

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

<u>PROJETO DE LEI</u>	01 - 0200 / 2010	DE	2010
-----------------------	------------------	----	------

<u>MATÉRIA LEGISLATIVA:</u>	PL 01 - 0200 / 2010	DE	13/05/2010
-----------------------------	---------------------	----	------------

<u>PROMOVENTE:</u>	VEREADOR	USHITARO KAMIA
--------------------	----------	----------------

<u>EMENTA:</u>	DISPÕE SOBRE O "DIA DE APOIO AO PORTADOR DE DOENÇAS RARAS", E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
----------------	--

DELIBERAÇÃO

CNC Solutions
 Tipo: Processo Legislativo
 11/1/2011 09:44:43

00000057151-21



ARQUIVADO EM / /

 CHEFE DE SEÇÃO



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR USHITARO KAMIA

Folha nº 01 do proc. autuado em 30/09/2015 00:04:00.

Nº 01.200 de 12 fls. 1

Assimilação - 100% Parlamentar

F. 100.406

LIDO HOJE

AS COMISSÕES DE: **18 MAI 2010**

Projeto de Lei nº

Const., Just. e Leg. Particip.,

Administração Pública,

- Educação, Cultura e Esportes,

Segurança, Saúde, Trabalho e Mulher,

Finanças e Orçamento.

01 - PL

01- 00200/2010

Art. 1º - Fica instituída no âmbito do Município de São Paulo, o

"Dia de Apoio ao Portador de Doenças Raras", que será realizada no **último dia do mês** de fevereiro de cada ano.

EQUIPE DE PUBLICAÇÃO

SGP.42

Art. 2º - O Poder Executivo Municipal fica autorizado a firmar parcerias com entidades privadas, que desenvolvam atividades relacionadas ao atendimento, pesquisa e orientação a pacientes e familiares portadores de doenças raras, a fim de alcançar a comunidade científica, estudantil e população em geral.

Parágrafo Primeiro - Será concedida a prioridade na informação e orientação aos órgãos públicos e privados já comprovadamente atuantes nesta área, dentre elas o **Instituto Canguru - Grupo Especializado em Doenças Metabólicas**, **Sociedade Brasileira de Genética Médica**, **Fórum de Patologias do Estado de São Paulo**, **Aliança Brasileira de Genética**, **Fundação Geiser** entre outras.

Parágrafos segundo - As entidades relacionadas no parágrafo primeiro deverão através de suas atividades mobilizar pacientes, grupos e profissionais de saúde para juntos realizarem as atividades do dia municipal de apoio ao portador de doenças raras.

Art. 3º Todos os responsáveis pelos equipamentos de saúde poderão organizar atividades dentro do espaço de sua unidade, em outro equipamento público ou em área pública ou privada de seu entorno, para palestras e orientação sobre a importância do estudo e divulgação das doenças raras.

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

segue(m) Juntado(s), neste
data, documento(s) e folha de
informação rubricados sob
nº 2 a 7
Em 19/5/10
Ass: Cdb

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro: 100 406

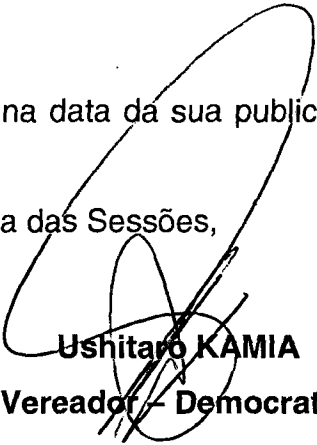


CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
GABINETE VEREADOR USHITARU KAMIA

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 02 do proc.
Nº 01.200 de 10 fls. 3
Assessoria Cícero Ass. Parlamentar
R. 100.406

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

Sala das Sessões,


Ushitaru KAMIA
Vereador – Democratas



Folha nº 03 do proc. autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Nº 01-200 de 10 Is. 4
Assessoria Cultural - Ass. Parlamentar
F. 100.406

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR USHITARO KAMIA

Justificativa

O Projeto de Lei em tela pretende garantir um dia informação ,orientação e apoio ao portadores de doenças raras em nosso município, buscando a promoção da saúde, através da formação de multiplicadores da informação, num contexto multidisciplinar, que envolve profissionais da escola, alunos, pais ou responsáveis, gestantes etc.

Entre várias doenças raras, estão aquelas já tratadas em especial em São Paulo e outras que ainda carecem de políticas publicas para alcançar toda a população

Em 23 e 24 de novembro de 2009 reuniram-se **no I Congresso Brasileiro de Doenças Raras, presidido pela Dra Cecilai Micheletti delegada brasileira da Geiser** , com o objetivo de promover uma discussão entre a sociedade civil, autoridades públicas, academia e empresas farmacêuticas sobre as doenças raras no Brasil, o cenário atual e as propostas para o futuro.

Dos trabalhos conjuntos e debates resultaram as seguintes propostas de políticas públicas no trato dessas moléstias. Considerando que as doenças raras constituem um problema social, foram estabelecidas as seguintes premissas:

- integrar a ciência com as políticas de saúde;
- recuperar a dignidade destes portadores;
- mudar o curso natural da doença pois muitas já possuem tratamento;
- realizar a inclusão dos pacientes na sociedade;

Considerando o entendimento dos grupos de trabalho presentes no evento e com base na experiência internacional, e como forma de alcançar os objetivos acima descritos, propomos:



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR USHITARO KAMIA Nº. 100.406

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 04 do proc. fls. 5
Nº 01-200 de 10
Ass. Câmara - Ass. Parlamentar

1. Que tenhamos presentes em todas as discussões sobre o tema, os quatro grupos envolvidos com essas doenças, a saber, sociedade civil, academia, indústria farmacêutica e governo, pois todos estes elos são parte das soluções dos problemas que precisam de enfrentamento.
2. Definição oficial e formal de doenças raras no Brasil: aquelas que têm uma prevalência inferior a 1 em 2 000 pessoas de nossa população. A união de todas as doenças raras facilitaria a realização de políticas públicas, uma vez que cada uma isoladamente é rara, todas juntas levam a um número significativo pois acometem de 6 a 8% da população.
3. Definição oficial e formal de medicamentos órfãos no Brasil, objetivando a criação de leis que incentivem a pesquisa e desenvolvimento destes medicamentos – uma definição poderia ser a que se segue - todo o produto medicinal para a atenção de Doenças Raras e que servem tanto para diagnosticar, prevenir e tratar.
4. Criar sistemas de informações sobre as doenças raras no Brasil e sua rede de atendimento, cadastro dos pacientes e centros de referência, além dos respectivos medicamentos órfãos disponíveis e aprovados mundialmente para uso.
5. implantar a política de Genética no âmbito do SUS, buscando o acesso aos medicamentos já existentes, criando medidas que venham a facilitar e a priorizar a importação de medicamentos para doenças raras
6. Buscar informações sobre o porque da não implementação da Política Nacional de Atenção Integral da Genética Clínica que foi assinada em Janeiro de 2009, através da Portaria 81 do ministério da saúde – Janeiro de 2009

Atualmente já se tem conhecimento que 80% das doenças raras são genéticas, e o estabelecimento de organismos regulares de âmbito nacional, integrantes do Sistema Único de Saúde cobrirá grande parte das necessidades aqui discutidas, como diagnóstico, acompanhamento, tratamento e reabilitação.

