas de assistência obstétrica ou neonatal cuja extensão e conteúdo tenham sido objeto de revisão e avaliação científica por parte da Agência Nacional de Saúde - ANS, Do Ministério da Saúde ou, na omissão desses, da Organização Mundial de Saúde - OMS.

Art. 13. Será objeto de Justificação por escrito, firmada pelo chefe da equipe responsável pelo parto, a adoção de qualquer dos procedimentos que os protocolos mencionados nesta Lei classifiquem como:

I - desnecessárias ou prejudiciais à saúde da gestante ou parturiente ou ao nascituro;

II - de eficácia carente de evidência científica;

III - suscetíveis de causar dano quando aplicados de forma generalizada ou rotineira.

§ 1º A Justificação de que trata este artigo será averbada ao prontuário médico após a entrega de cópia à gestante ou ao seu cônjuge, companheiro ou parente.

§ 2º Ressalvada disposição legal expressa em contrário, ficam sujeitas à Justificação de que trata este artigo:

I. a administração de enemas;

II. a administração de ocitocina, a fim de acelerar o trabalho de parto;

III. os esforços de puxo prolongados e dirigidos durante processo expulsivo;

IV. a amniotomia, e

V. a episiotomia, quando indicado.

Art. 14. A equipe responsável pelo parto deverá:

I - utilizar materiais descartáveis ou realizar desinfecção apropriada de materiais reutilizáveis;

II - utilizar luvas no exame vaginal, durante o nascimento do bebê e na dequitação da placenta;

III - esterilizar adequadamente o corte do cordão;

IV - examinar rotineiramente a placenta e as membranas

V - monitorar cuidadosamente o progresso do trabalho de parto, fazendo uso do Partograma recomendado pela OMS;

VI - cuidar para que o recém-nascido não seja vítima de hipotermia.

§ 1º Ressalvada a prescrição médica em contrário, durante o trabalho de parto será permitido à parturiente:

I - manter liberdade de movimento durante o trabalho de parto;

II - escolher a posição que lhe pareça mais confortável durante o trabalho de parto;

III - ingerir líquidos e alimentos leves.

Proc. Nº 359/13  
Materia PL 359/2013. Não foi possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.  
Livia Salomão Nogueira  
RF 11.274

§ 2º Ressalvada prescrição médica em contrário, será favorecido o contato físico precoce entre a mãe e o recém-nascido, após o nascimento, especialmente para fins de amamentação.

Art. 15. O Poder Público Municipal deverá estipular por meio de regulamento as condições em que o parto domiciliar poderá ser realizado por decisão voluntária da gestante.

§ 1º A decisão a que se refere o "caput" deste artigo deverá merecer menção expressa no Plano Individual de Parto, que, nesta hipótese, será de observação pelo Poder Público.

§ 2º O Plano Individual de Parto deverá estipular, pormenorizadamente, os cuidados necessários ao êxito e à segurança do processo.

Art. 16. O Poder Público regulamentará a presente Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua publicação.

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

Art. 18. Esta Lei entra em vigor na data da publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Comissões, 19 de fevereiro de 2013. Às Comissões competentes."

Livia Salomão Nogueira  
RF 11.274

Folha 47  
Nº 11.274  
Materia 11.274  
Possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

PUBLICADO DOC 18/04/2013, PÁG 81

**PROJETO DE LEI 01-00227/2013 do Vereador Floriano Pesaro (PSDB)**

“Estabelece diretrizes para a Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância, e dá outras providências.”

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

**CAPÍTULO I**

**OBJETIVOS E CONCEITOS**

Art. 1º O Poder Público Municipal, quando da formulação e realização da Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância, se pautará pelas diretrizes estabelecidas na presente lei, tendo sempre por foco principal ações e atividades necessárias à proteção dos direitos fundamentais previstos na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art. 2º Considera-se Primeira Infância, para os efeitos desta lei, as crianças entre 0 e 6 anos de idade.

Art. 3º A criação e implementação de planos e programas para a Primeira Infância dar-se-á com a observância do disposto nesta lei, bem como nas demais legislações pertinentes.

