autuado por ELINALVA ORTEGAS ESTANISLAU em 13/05/2026 16:47:43.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

PARECER N° DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI N° 402 / 2023.

O presente projeto de lei, de autoria dos nobres Vereadores Aurélio Nomura e Gilberto Nascimento, dispõe sobre a implantação do Programa Municipal de Segurança do Paciente (PMSP), no Município de São Paulo.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa emitiu parecer de legalidade com apresentação de substitutivo a fim de adaptar o texto às regras de técnica legislativa elencadas na Lei Complementar n° 95, de 26 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis, bem como de retirar do texto artigos que implicam nítida ingerência na Separação de Poderes, por invadir seara exclusiva do Poder Executivo Municipal (retirou-se, portanto, os artigos 6º e seguintes, os quais dispunham sobre a instituição de um Comitê Municipal, com inúmeras atribuições).

A Comissão de Administração Pública manifestou parecer favorável ao substitutivo de CCJLP.

A propositura dispõe sobre a implantação do Programa Municipal de Segurança do Paciente (PMSP), no município de São Paulo. O PMSP tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território do município. São os objetivos específicos do PMSP: promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde; envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente; ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente; produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente e fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde.

No projeto de lei estão mencionadas as estratégias de implementação do PMSP que são: elaboração e apoio à implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente; promoção de processos de capacitação de gerentes, profissionais e equipes de saúde em segurança do paciente; inclusão, nos processos de contratualização e avaliação de serviços, de metas, indicadores e padrões de conformidade relativos à segurança do paciente; implementação de campanha de comunicação social sobre segurança do paciente, voltada aos profissionais, gestores e usuários de saúde e sociedade; implementação de sistemática de vigilância e monitoramento de incidentes na assistência à saúde, com garantia de retorno às unidades notificantes; promoção da cultura de segurança com ênfase no aprendizado e aprimoramento organizacional, engajamento dos profissionais e dos pacientes na prevenção de incidentes, com ênfase em sistemas seguros, evitando-se os processos de responsabilização individual.

No projeto original fica instituído o Comitê de Implementação do Programa Municipal de Segurança do Paciente (CIPMSP), instância colegiada, de caráter consultivo, com a finalidade de promover ações que visem à melhoria da segurança do cuidado em saúde através de processo de construção consensual entre os diversos atores que dele participam.

Matéria RELCOM 663/2026. Documento assinado digitalmente por SANDRA REGINA CARBONE TADEU MUDALEN em 29/04/2026 e juntado ao PL 402/2023 por ELINALVA ORTEGAS ESTANISLAU. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=735463.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

De acordo com os autores a Resolução aprovada durante a 57a Assembleia Mundial da Saúde recomendou aos países atenção ao tema "Segurança do Paciente", a importância do trabalho integrado entre os gestores do SUS, os Conselhos Profissionais na área da Saúde e as Instituições de Ensino e Pesquisa sobre a Segurança do Paciente com enfoque multidisciplinar e a gestão de riscos voltada para a qualidade e segurança do paciente. Acrescentam ainda a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, no artigo 15, inciso XI, que dispõe sobre a atribuição da União. Dos Estados. Do Distrito Federal e dos Municípios de exercer, em seu âmbito administrativo, a elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública.

A Lei nº 8080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. O artigo 2º estabelece a saúde como um direito fundamental e devendo o Estado prover as condições ao pleno exercício. O inciso 1º estabelece como dever do Estado a garantia, a formulação e execução de políticas econômicas e sociais para redução de risco de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário as ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. O artigo 15 menciona que União, Estados, Distrito Federal e Municípios exercerão diversas atribuições, incluindo a elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a relevância pública.