7. Apesar da genética médica estar indissociavelmente ligada às doenças raras, muitas delas são identificadas e tratadas por outras especialidades clínicas. Assim sendo, a política pública da genética será um início, mas não contemplará todas as necessidades.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR USHITARO KAMIAK

autuado em 30/09/2015 00:00:00.
Folha nº 05 do proc. fls. 6
Nº 01-200 de 20
Adm. Cícero - Ass. Parlamentar
R. 100.406

Dessa forma, faz-se necessária a organização de uma rede de assistência, com centros especializados de atendimento multidisciplinar com atenção interdisciplinar para cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e reabilitação), unindo as associações de pacientes para melhoria das informações a respeito dessas patologias.

8. Criações de programas nacionais com gerenciamento estadual para o diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças raras.
9. Criação de protocolos para tratamento e seguimento das doenças, com a participação de profissionais de saúde comprovadamente experientes na área e/ou de reconhecidos na comunidade científica.
10. Caberia ao Ministério da Saúde articular e assegurar o acesso ao sistema de saúde pelos doentes, a qualidade dos cuidados e a equidade, promovendo o desenvolvimento de parcerias e plataformas com outros entes públicos como: Ministérios do Trabalho, da Previdência Social, Ciência e Tecnologia e Educação; para assim também, melhorar a formação profissional no conhecimento das Doenças Raras e o acesso e manutenção de emprego para os afetados. Promovendo uma parceria entre as estruturas públicas e privadas para a diminuição de preconceitos e melhora da qualidade de vida dos portadores de doenças raras.
11. Nosso País possui forte potencial para a realização de estudos clínicos e pesquisa científica, porém em muitos casos o país perde estes investimentos, por conta da burocracia e constantes atrasos nos projetos de pesquisa, enviados aos Comitês de Ética em Pesquisa Regionais e à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Existe, portanto, a necessidade de incentivo à pesquisa clínica nas doenças raras, no Brasil. Uma proposta que muito ajudaria o nosso País a atrair mais investimentos em pesquisa seria a isenção de impostos de qualquer natureza para medicamentos dedicados exclusivamente à pesquisa.
12. Aumentar a fiscalização e cobrança, através da Agencia Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de cumprimento da legislação por parte das instituições que integram a sistema complementar de saúde, realizando adequadamente o atendimento às doenças raras, evitando a necessidade de uso do sistema jurídico o que demanda tempo do qual os portadores de doenças não dispõem.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE VEREADOR USHITARO KAMIA

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

Folha nº 06 do proc. fls. 7

Nº 01-700 de 10

Ademir Cidre - Ass. Parlamentar

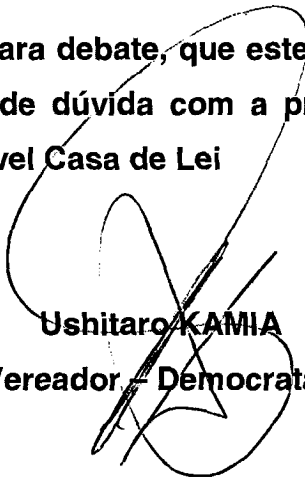
RF. 100.406

13. Oficializar no Brasil o dia 29 de fevereiro dos anos bissextos, e 28 de fevereiro dos anos regulares, o dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Rara, em razão de sua singularidade, quando deverão ocorrer manifestações e eventos que ajudem na divulgação das doenças raras e apoio aos portadores das mesmas.

14. Manter a união das associações e de todos os presentes nesse primeiro evento relacionado às doenças raras, com a firme disposição de lutar juntos por soluções, e pela realização de novos congressos com periodicidade a ser definida futuramente.

O grupo continuará realizando suas atividades e discussões, consistindo este documento o ponto de partida para a participação brasileira no **ICORD 2010, que já ocorreu e teve participação da sociedade científica de São Paulo.**

Eis, uma matéria ora proposta para debate, que este Autor pretende fazer Lei em São Paulo, contando sem sombra de dúvida com a prudente, sábia e séria ajuda dos ilustres membros desta respeitável Casa de Lei


Ushitaro KAMIA
Vereador - Democratas



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Secretaria de Apoio Legislativo – SGP-2

Papel para informação, rubricado como folha nº 07

do processo n.º 01-200110 191 51 20 10 (a) 01

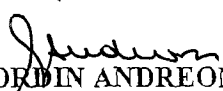
Adelina Cicone Battocchio
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

Sra. Secretária,
Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.
21/05/10


Inácio Veiga

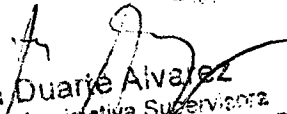
Supervisor de Controle do Proc. Leg.
SGP-22

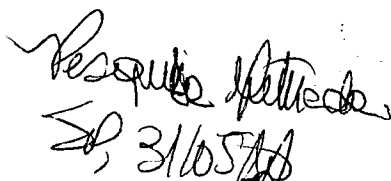
À Procuradoria – Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras.
21/05/10


ÂNGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIMOS SETOR DE	<u>25/05/10</u> <u>Soma</u>	<u>17:19</u>	SÃO PAULO SITURAS
SAÍDA:			

Sr(a) <u>Isis</u>
<u>25.05.10</u>


Adela Duarte Alvarez
Procuradora Legislativa Supervisora
Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia
das Proposituras
CA5/SP nº 118.854


Isis Duarte R. Aguires
Técnico Administrativo
RF. 11.207

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Seguem juntos: 00A 32 07/06/10
Sônia M S Ferreira
Assistente Parlamentar



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Folha nº	do
Processo nº	200/10
Sonia Maria S. Ferreira	
Reg. 100.096	