**CAPÍTULO II**

**DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES**

Art. 4º São princípios da Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância:

- I - cooperação da sociedade, da família e do Município na promoção da autonomia, integração, participação, e desenvolvimento da criança;
- II - direito à vida, à cidadania, à dignidade, à segurança e ao bem-estar social;
- III - proteção contra discriminação de qualquer natureza;
- IV - proteção contra maus tratos e negligência;
- V - prevenção e educação para o enfrentamento ao trabalho infantil;
- VI - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar a primeira infância prioridade absoluta no atendimento pelas políticas sociais;
- VII - igualdade no acesso ao atendimento.

Art. 5º São diretrizes da Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância, entre outras possíveis e necessárias à atenção à criança nos em seus primeiros anos de vida:

- I - promoção do desenvolvimento integral de crianças desde a gestação até os seis anos de idade;
- II - promoção da qualidade de vida na primeira infância;
- III - promoção das habilidades e capacidades das crianças;
- IV - articulação e integração de ações voltadas à saúde da mulher e da criança até os seis anos de idade;
- V - estímulo a capacidade cognitiva e sociabilidade do indivíduo;
- VI - promoção de transformações culturais na proteção da Infância com foco no Estatuto da Criança e do Adolescente;
- VII - orientação sobre a importância da mobilidade como forma de amadurecimento das conexões neurais, e dos males causados pelo excesso de uso das novas tecnologias, o que levam a imobilidade por tempo prolongado;
- VIII - criação de espaços lúdicos para interação e atividades;
- IX - local para encontro com reflexões interativas;
- X - políticas urbanas que considerem às características físicas, sociais e de aprendizagem das crianças de até seis anos de idade;
- XI - ampliação do tempo da consulta pediátrica com diagnóstico físico e social;
- XII - construção de alianças e parcerias entre o Poder Público e os diversos setores da sociedade para a garantia efetiva do desenvolvimento da linguagem, habilidades motoras, adaptativas e aspectos sócio-emocionais da criança;

XIII - atendimento por equipe especializada de forma integrada e intersetorial, com o objetivo de proteção especial, desenvolvimento físico, psicológico, intelectual e social, e ampliação das potencialidades da criança, por meio, sempre que possível, das seguintes medidas:

- a) atendimento integral e integrado à crianças e suas famílias;
- b) ações articuladas no âmbito da saúde física e psicológica, educação, e desenvolvimento social, voltadas a promoção da qualidade de vida na primeira infância;
- c) inclusão e acompanhamento de crianças em creches e na rede de educação infantil;
- d) implementação de ações articuladas entre as esferas governamentais e não governamentais que possibilitem um conjunto de ações voltadas ao desenvolvimento físico, emocional, social e cultural de crianças na educação e estímulo a atividades lúdicas, culturais, educativas em complementação a educação infantil;
- e) implementação de ações para o estímulo e fortalecimento da personalidade na primeira infância, sob a perspectiva de compreensão social com o objetivo de desenvolvimento da capacidade cerebral;

XIV - capacitação de profissionais nas redes de educação, saúde, assistência social, cultura, proteção à infância, por meio da realização de oficinas, cursos, aulas e atividades;

XV - divulgação dos danos causados por ignorar o potencial de aprendizagem na primeira infância;

XVI - campanha educativa e divulgação do aprendizado na primeira infância para o público em geral, em especial:

- a) informação sobre os riscos e danos que a ausência de vínculos afetivos e sociais acarretam no processo de desenvolvimento integral na primeira infância;
- b) esclarecimento do público em geral, pessoas físicas e jurídicas, sobre as formas de apoio aos programas e projetos definidos pelos planos de aplicação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente por meio de doações ao Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, para aplicação em políticas públicas para a primeira infância, informando, principalmente, sobre a permissão de dedução do Imposto de Renda devido, ou seja, de 1% (um por cento) para pessoa física e de 6% (seis por cento) para pessoa jurídica;
- c) utilização dos modernos meios de comunicação, públicos ou privados, tais como folders, cartilhas educativas, mídia digital, mídia eletrônica, rádio, televisão e outras mídias, inclusive alternativas, observada a legislação pertinente sobre a matéria;
- d) realização de seminários, palestras e cursos voltados ao potencial de aprendizagem na primeira infância.