No site do Ministério da Saúde constam informações sobre a segurança do paciente que diz respeito ao direito de toda pessoa receber cuidados de saúde sem sofrer danos evitáveis. Isso significa que os serviços de saúde devem estar organizados para prevenir falhas, identificar riscos com antecedência e corrigir problemas de forma rápida e eficaz. O objetivo é garantir que cada paciente seja atendido com qualidade, respeito e segurança ao longo de toda sua jornada no sistema de saúde. Situações inesperadas, conhecidas como eventos adversos, podem comprometer a saúde de quem está sendo cuidado. Exemplos disso incluem erros na administração de medicamentos, infecções evitáveis e falhas na comunicação entre profissionais. Essas ocorrências podem causar complicações e prolongar o tempo de internação. Por isso, prevenir riscos é essencial para proteger a vida e o bem-estar dos pacientes.

A segurança do paciente é um pilar essencial para garantir qualidade e eficácia nos cuidados de saúde. O acesso ao cuidado integrado é fundamental para reduzir riscos, evitar descontinuidade assistencial e promover melhores desfechos clínicos. Barreiras no acesso podem comprometer a segurança dos pacientes, levando a atrasos no tratamento, falhas na continuidade do cuidado e aumento da vulnerabilidade de populações em situação de risco. Garantir a integralidade do cuidado significa conectar os diferentes níveis de atenção de forma coordenada, assegurando que cada paciente receba a assistência necessária no momento adequado.

O tema ganhou atenção mundial após a divulgação do relatório Errar é Humano, em 1999, que mostrou como falhas nos cuidados de saúde causam milhares de mortes todos os anos. Desde então, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a segurança do paciente como uma prioridade global.

No Brasil, o Ministério da Saúde impulsionou a agenda com a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), promovendo iniciativas para qualificar o cuidado. Abril tornou-se então o mês de referência para ampliar as discussões sobre o tema no país.

Matéria RELCOM 663/2026. Documento assinado digitalmente por SANDRA REGINA CARBONE TADEU MUDALEN em 29/04/2026 e juntado ao PL 402/2023 por ELINALVA ORTEGAS ESTANISLAU. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=735463.

CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

O PNSP foi criado para apoiar os serviços de saúde na adoção de práticas mais seguras. O programa incentiva que pacientes e familiares participem ativamente do cuidado, fazendo perguntas, esclarecendo dúvidas e colaborando com a equipe de saúde. Estar bem informado e envolvida ajuda a reduzir riscos e contribui para um cuidado mais seguro e humanizado.

A Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

A Portaria nº 774, de 13 de abril de 2017 define normas para o cadastramento dos Núcleos de Segurança do Paciente no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

A Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) criada pela Lei nº 9782, de 26 de janeiro de 1999, tem por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados. A Anvisa tem várias resoluções da diretoria colegiada sobre o tema da segurança do paciente.

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS) é responsável pelo planejamento, organização, elaboração, execução e avaliação das ações e políticas de saúde previstas no Sistema Único de Saúde (SUS) dentro das atribuições do município.

Ao SUS cabe a tarefa de promover, proteger e recuperar a saúde, garantindo atenção qualificada e continua aos indivíduos e às coletividades, com compromisso. A União, todos os estados e municípios tem responsabilidades compartilhadas e definidas por lei para fazer chegar à população os serviços e princípios do SUS.

No município de São Paulo as atribuições e funções da Secretaria Municipal de Saúde estão definidas no Decreto Municipal nº 59.685/2020. Neste decreto estão previstas as ações que devem ser realizadas voltadas a atingir esses objetivos. O Decreto estabelece competências da gestão municipal que estão relacionados também com o tema da segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Diante do exposto, a Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, no âmbito de sua competência, entende que a propositura é meritória e deve prosperar, uma vez que a segurança do paciente é fundamental para assegurar uma assistência de saúde humanizada e eficiente, sendo, portanto, o parecer **favorável ao substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.**

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, em

Matéria RELCOM 663/2026. Documento assinado digitalmente por SANDRA REGINA CARBONE TADEU MUDALEN em 29/04/2026 e juntado ao PL 402/2023 por ELINALVA ORTEGAS ESTANISLAU. Sua validade pode ser conferida em https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Home/AbrirDocumento?pID=735463.