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

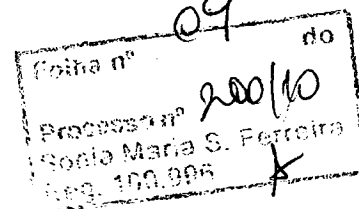
PL Nº 0200/10

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

- Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Em seu art. 10, inciso III, prevê que os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;
- Portaria GM/MS nº 822/GM, do Ministério da Saúde, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal / PNTN;
- Lei Estadual nº 3.914, de 14 de novembro de 1983, que dispõe sobre o diagnóstico precoce da Fenilcetonúria e do Hipotireodismo Congênito nos hospitais e maternidades do Estado de São Paulo;
- Lei Municipal nº 12.352, de 13 de junho de 1997, que Institui o Programa de Prevenção e Assistência (VETADO) às pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme no Município de São Paulo. Em seu art. 3º prevê ficar assegurado o exame diagnóstico de hemoglobinopatias a todas as crianças recém-nascidas, que deverá ser realizado em todas as maternidades e hospitais congêneres da rede pública municipal e demais integrantes do Sistema Único de Saúde;
- Lei Municipal nº 12.541, de 29 de dezembro de 1997, que dispõe sobre o diagnóstico precoce de Fenilcetonúria e do Hipotireodismo C;
- Lei Municipal nº 14.485, de 19 de julho de 2007, que consolida a Legislação Municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências;
- PL nº 0398/09, de autoria do Vereador Ushitaro Kamia, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para nela incluir a "Semana de Conscientização Sobre Intolerância à Lactose, a Doença Celíaca e o Diabetes Tipo I, e dá outras providências;
- PL nº 0507/09, de autoria do Vereador Quito Formiga, que dispõe sobre assistência especial a gestantes e parturientes, e dá outras providências;
- PL nº 0614/09, de autoria do Vereador Celso Jatene, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal do combate ao Câncer Infanto-Juvenil", e dá outras providências;



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA**



– PL 671/09, de autoria do Vereador Penna, que dispõe sobre a obrigação do registro sobre o surgimento de deficiências adquiridas ou congênitas e obriga a Prefeitura a formar um Grupo de Apoio a Inclusão para atendimento à família da Pessoa com Deficiência a partir desse registro e dá outras providências;

– PL nº 199/10, de autoria do Vereador Ushitano Kamia, que dispõe sobre a “Semana de Orientação e Informação sobre Erros Inatos do Metabolismo”, e dá outras providências;

– PL nº 201/10, de autoria do Vereador Ushitano Kamia, que dispõe sobre o “Dia Municipal de Orientação Sobre Mucopolissacaridose”, e dá outras providências;

– PL nº 217/10, de autoria do Vereador Ushitano Kamia, que altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, dispõe sobre o “Dia Municipal de Orientação Sobre Hemangiomas, Linfangiomas e Síndromes Hemangiomatosas”, e dá outras providências.

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

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 01.

São Paulo, 1º de junho de 2010

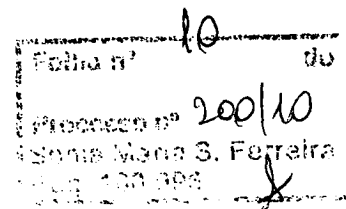
José Luiz Levy

Procurador Legislativo – Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 67.816

Adela Duarte Alvarez

Procuradora Supervisora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 118.854

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos



LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.

Texto compilado

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

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

Título I

Das Disposições Preliminares

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

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

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

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

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

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

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

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

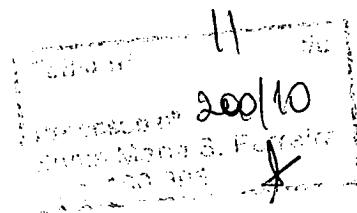
Art. 6º Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento.

Título II

Dos Direitos Fundamentais

Capítulo I

Do Direito à Vida e à Saúde



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

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

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

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

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

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

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

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

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

I - manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo de dezoito anos;

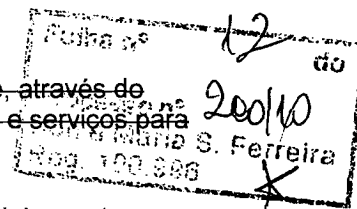
II - identificar o recém-nascido mediante o registro de sua impressão plantar e digital e da impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente;

III - proceder a exames visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

IV - fornecer declaração de nascimento onde constem necessariamente as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;

V - manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

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



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

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

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

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

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

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

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

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

Capítulo II

Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

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

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

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

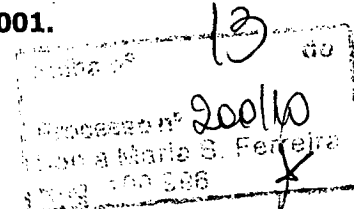
II - opinião e expressão;

III - crença e culto religioso;

IV - brincar, praticar esportes e divertir-se;

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

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

Portaria GM/MS n.º 822/GM Em 06 de junho de 2001.

O Ministro de Estado da Saúde no uso de suas atribuições legais,

Considerando o disposto no inciso III do Artigo 10 da Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990, que estabelece a obrigatoriedade de que os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, procedam a exames visando o diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais;

Considerando a necessidade de definir, claramente, a que exames para detecção de anormalidades no metabolismo do recém-nascido se refere o texto legal supramencionado, com o propósito de, ao nominá-los, permitir o desenvolvimento de uma política mais adequada de controle e avaliação sobre o processo e de garantir que os exames sejam efetivamente realizados;

Considerando a Portaria GM/MS nº 22, de 15 de janeiro de 1992, que trata do Programa de Diagnóstico Precoce do Hipotireoidismo Congênito e Fenilcetonúria;

Considerando a necessidade de ampliar o acesso à Triagem Neonatal no País e buscar a cobertura de 100% dos recém-nascidos vivos, cumprindo assim os princípios de equidade, universalidade e integralidade que devem pautar as ações de saúde;

Considerando a necessidade de definir e ampliar a gama de doenças congênitas a serem, prioritariamente, incluídas na Triagem Neonatal no País e que isso seja feito dentro de rigorosos critérios técnicos que levem em conta, entre outros aspectos, a sua frequência na população, possibilidade de tratamento e benefícios gerados à saúde pública;

Considerando a diversidade das doenças existentes e a necessidade de definir critérios de eleição daquelas que devam ser inseridas num programa de triagem neonatal de características nacionais, como o fato de não apresentarem manifestações clínicas precoces, permitirem a detecção precoce por meio de testes seguros e confiáveis, serem amenizáveis mediante tratamento, serem passíveis de administração em programas com logística definida de acompanhamento dos casos – da detecção precoce, diagnóstico definitivo, acompanhamento clínico e tratamento e, por fim, terem uma relação custo-benefício economicamente viável e socialmente aceitável;

Considerando a necessidade de complementar as medidas já adotadas pelo Ministério da Saúde no sentido de uniformizar o atendimento, incrementar o custeio e estimular, em parceria com os estados, Distrito Federal e municípios, a implantação de um Programa Nacional de Triagem Neonatal;

Considerando a necessidade de prosseguir e incrementar as políticas de estímulo e aprimoramento da Triagem Neonatal no Brasil e de adotar medidas que possibilitem o avanço de sua organização e regulação e que isso tenha por base a implantação de Serviços de Referência em Triagem Neonatal / Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas;

Considerando que estes Serviços devem ser implantados e se constituir em instrumentos ordenadores e orientadores da atenção à saúde e estabelecer ações que integrem todos os níveis desta assistência, definam mecanismos de regulação e criem os fluxos de referência e contra-referência que garantam o adequado atendimento, integral e integrado, ao recém-nascido, e

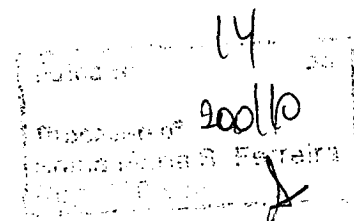
Considerando a necessidade de ampliar as medidas e os esforços para que se criem os meios capazes de produzir a redução da morbi-mortalidade relacionadas às patologias congênitas no Brasil, resolve:

Art. 1º Instituir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Triagem Neonatal / PNTN.