XVII - monitorar, avaliar e acompanhar os resultados das campanhas de que trata a presente lei;

XVIII - descentralização político-administrativa dos programas, projetos, serviços e benefícios de atenção à Primeira Infância;

XIX - participação da sociedade por meio de suas organizações representativas;

XX - planejamento de ações a curto, médio e longo prazos, com metas exequíveis, objetivos claros, aferição de resultados e garantia de continuidade, a serem definidas pelo Poder Executivo.

**CAPÍTULO III**

**DA ORGANIZAÇÃO E DA GESTÃO**

Art. 6º Compete aos órgãos municipais responsáveis pela formulação e coordenação das políticas públicas para as crianças, coordenar a Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância, especialmente:

- I - executar, acompanhar e avaliar a Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância;

Folha 48  
Livia Salomão Nogueira  
RF 11.274  
Assessoria Jurídica  
Nº 2013-00227-2013  
Disponível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.

II - implementar ações governamentais, promovendo as articulações entre órgãos municipais, e entre estes e entidades beneficentes e/ou de assistência social, necessárias à implementação da Política Municipal em questão;

III - elaborar proposta orçamentária no âmbito da promoção e incentivo ao desenvolvimento na Primeira Infância em amplo debate com o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente e a sociedade.

Parágrafo único. As secretarias municipais de Educação, Saúde, Desenvolvimento Social e demais secretarias e órgãos municipais que promovam ações voltadas para as crianças, transversalmente, deverão elaborar proposta orçamentária, no âmbito de sua competência, visando ao financiamento de programas compatíveis com a Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância.

#### CAPÍTULO IV

#### DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS GERAIS E ESPECÍFICAS

Art. 7º O Poder Público Municipal buscará como objetivo e meta para a implementação da Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância na área da educação, entre outras possíveis e necessárias para o atendimento adequado à criança nos em seus primeiros anos de vida:

I - ampliar a oferta da educação infantil;

II - ampliar a participação entre a família e a escola;

III - assegurar que todos os estabelecimentos de educação infantil estejam conforme os padrões de infraestrutura e funcionamento estabelecidos pelos órgãos competentes, principalmente os relativos às características etárias das crianças, às crianças com deficiências, ao clima e à cultura locais;

IV - estabelecer um plano de formação dos profissionais de educação infantil que, quando possível, conte com a participação dos entes federativos;

V - assegurar que as instituições de educação infantil formulem projetos pedagógicos e aplique-os;

VI - garantir em estabelecimentos públicos e conveniados, a alimentação escolar adequada para as crianças atendidas na educação infantil;

VII - estabelecer uma política de atendimento em tempo integral para crianças de 0 até completar 6 anos de idade;

VIII - estabelecer uma política de convênios e parcerias entre o setor público, entidades não governamentais e entidades privadas que garanta atendimento segundo os critérios de qualidade;

IX - promover o debate sobre a exposição precoce de crianças à mídia em todos os setores da sociedade, especialmente dentro das associações médicas, de psicólogos, de professores;

X - promover o debate sobre a mídia dentro das escolas, envolvendo os educadores para que estes orientem os pais sobre os limites que devem ser impostos às crianças no que se refere ao uso da mídia;

XI - conscientizar educadores e pais sobre os males que o excesso de mídia podem causar, bem como informar e divulgar as propostas alternativas à televisão, ao computador e ao vídeo game que podem e devem ser estimuladas nas crianças, brincadeiras que incitem o movimento e a imaginação, como "faz de conta", excursões, teatros de bonecos, de fantoches, ao ar livre e outros;

XII - elaborar uma política municipal de brinquedos para a educação infantil, complementar aos materiais utilizados na educação infantil, adequados às faixas etárias e às necessidades do trabalho educacional;

XIII - estimular a construção e à manutenção dos espaços de lazer segundo as normas de segurança e a criação e ampliação de espaços de lazer, como determina o art. 71 do ECA;

XIV - apoiar, com ações conjuntas de educação infantil, as áreas da saúde, assistência social, e justiça, em seus programas voltados às famílias ou responsáveis por crianças com idade entre 0 e 6 anos de idade, que ofereçam orientação e apoio à educação de seus filhos;

XV - promoção da autonomia dos pais e educadores, e orientação sobre a importância de ensinarem para as crianças os limites saudáveis, ou restabelecê-los

quando perdidos em decorrência de trauma ou convivência com indivíduos em desequilíbrio;

XVI - oferecer incentivo à produção e à divulgação de pesquisas voltadas para a inclusão social e a diversidade humana;

XVII - promover debates públicos sobre a qualidade da mídia voltada para a primeira infância, com foco no compromisso das emissoras em respeitar o desenvolvimento infantil e em passar programas educativos;

XVIII - promover uma rede de integração entre a escola e a cidade, possibilitando a participação urbana das crianças;

XIX - sensibilizar os educadores e os estabelecimentos de educação infantil para a questão do consumismo na infância e a sustentabilidade;

XX - ampliar o acesso à informação.