§ 1º O Programa ora instituído deve ser executado de forma articulada pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde dos estados, Distrito Federal e municípios e tem por objetivo o desenvolvimento de ações de triagem neonatal em fase pré-sintomática, acompanhamento e tratamento das doenças congênitas detectadas inseridas no Programa em todos os nascidos-vivos, promovendo o acesso, o incremento da qualidade e da capacidade instalada dos laboratórios especializados e serviços de atendimento, bem como organizar e regular o conjunto destas ações de saúde;

§ 2º O Programa Nacional de Triagem Neonatal se ocupará da triagem com detecção dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento dos casos identificados nas seguintes doenças congênitas, de acordo com a respectiva Fase de Implantação do Programa:

- a - Fenilcetonúria;
- b - Hipotireoidismo Congênito;
- c - Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias;
- d - Fibrose Cística.



§ 3º Em virtude dos diferentes níveis de organização das redes assistenciais existentes nos estados e no Distrito Federal, da variação percentual de cobertura dos nascidos-vivos da atual triagem neonatal e da diversidade das características populacionais existentes no País, o Programa Nacional de Triagem Neonatal será implantado em fases, estabelecidas neste ato.

Art. 2º Estabelecer as seguintes Fases de Implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal:

- Fase I - Fenilcetonúria e Hipotireoidismo Congênito

Compreende a realização de triagem neonatal para fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito, com a detecção dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento dos casos identificados. Os estados e o Distrito Federal deverão garantir a execução de todas as etapas do processo, devendo, para tanto, organizar uma Rede de Coleta de material para exame (envolvendo os municípios) e organizar/cadastrar o(s) Serviço(s) Tipo I de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas que garantam a realização da triagem, a confirmação diagnóstica e ainda o adequado acompanhamento e tratamento dos pacientes triados;

- Fase II - Fenilcetonúria e Hipotireoidismo Congênito + Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias

Compreende a realização de triagem neonatal para fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes e outras hemoglobinopatias, com a detecção dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamentos dos casos identificados. Os estados e o Distrito Federal deverão garantir a execução de todas as etapas do processo, devendo, para tanto, utilizar a rede de coleta organizada/definida na Fase I e organizar/cadastrar o(s) Serviço(s) Tipo II de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas que garantam a realização da triagem, a confirmação diagnóstica e ainda o adequado acompanhamento e tratamento dos pacientes triados;

- Fase III - Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Doenças Falciformes e outras Hemoglobinopatias + Fibrose Cística

Compreende a realização de triagem neonatal para fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes, outras hemoglobinopatias e fibrose cística com a detecção dos casos suspeitos, confirmação diagnóstica, acompanhamento e tratamento dos casos identificados. Os estados e o Distrito Federal deverão garantir a execução de todas as etapas do processo, devendo, para tanto, utilizar a rede de coleta organizada na Fase I e organizar/cadastrar o(s) Serviço(s) Tipo III de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas que garantam a realização da triagem, a confirmação diagnóstica e ainda o adequado acompanhamento e tratamento dos pacientes triados.

Art. 3º Estabelecer, na forma do Anexo I desta Portaria e em conformidade com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades definida na Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001, as competências e atribuições relativas à implantação/gestão do Programa Nacional de Triagem Neonatal de cada nível de gestão do Sistema Único de Saúde.

Art. 4º Estabelecer, na forma do Anexo II desta Portaria, os critérios/exigências a serem cumpridas pelos estados e pelo Distrito Federal para habilitação nas Fases de Implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal definidas no Artigo 2º desta Portaria.

Art. 5º Determinar às Secretarias de Saúde dos estados, Distrito Federal e dos municípios, de acordo com seu nível de responsabilidade no Programa, que organizem Redes Estaduais de Triagem Neonatal que serão integradas por:

a - Postos de Coleta;

b - Serviços de Referência em Triagem Neonatal/ Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas Tipo I, II ou III;

§ 1º Compete aos municípios a organização/estruturação/ cadastramento de tantos postos de coleta quantos forem necessários para a adequada cobertura e acesso de suas respectivas populações, sendo obrigatória a implantação de pelo menos 01 (um) Posto de Coleta por município (municípios em que ocorram partos), em conformidade com o estabelecido no Anexo III desta Portaria;

§ 2º Compete aos estados e ao Distrito Federal a organização das Redes Estaduais de Triagem Neonatal, designando um Coordenador Estadual do Programa Nacional de Triagem Neonatal, articulando os Postos de Coleta Municipais com o(s) Serviço(s) de Referência, os fluxos de exames, a referência e contra-referência dos pacientes triados;

§ 3º Compete, ainda, aos estados e ao Distrito Federal a organização/estruturação/cadastramento de Serviço(s) de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas, de acordo com a Fase de implantação do Programa, respectivamente de Tipo I, II ou III, que estejam aptos a realizar a triagem, a confirmação diagnóstica, o acompanhamento e tratamento das doenças triadas na Fase de Implantação do Programa em que o estado estiver, em conformidade com o estabelecido no Anexo III desta Portaria, sendo obrigatória a implantação de pelo menos 01 (um) Serviço de Referência por estado no tipo adequado à sua Fase de Implantação do Programa.

Art. 6º Aprovar, na forma do Anexo III desta Portaria, as Normas de Funcionamento e Cadastramento de Postos de Coleta e de Serviços de Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento de Doenças Congênitas.

Art. 7º Estabelecer que os estados e o Distrito Federal, para que possam executar as atividades previstas no Programa Nacional de Triagem Neonatal, deverão se habilitar, pelo menos, na Fase I de Implantação do Programa, até o último dia útil da competência agosto/2001.

Art. 8º Excluir, da Tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, a contar da competência setembro/2001, o procedimento de código 11.052.11-2 – Teste de Triagem Neonatal (TSH e Fenilalanina).

Art. 9º Incluir, na Tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, a contar da competência setembro/2001, os seguintes procedimentos:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
07.051.03-4	Coleta de Sangue para Triagem Neonatal	0,50
11.201.01-0	Dosagem de Fenilalanina e TSH (ou T4)	11,00
11.202.01-7	Dosagem de Fenilalanina e TSH (ou T4) e Detecção de Variantes de Hemoglobina	19,00
11.203.01.3	Dosagem de Tripsina Imunorreativa	5,00

11.211.01-6	Dosagem de Fenilalanina (controle / diagnóstico tardio)	5,00
11.211.02-4	Dosagem de TSH e T4 livre (controle / diagnóstico tardio)	12,00
11.211.03-2	Deteção de Variantes da Hemoglobina (diagnóstico tardio)	8,00
11.211.04-0	Deteção Molecular de Mutação das Hemoglobinopatias (confirmatório)	60,00
11.211.05-9	Deteção Molecular para Fibrose Cística (confirmatório)	60,00
38.071.01-0	Acompanhamento em SRTN a Pacientes com Diagnóstico de Fenilcetonúria	25,00
38.071.02-9	Acompanhamento em SRTN a Pacientes com Diagnóstico de Hipotireoidismo Congênito	25,00
38.071.03-7	Acompanhamento em SRTN a Pacientes com Diagnóstico de Doenças Falciformes e Outras Hemoglobinopatias	25,00
38.071.04-5	Acompanhamento em SRTN a Pacientes com Diagnóstico de Fibrose Cística	25,00

§ 1º A Secretaria de Assistência à Saúde/SAS definirá, em ato próprio, os serviços/classificação a que estarão vinculados os procedimentos ora incluídos, suas compatibilidades, instruções de realização e cobrança bem como outras orientações necessárias a sua plena implementação;

§ 2º Os procedimentos ora incluídos somente poderão ser realizados/cobrados por aqueles serviços habilitados para tal, de acordo com a Fase de Implantação do Programa em que o estado estiver, em conformidade com as normas complementares a esta Portaria a serem publicadas em ato da Secretaria de Assistência à Saúde/SAS.

Art. 10 Definir recursos financeiros a serem destinados ao financiamento das atividades estabelecidas nesta Portaria no montante de R\$ 35.000.000,00 (trinta e cinco milhões de reais), sendo que destes, R\$ 11.000.000,00 (onze milhões de reais) correspondem a recursos adicionais aos atualmente despendidos na Triagem Neonatal.

§ 1º Os recursos adicionais de que trata o caput deste Artigo serão disponibilizados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, sendo que sua incorporação aos tetos financeiros dos estados ocorrerá na medida em que estes se habilitarem nas respectivas Fases de Implantação do Programa Nacional de Triagem Neonatal, em conformidade com o estabelecido nesta Portaria.

§ 2º Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho:

10.302.0023.4306 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar em regime de Gestão Plena do Sistema Único de Saúde – SUS;

10.302.0023.4307 – Atendimento Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar prestado pela Rede Cadastrada no Sistema Único de Saúde – SUS.

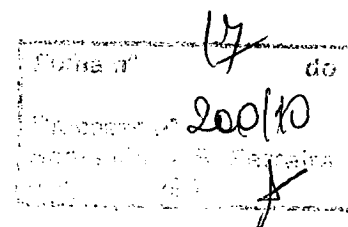
Art. 11 Determinar que a Secretaria de Assistência à Saúde elabore e publique o Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal e adote as demais medidas necessárias ao fiel cumprimento do disposto nesta Portaria, definindo, se for o caso, a inclusão/alteração de procedimentos/medicamentos nas Tabelas do SIA/SUS e SIH/SUS, pertinentes à adequada assistência aos pacientes, determinação extensiva às disposições constantes deste ato.

Art. 12 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a contar da competência setembro/2001.

JOSÉ SERRA



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



LEI Nº 3.914, DE 14 DE NOVEMBRO DE 1983

Dispõe sobre o diagnóstico precoce da Fenilcetonúria e do Hipotireoidismo Congênito nos hospitais e maternidades do Estado de São Paulo

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

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

Artigo 1º – É obrigatória nos hospitais e maternidades do Estado de São Paulo, (vetado) da rede pública, (vetado) a realização de provas para o diagnóstico precoce da Fenilcetonúria (FNC) e do Hipotireoidismo Congênito (HC) em todas as crianças nascidas em suas dependências.

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

Palácio dos Bandeirantes, 14 de novembro de 1983.

ANDRÉ FRANCO MONTORO

João Yunes

Secretário da Saúde

Publicada na Assessoria Técnico - Legislativa, aos 14 de novembro de 1983.

Esther Zinsly, Diretor (Divisão – Nível II).

.....
Parte vetada pelo Governador do Estado e mantida pela Assembléia Legislativa, do projeto que se transformou na Lei nº 3.914, de 14 de novembro de 1983, que dispõe sobre o diagnóstico precoce da Fenilcetonúria e do Hipotireoidismo Congênito nos hospitais e maternidades do Estado de São Paulo.

A Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo decreta e eu, Néfi Tales, na qualidade de seu Presidente, promulgo, nos termos do parágrafo 4º do artigo 26 da Constituição do Estado, (Emenda Constitucional nº 2, de 30 de outubro de 1969), as seguintes expressões da Lei nº 3.914, de 14 de novembro de 1983, da qual passam a fazer parte integrante:

Artigo 1º - quer quer da rede privada,

.....
Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 05 de novembro de 1979.

a) NÉFI TALES – Presidente.

Publicada na Secretaria da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, aos 06 de abril de 1984.

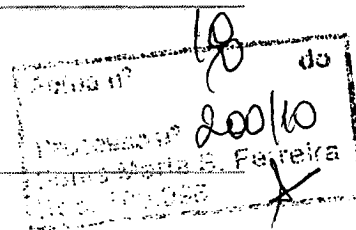
a) Januário Juliano Junior – Diretor Geral.

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 12352

Total de referências : 1



1/1

Título: LEI Nº 12.352 13/06/1997 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Institui o Programa de Prevenção e Assistência (VETADO) as pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme no Município de São Paulo, e da outras providências.

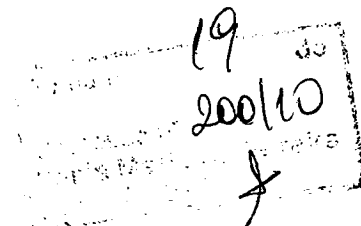
Projeto: Projeto de Lei Nº 241/1997 ([ver documento](#))

Autor(es): Carlos Neder

Regulamentação: Decreto nº 37.595/1998 - 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.

Alterações: Lei 14.482/2007 - Altera esta Lei. ([ver documento](#))[\[Back \]](#)



LEI N. 12.352 - DE 13 DE JUNHO DE 1997

Institui o Programa de Prevenção e Assistência (VETADO) às pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme no Município de São Paulo, e dá outras providências.