Art. 8º O Poder Público Municipal buscará como objetivo e meta para a implementação da Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância na área da saúde para o completo bem-estar físico, mental e social, entre outras possíveis e necessárias para garantir a promoção integral da saúde da criança e prevenir a mortalidade infantil:

I - fortalecer a capacidade técnica, o tratamento e a qualidade da atenção dos serviços de saúde e de educação dirigidos às gestantes;

II - garantir a realização das consultas necessárias no pré-natal;

III - preparar a gestante para o parto e a maternidade, enfatizando o apoio psicológico;

IV - criar estratégias e ações interdisciplinares no pré-natal com o objetivo de melhor configurar o universo psicossocial da mãe e sua rede de sustentação com especial atenção à gestante com sintomas de depressão, à gestante vítima de violência e à mãe adolescente;

V - promover o acesso, adequar a oferta de serviços e fortalecer a Rede Hospitalar, incluindo a expansão e qualificação de hospitais de referência para as gestantes e recém-nascidos de risco;

VI - apoiar e envolver a ação conjunta das equipes de referência e do serviço de saúde no parto, pré-natal, puerpério, e cuidados necessários no pós-parto;

VII - garantir, antes da alta da parturiente, o agendamento da consulta de puericultura e de puerpério, visando reduzir os riscos de mortalidade neonatal;

VIII - assegurar o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, no parto e pós-parto, e ao Alojamento Conjunto, inclusive na rede privada;

IX - incentivo ao parto natural com segurança e reduzir as taxas de cesáreas desnecessárias;

X - assegurar a presença de um pediatra treinado em reanimação neonatal em todos os partos institucionais;

XI - qualificar a assistência ao parto domiciliar e articular o cuidado à equipe de atenção básica de saúde;

XII - capacitar parteiras tradicionais e doulas onde necessário e desenvolver critérios simples de identificação de risco, para a transferência a tempo para um serviço de maior complexidade quando necessário;

XIII - executar programas de preparação dos pais visando à paternidade responsável;

XIV - ampliar o número de Hospitais Amigo da Criança e, nestes, dar a devida atenção ao vínculo mãe-bebê e estimular o envolvimento do pai na atenção neonatal;

XV - ampliar a Rede Municipal de Bancos de Leite Humano nos hospitais/maternidades que tenham unidades de terapia intensiva ou cuidados intermediários aos recém-nascidos e implantar serviços de coleta nas unidades de saúde;

XVI - incentivar no setor privado a licença maternidade até os seis meses de vida do bebê;

XVII - apoiar a alimentação complementar ao leite materno após seis meses de vida e o seguimento dos dez passos para a alimentação saudável;

Folha 49  
Matéria 455-2013-13  
LIVIA SOLENO NOGUEIRA  
11.2.14



X - exclusão social;

XI - desempenho escolar insatisfatório;

XII - reflexos negativos na atuação profissional.

Art. 12. A Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância deverá ser desenvolvida conjuntamente pelas secretarias municipais de Educação, Saúde, Desenvolvimento Social com contribuição das demais secretarias.

Parágrafo único. A Política Municipal de Incentivo ao Desenvolvimento na Primeira Infância ora instituída efetivar-se-á por meio de ações voltadas para a educação, à saúde, e iniciativas psicossociais direcionadas à reconstrução dos vínculos familiares e comunitários, com o envolvimento da família no processo, visando à recuperação de seu papel de proteção dos filhos.

Art. 13. As instituições da sociedade civil organizada e as entidades públicas de todas as esferas de governo poderão contribuir com sugestões, informações e recursos humanos e materiais para a plena consecução dos objetivos visados nesta lei através da celebração de convênios, acordos e parcerias com o Poder Público Municipal.