(Projeto de Lei n. 241/97, do Vereador Carlos Neder)

Celso Pitta, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 15 de maio de 1997, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica criado no Município o Programa de Prevenção e Assistência (VETADO) às pessoas portadoras do traço falciforme ou anemia falciforme.

Art. 2º A Prefeitura garantirá a participação de técnicos e representantes de associações de portadores de anemia falciforme, no grupo de trabalho a ser constituído para a implantação do Programa.

Art. 3º Fica assegurado o exame diagnóstico de hemoglobinopatias a todas as crianças recém-nascidas, que deverá ser realizado em todas as maternidades e hospitais congêneres da rede pública municipal e demais integrantes do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. O exame tratado no "caput" deverá ser assegurado a todos os cidadãos que desejem realizá-lo.

Art. 4º (VETADO).

I - (VETADO);

II - (VETADO).

Parágrafo único. (VETADO).

Art. 5º Aos parceiros e parceiras com maior probabilidade de risco deverá ser assegurado aconselhamento genético com acesso a todas as informações técnicas (VETADO).

Parágrafo único. Fica assegurado o acesso a atividades de planejamento familiar e a métodos contraceptivos para os casais em situação de risco.

Art. 6º Deverá constar de toda programação pré-natal a orientação sobre os riscos e agravos que podem ser ocasionados através de anemia falciforme.

Art. 7º A gestante com anemia falciforme deverá ter um acompanhamento especializado durante a realização do pré-natal e garantida a assistência ao parto.

Parágrafo único. (VETADO).

Art. 8º A Prefeitura desenvolverá sistema de informação e acompanhamento das pessoas que apresentarem traço falciforme ou anemia falciforme, através de cadastro específico.

Parágrafo único. A comunicação dos casos positivos deverá ser encaminhada à Prefeitura por todas as maternidades, hospitais congêneres e demais serviços de saúde que realizem exame diagnóstico de hemoglobinopatias.

Art. 9º A Prefeitura organizará seminários, cursos e treinamentos, com vistas à capacitação dos profissionais da saúde, em especial pediatras, obstetras, clínicos gerais, ginecologistas e hematologistas.

Parágrafo único. Deverá, ainda, a Prefeitura estabelecer intercâmbio com universidades, hospitais universitários e hemocentros, visando ao desenvolvimento de pesquisas sobre o tema e assinando convênios, se necessário.

Art. 10. Do Programa criado por esta Lei, deverão fazer parte ações educativas de prevenção, de caráter eventual e permanente, em que deverão constar:

I - campanhas educativas de massa;

Folha nº 20	fls. 22
Processo nº 200/10	
Sonia Maria S. Ferreira	
Reg. 100.900	

II - elaboração de cadernos técnicos para profissionais da rede pública de saúde e da educação;

III - elaboração de cartilhas e folhetos explicativos para a população;

IV - campanhas específicas para adolescentes da rede escolar.

Art. 11. (VETADO).

Art. 12. O Programa ora instituído, bem como o endereço das unidades de atendimento, deverão ser divulgados através dos meios de comunicação de ampla difusão e circulação.

Art. 13. As despesas decorrentes da execução desta Lei, correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 14. Esta Lei será regulamentada no prazo de 60 (sessenta) dias, contados de sua publicação.

Art. 15. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 16. Revogam-se as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo

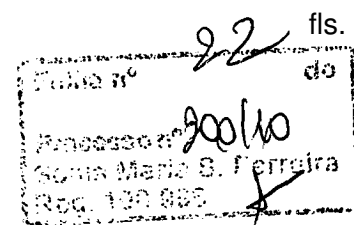
Base de dados : legis
Pesquisa : 12541
Total de referências : 1

Folha nº	21	de
Processo nº	200/10	
Assinatura	Sônia Maria S. Ferreira	
Data	29/09/2015	

1/1

Título: LEI Nº 12.541 29/12/1997 ([ver documento](#))
Sem revogação expressa
Ementa: Dispoe sobre o diagnostico precoce de Fenilcetonuria e do Hipotireoidismo Congenito nos equipamentos da Rede Municipal de Saude.
Projeto: Projeto de Lei Nº 462/1997 ([ver documento](#))
Autor(es): Adriano Diogo

[\[Back \]](#)



LEI N. 12.541 - DE 29 DE DEZEMBRO DE 1997

Dispõe sobre o diagnóstico precoce de Fenilcetonúria e do Hipotireoidismo Congênito nos equipamentos da Rede Municipal de Saúde.

(Projeto de Lei n. 462/97, do Vereador Adriano Dlogo - PT)

Celso Pitta, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 4 de dezembro de 1997, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Todas as maternidades, hospitais e Postos de Saúde, pertencentes à Rede Municipal de Saúde deverão proceder à realização de provas para o diagnóstico precoce de Fenilcetonúria (FNC) e do Hipotireoidismo Congênito (HC) em todas as crianças nascidas em suas dependências.

Art. 2º As coletas deverão ser realizadas no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após o nascimento da criança até o primeiro mês de vida, preferencialmente durante a primeira semana de vida da criança.

§ 1º Ao proceder à coleta de sangue, o Hospital ou Maternidade deverá preencher declaração circunstanciada, subscrita pelo pai ou responsável pela criança, que deverá conter as seguintes informações:

- a) nome do neonato;
- b) nome do pai, mãe e/ou responsável pelo neonato;
- c) data de nascimento e número do prontuário hospitalar;
- d) ciência da realização do exame pelo pai, mãe ou responsável;
- e) compromisso de retirada do resultado, no prazo estipulado pelo órgão.

§ 2º Em caso de alta precoce e não realização das provas para o diagnóstico, de Fenilcetonúria e Hipotireoidismo, o Hospital ou Maternidade deverá preencher formulário, entregando-o ao pai, mãe ou responsável, com as seguintes informações:

- a) nome do neonato;
- b) motivo pelo qual não foi possível a realização da coleta de material para a realização das provas;
- c) data de nascimento e número do prontuário hospitalar;
- d) indicação do posto de saúde ou equipamento responsável com determinação para que a coleta seja feita na primeira semana de vida da criança.

Art. 3º Compete à Secretaria Municipal da Saúde a fiscalização do disposto nesta Lei.

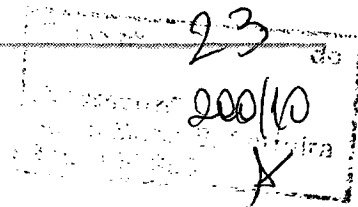
Art. 4º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : lei AND 14485

Total de referências : 1



1/1

Título: LEI Nº 14.485 19/07/2007 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Consolida a legislação municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências.

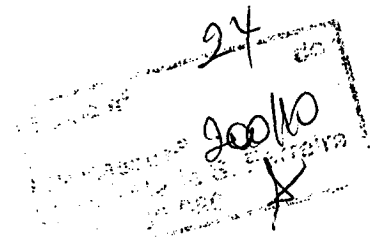
Projeto: Projeto de Lei Nº 102/2007 (ver documento)

Autor(es): Todos os Vereadores

Regulamentação: Decreto nº 50.023/2008 - Regulamenta o Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo, relativamente ao disposto nos arts. 2º a 6º 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.

Notas complem.: - Decreto nº 51.228/2010 - Inclui a "São Paulo Indy 300" no Calendário de que trata esta Lei.

Alterações: Lei 14.566/2007; (ver documento)
Lei 14.603/2007; (ver documento)
Lei 14.604/2007; (ver documento)
Lei 14.605/2007; (ver documento)
Lei 14.606/2007; (ver documento)
Lei 14.607/2007; (ver documento)
Lei 14.608/2007; (ver documento)
Lei 14.609/2007; (ver documento)
Lei 14.610/2007; (ver documento)
Lei 14.611/2007; (ver documento)
Lei 14.612/2007; (ver documento)
Lei 14.615/2007; (ver documento)
Lei 14.616/2007; (ver documento)
Lei 14.617/2007; (ver documento)
Lei 14.618/2008; (ver documento)
Lei 14.619/2007; (ver documento)
Lei 14.620/2007; (ver documento)
Lei 14.622/2007; (ver documento)
Lei 14.624/2007; (ver documento)
Lei 14.625/2007; (ver documento)
Lei 14.626/2007; (ver documento)
Lei 14.627/2007; (ver documento)
Lei 14.628/2007; (ver documento)
Lei 14.629/2007; (ver documento)
Lei 14.630/2007; (ver documento)
Lei 14.631/2007; (ver documento)
Lei 14.632/2007; (ver documento)
Lei 14.633/2007; (ver documento)
Lei 14.634/2007; (ver documento)
Lei 14.635/2007; (ver documento)
Lei 14.636/2007; (ver documento)
Lei 14.637/2007; (ver documento)
Lei 14.716/2008; (ver documento)
Lei 14.728/2008; (ver documento)
Lei 14.729/2008; (ver documento)
Lei 14.757/2008; (ver documento)
Lei 14.762/2008; (ver documento)
Lei 14.778/2008; (ver documento)
Lei 14.779/2008; (ver documento)
Lei 14.780/2008; (ver documento)
Lei 14.782/2008; (ver documento)
Lei 14.783/2008; (ver documento)
Lei 14.785/2008; (ver documento)
Lei 14.786/2008; (ver documento)
Lei 14.787/2008; (ver documento)
Lei 14.788/2008; (ver documento)
Lei 14.789/2008; (ver documento)
Lei 14.790/2008; (ver documento)
Lei 14.791/2008; (ver documento)
Lei 14.792/2008; (ver documento)
Lei 14.793/2008; (ver documento)
Lei 14.794/2008; (ver documento)
Lei 14.795/2008 - Altera esta Lei.; (ver documento)
Lei 14.796/2008 - Altera esta Lei.; (ver documento)



Lei 14.797/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.798/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.817/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.819/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.821/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.823/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.848/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.849/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.850/2008 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.911/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.913/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.919/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.920/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.925/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.926/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.927/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.935/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.936/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.950/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.951/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.952/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.953/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.954/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.970/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.995/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.996/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 14.999/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.011/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.012/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.033/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.034/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.035/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.059/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.062/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.063/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.064/2009 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.100/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.101/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.102/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.103/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.104/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.105/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.106/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.107/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.108/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.109/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.111/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.131/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.142/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.144/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.145/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.146/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.151/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.163/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.164/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.165/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.166/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.167/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.168/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.169/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.170/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.171/2010 - Altera esta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.172/2010 - Altera o "caput" do art. 7º e acresce inciso ao referido artigo desta Lei.; ([ver documento](#))
Lei 15.173/2010 - Altera esta Lei. ([ver documento](#))

[[Back](#)]

25
200/10
X

LEI Nº 14.485 DE 19 DE JULHO DE 2007

(PROJETO DE LEI Nº 102/07)

(TODOS OS SRS. VEREADORES)

Consolida a Legislação Municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências.

Antonio Carlos Rodrigues, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, de acordo com o § 7º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 1º Esta lei consolida a legislação municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo.

CAPÍTULO I

DO CALENDÁRIO DE EVENTOS

Art. 2º O Executivo organizará e publicará, em cada ano, o Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo, do qual constarão todos os acontecimentos e eventos culturais, artísticos, esportivos, festivais, de lazer e datas comemorativas, instituídos por leis ou decretos municipais, além daqueles já tradicionalmente realizados no Município.

Art. 3º Além dos eventos referidos no artigo anterior, serão incluídos no Calendário aqueles que, de qualquer modo, contribuam para atingir os seguintes objetivos:

I - incremento do turismo;

II - conservação e desenvolvimento das tradições folclóricas brasileiras;

III - recreação popular;

IV - desenvolvimento das atividades econômicas, da indústria e do comércio;

V - estímulo à exportação de produtos nacionais.

Art. 4º Serão incluídos obrigatoriamente no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo de cada ano:

I - as festividades da Semana da Pátria;

II - as festividades comemorativas da fundação da Cidade de São Paulo;

III - os festejos carnavalescos;

IV - as festas de Natal, Fim-de-Ano e da Primavera.

Art. 5º Deverá ser dada publicidade ao Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo até o dia 30 de novembro de cada ano, relacionando os eventos a serem realizados de 1º de janeiro a 31 de dezembro do ano seguinte.

Art. 6º Todos os eventos constantes do Calendário Oficial de Eventos do Município de São Paulo deverão utilizar-se do slogan "São Paulo Capital da Gastronomia", quando de sua divulgação.