Art. 14. O Programa Primeira Infância previsto no inciso I, do art. 5º, deverá ser formulado pelo Poder Executivo no prazo máximo de um ano contado da publicação desta lei.

Art. 15. As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 16. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, às Comissões competentes."

Exatidão  
Proc. N.º 359/13  
Materia PL 359/2013. Não é possível extrair as informações de assinaturas do arquivo migrado do ECM.  
Livia Salomão Nogueira  
RF 11.274

**RECEBIDO**  
Comissão de Constituição, Justiça  
e Legislação Participativa  
Em 12/07/13 às 12h  
RE João Carlos Dias  
Técnico Administrativo  
RF 11336

do Nobre Vereador / A Nobre Vereadora  
Landia Cadeu  
Para Relatar.  
Sala da Comissão de Constituição, Justiça e  
Legislação Participativa  
Em 19/07/2013  
Presidente  
Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias,  
nos termos do § 3º do artigo 93 do R.I.

**RECEBIDO NA PROCURADORIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
SETOR DE PROSECUÇÃO GERAL  
EM 22/07/2013 às 14:28h  
POR Mª Yosef  
SAÍDA: 29/07 ÀS: 16:16h ASS: Mª Yosef

**RECEBIDO NA PROCURADORIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
SETOR DE PROSECUÇÃO GERAL  
EM 30/07/2013 às 15:12h  
POR Mª Yosef  
SAÍDA: 12/08 ÀS: 13:22h ASS: Mª Yosef

**RECEBIDO NA PROCURADORIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**  
SETOR DE PROSECUÇÃO GERAL  
EM 14/08/2013 às 17:00h  
POR Mª Yosef  
SAÍDA: 20/08 ÀS: 12:30h ASS: Mª Yosef

Segue M juntado S, nesta data  
Documento S nº 11336  
Rubricado S nº 11336  
Em 18/08  
João Carlos Dias  
Técnico Administrativo  
RF 11336



# CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

16 - PAR  
16- 01532/2013

pl0359-13

Folha nº 52 do profls. 56  
nº 01-359 de 20 13

João Carlos [illegible] Chaves  
Técnico Administrativo  
RF 1200

PARECER Nº [illegible] A COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E  
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0359/13.

Trata-se de projeto de lei, de autoria da nobre Vereadora Juliana Cardoso, que dispõe sobre a inclusão de Obstetrizas nos serviços da rede municipal de saúde destinados à promoção e atenção à saúde da mulher e à assistência durante a gestação, parto e pós-parto.

Sob o aspecto jurídico, nada obsta o prosseguimento do presente projeto de lei.

Sob o aspecto formal o projeto encontra fundamento no exercício regular da competência legislativa desta Casa, consoante se depreende do artigo 30, incisos I e II, da Constituição Federal; artigos 13, incisos I e II, 37, *caput*, da Lei Orgânica do Município.

Quanto ao aspecto material, o projeto encontra fundamento na competência concorrente da União, dos Estados, do Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, inciso XII, da Constituição Federal) e também dos Municípios, já que a estes entes é dado suplementar a legislação federal e estadual no que couber (art. 30, inciso II, da Constituição Federal).

Nesse sentido é, inclusive, a lição de Fernanda Dias Menezes de Almeida para quem "a competência conferida aos Estados para complementarem as normas gerais da União não exclui a competência do Município de fazê-lo também. Mas o Município não poderá contrariar nem as normas gerais da União, o que é óbvio, nem as normas estaduais de complementação, embora possa também detalhar estas últimas, modelando-as mais adequadamente às particularidades locais". (In, Competências na Constituição de 1988, Ed. Atlas, p. 125)

Em outro aspecto, o projeto busca agilizar a recuperação da parturiente, uma vez que preconiza, dentre os princípios do Parto Humanizado, a mínima interferência por parte do médico, priorizando, portanto, o parto natural com a redução de custos e riscos de infecções.

Nesse diapasão, encontra fundamento também no art. 196, *caput*, da Lei Maior, que reza:

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

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

17 - RELCOM  
17- 01553/2013





**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

pl0359-13

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

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

II - acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade;

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

Cumpre destacar, ainda, que a propositura também tem como fundamento o Estatuto da Criança e do Adolescente, que para assegurar a saúde e a proteção do neonato prevê diversos direitos à gestante (art. 8º e ss).

Para sua aprovação a propositura dependerá do voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara, nos termos do art. 40, § 3º, inciso XII, da Lei Orgânica.

Ante o exposto somos,

**PELA LEGALIDADE.**

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa,

28/08/13,

NABOU ANNI

ANTONIO GOULART

EDUARDO TUMA

ALESSANDRO GUEDES

GEORGE HATO

ARSELINO TATTO

LAERCIO BENKO

CONTE LOPES

SANDRA TADEU

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL  
DE 30, 08, 13  
Pág. 78 Col. 01  
Conferido André

André Marzoni  
Técnico Administrativo  
RF 11.264

A Comissão de Adm  
Em 30, 09, 13  
João Carlos Dias Chaves  
RF. 11.336

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública  
Em 05.09.13 às 13:00

Aparecido Ferreira RF  
Assistente Parlamentar  
RF 101.075

Ao Vereador / A Vereadora  
Elaine Soares

Para relatar  
Sala da Comissão de Administração Pública.

Em 11, 09, 2013

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

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Segue — juntado — nesta data documento — número —  
sob nº 54 e data 09, 10, 13

Elaine Gonçalves Gavioli  
Secretária de Comissão  
RF - 100486



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

16 - PAR  
16- 02117/2013

54  
Folha nº 359 de 2013  
Elaine Comarvalho Gavioli  
RF 190465  
fls. 60  
Folha nº 54  
Folha nº 359 de 2013  
Elaine Comarvalho Gavioli  
RF 190465  
fls. 60

**PARECER DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O  
PROJETO DE LEI Nº 0359/2013.**

O projeto de lei de autoria da nobre vereadora Juliana Cardoso “dispõe sobre a inclusão de obstetrizes nos serviços da rede municipal de saúde destinada à promoção e atenção à saúde da mulher e à assistência durante a gestação, parto e pós-parto”, estabelecendo ainda as suas atribuições. Por outro lado as maternidades, casas de parto, estabelecimentos hospitalares/equipamentos de saúde da rede pública devem dispor de infraestrutura adequada para possibilitar a mulher e aos acompanhantes de sua escolha um ambiente confortável e acolhedor para todo os processos que envolvem o parto e nascimento, desde a entrada no serviço de saúde até o momento da alta.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa emitiu parecer pela constitucionalidade e legalidade.

Justifica a autora que no Brasil, os índices de cesariana na rede pública de saúde estão em torno de 45-50% e na rede privada chegam a 90%, valores muito superiores aos recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que é de 15%.

As (os) obstetrizes são profissionais capacitadas para auxiliar na redução destes números. Em países em que os indicadores de saúde materna e perinatal são melhores, o acompanhamento da gestação, parto e pós-parto de baixo risco se faz exclusivamente por obstetrizes.

A Comissão de Administração Pública manifesta-se favoravelmente a este projeto de lei.

Sala da Administração Pública

GILSON BARRETO

Presidente

ALFREDINHO

ATÍLIO FRANCISCO

CORONEL CAMILO

DAVID SOARES-relator

MÁRIO COVAS NETO

MARQUITO

17 - RELCOM  
17- 02158/2013

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL  
DE 10/10/2013  
Pág. 138 Col. 4ª  
Conferido [assinatura]

MARIA DE FÁTIMA MOREIRA  
Assistente Parlamentar

À Comissão de Saúde, Promoção  
Social, Trabalho, Idoso e Mulher

Em 14/10/13

MARIA DE FÁTIMA MOREIRA  
Assistente Parlamentar

À Comissão de Saúde, Promoção  
Social, Trabalho, Idoso e Mulher

De 19/10/13 às 14:30

FÁBIO DE CASTRO ALVES  
RF 11.120  
Secretário

À Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher

Noemi Duarte

Em, 15/10/13  
Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social,  
Trabalho, Idoso e Mulher

[assinatura]  
O presente documento é de caráter informativo e não  
tem valor jurídico.

[assinatura]

Em 12/12/13  
Pág. 55

Jun. Ogura  
Técnico Administrativo



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Processo nº 01-359/13  
Liliane Jun Ogura  
30-9-12

16 - PAR  
16- 02774/2013

**PARECER N DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO  
SOCIAL, TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI 359/2013.**

O Projeto de Lei, de autoria da Nobre Vereadora Juliana Cardoso, dispõe sobre a inclusão de Obstetrizas nos serviços da rede municipal de saúde destinados à promoção e atenção à saúde da mulher e à assistência durante a gestação, parto e pós-parto.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer pela legalidade.

A Comissão de Administração Pública posicionou-se favoravelmente.

No âmbito desta Comissão, quanto ao mérito que devemos analisar, entendemos que a propositura está muito bem embasada tecnicamente e é respaldada pelo clamor social. Há muito tempo a saúde da mulher, por mais que tenha avançado na rede pública, se ressent de uma atenção mais adequada e humanizada, o que certamente poderá ser feito por profissionais Obstetrizas. Estes profissionais vêm adquirindo uma proeminência no cenário da saúde pública e devem ser incorporados à rede para que possamos construir mecanismos cada vez mais eficazes e modernos de atenção à gravidez.

Pelos motivos expostos, **favorável é o nosso parecer.**

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher , 11/12/13.

Calvo  
Presidente

Ari Friedenbach

Edemilson Chaves

Natalini

Juliana Cardoso

Noemi Nonato - relatora

Patrícia Bezerra

17 - RELCOM  
17- 02823/2013

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL  
DE 12/12/13  
Pág. 302 Col. 3º  
Conferido R. L.

A Comissão de Piranhas.  
Em 12/12/13  
Liliane Jun Ogura R. L.  
RF. 11.095

570  
10/01/14



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 56

Do processo n.º 01-359/13 em

Vera Nice Rodrigues Ribeiro  
Assistente Parlamentar  
RF.

RECEBIDO  
Comissão de Finanças e Orçamento  
Em 10/01/14 às 18:00  
RF.

Vera Nice Rodrigues Ribeiro  
Assistente Parlamentar  
RF.

Do Vereador / A Vereadora

Paulo Fiolhelo

09 04 14

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Segue juntado nesta data documento rubricado

sob nº 54 e folha de informação nº

261 514

Nome \_\_\_\_\_

RF Elaine Gonçalves Gavioli

Secretaria de Contas SGP-12

RF - 100446



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

autuado em 30/09/2015 00:00:00.  
Folha nº 57  
Processo nº 359/13  
Elaine Marques Gavioli  
Reg. 100 266

16 - PAR  
16-00619/2014  
**PARECER Nº**  
**ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 359/2013**

**DA COMISSÃO DE FINANÇAS E**

O presente projeto de lei, de autoria da nobre Vereadora Juliana Cardoso, visa dispor sobre a inclusão de Obstetrizes nos serviços de saúde destinados à promoção e atenção à saúde da mulher e à assistência durante a gestação, parto e pós-parto.

Ademais, pelo art. 4º da propositura, as maternidades, casas de parto, estabelecimentos hospitalares/equipamentos de saúde da rede pública devem dispor de infraestrutura adequada para possibilitar a mulher e os acompanhantes de sua escolha um ambiente confortável e acolhedor para todo os processos que envolvem o parto e nascimento (desde a entrada no serviço de saúde até o momento da alta).

Quanto ao aspecto financeiro, nada há a opor à propositura, visto que as despesas de sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Favorável, portanto, é o parecer.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 21/05/2014.

Ver. Milton Leite  
Presidente

Ver. Paulo Fiorilo  
Relator

Ver. Adilson Amadeu

Ver. Aurélio Nomura

Ver. David Soares

Ver. Jair Tatto

Ver. Laércio Benko

Ver. Abou Anni

Ver. Ricardo Nunes

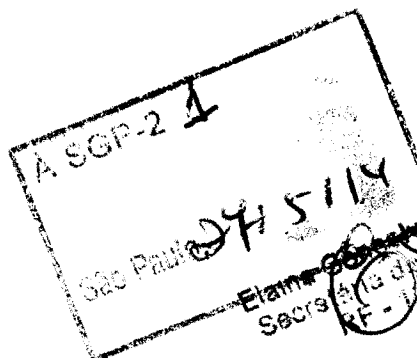
17 - RELCOM  
17-00628/2014

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 27/5/14

Pág. 125 Col. 4<sup>a</sup>

Conferido



São Paulo  
Elaine Gavioli  
Secr. de  
RF - 10483