CAPÍTULO II

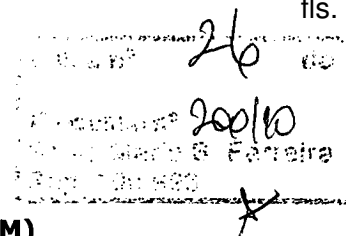
DAS DATAS COMEMORATIVAS E EVENTOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Art. 7º Constituem datas comemorativas e eventos anuais do Município de São Paulo, devendo ser inseridos no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo de que trata o Capítulo I desta lei:

I - a Feira de Arte, Artesanato, Antiguidades, Gastronomia, Cultura e Lazer da Praça da República;

II - a Semana da Feira de Livros Religiosos e Filosóficos, promovida pelas entidades, livrarias e editoras religiosas com sede ou filial no Município;

III - a Semana Municipal de Combate e Prevenção ao Enfarte na Infância e Adolescência, a ser comemorada, anualmente, juntamente com a Semana do Coração, sendo que no desenvolvimento de atividades durante o evento, o Poder Executivo deverá buscar, na medida do possível, a implementação dos seguintes objetivos: promoção de ampla divulgação nos meios de comunicação, respeitado o disposto no art. 37, § 1º, da Constituição Federal; celebração de parcerias com universidades, sindicatos e demais entidades da sociedade civil, para a organização de debates e palestras sobre a prevenção de enfarte na infância e adolescência; realização de outros procedimentos úteis para a consecução dos objetos deste evento; realização de



PROJETO DE LEI 01-0398/2009 do Vereador Ushitaro Kamia (DEM)

"Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, que consolidou a legislação municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, para nela incluir a "Semana de Conscientização Sobre Intolerância à Lactose, a Doença Celíaca e o Diabetes Tipo I, a ser realizada duas vezes por ano , nos termos que especifica ,e da outras providencias

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO D E C R E T A:

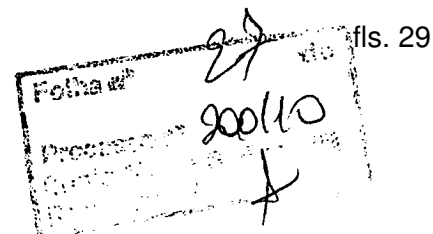
Art. 1º- Acresce inciso ao art. 7º da Lei nº 14.485 de 19 de julho de 2007, com a seguinte redação:

"- a" Semana de Conscientização sobre a Intolerância a Lactose, a Doença Celíaca e o Diabetes Tipo I", a ser realizada no encerramento de cada semestre na rede publica municipal , com a colaboração da sociedade civil , com o objetivo de esclarecer a população em geral sobre o diagnostico e tratamento destas doenças.

Art. 2º As despesas decorrentes desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário

Art. 3º- Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes.



PROJETO DE LEI 01-0507/2009 do Vereador Quito Formiga (PR)

"A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Dispõe sobre assistência especial a gestantes e parturientes e dá outras providências

Art. 1º - A rede municipal de saúde prestará assistência especial a gestantes e parturientes cujos filhos apresentem qualquer tipo de malformação, doenças congênitas, deficiência ou patologia crônica que implique em tratamento emergencial ou contínuo, constatado durante a gestação ou logo após o nascimento.

Parágrafo único: A assistência de que trata o caput consistirá em oferecer todos os recursos disponíveis na administração municipal que possam assegurar suporte à saúde, cuidados especiais, atendimento psicossocial, entre outros.

Art. 2º - As despesas decorrentes da presente lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º - Esta lei deverá ser regulamentada no prazo de 90 (noventa) dias, revogadas as disposições em contrário.

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

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

28
200/10
✱

PROJETO DE LEI 01-0614/2009 do Vereador Celso Jatene (PTB)

"Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal do combate ao Câncer Infanto-Juvenil a ser comemorado anualmente no dia 23 de novembro, e dá outras providências.

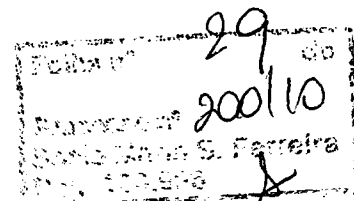
A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

Art. 1º Fica acrescido inciso ao art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia Municipal do combate ao Câncer Infanto-Juvenil a ser comemorado anualmente no dia 23 de novembro, com homenagens e eventos de divulgação da atividade.

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

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."



PROJETO DE LEI 01-0671/2009 do Vereador Penna (PV)

"Dispõe sobre a obrigação do registro sobre o surgimento de deficiências adquiridas ou congênitas e obriga a Prefeitura a formar um Grupo de Apoio a Inclusão para atendimento à família da Pessoa com Deficiência a partir desse registro e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º - Fica estabelecida a obrigação do registro sobre o surgimento de deficiências adquiridas ou congênitas, pelos hospitais, maternidades e outros órgãos de saúde, públicos e/ou privados, do município de São Paulo.

Parágrafo 1º: As finalidades definidas no caput deste artigo serão arquivadas através da criação de um sistema informatizado, a ser desenvolvido e implantado para reunir as informações de identificação e localização do deficiente.

Parágrafo 2º: Os dados levados a arquivo, deverão ter sido colhidos e descritos pelo médico responsável do paciente, ao preencher formulário, com os seguintes campos mínimos obrigatórios acerca do deficiente:

- a-) Nome completo;
- b-) Data de nascimento;
- c-) Endereço atualizado;
- d-) Telefone;
- e-) E-mail;
- f-) Nomes dos responsáveis;
- g-) Origem da deficiência e se é permanente ou não;
- h-) Identificar o Código Internacional de Doenças – CID da deficiência;
- i-) Nome completo do médico, respectivo CRM e endereço profissional.

Parágrafo único: Outros dados de identificação do paciente poderão ser identificados e somados aos das alíneas do artigo 1º, quando da regulamentação da presente lei.

Art. 2º - A Prefeitura do Município de São Paulo deverá criar e gerir um "Grupo de Apoio e Inclusão para Atendimento à Família da Pessoa com Deficiência", a partir do registro obrigatório previsto no artigo anterior, que será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 3º - O Grupo de Apoio e Inclusão mencionado no caput do artigo 2º da presente lei, deverá ser composto por uma equipe multidisciplinar, com a presença mínima, dos seguintes profissionais:

- a-) Assistente(s) social(is);
- b-) Psicólogo(s);
- c-) Fisiatras(s);
- d-) Fisioterapeuta(s);
- e-) Médicos e outro(s) profissional(is) da área de Saúde.

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias após a data de publicação.

Art. 5º - As despesas decorrentes da implantação desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

São Paulo, 19 de outubro de 2009. Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 19/05/2010, PÁG 70

30
200/10
\$

PROJETO DE LEI 01-0199/2010 do Vereador Ushitaro Kamia (DEM)

"Dispõe sobre a "Semana de Orientação e Informação sobre Erros Inatos do Metabolismo" e dá outras providências."

Art. 1º - Fica instituída no âmbito do Município de São Paulo, a "Semana de Orientação e Informação sobre Erros Inatos do Metabolismo", que será realizada na primeira semana do mês de junho de cada ano.

Art. 2º - O Poder Executivo Municipal fica autorizado a firmar parcerias com entidades privadas, que desenvolvam atividades relacionadas ao atendimento pesquisa e orientação a pacientes e familiares portadores de Erros Inatos do Metabolismo, a fim de alcançar a comunidade científica, estudantil e população em geral.

Parágrafo Primeiro - Será concedida a prioridade na informação e orientação aos órgãos públicos e privados já comprovadamente atuantes nesta área, dentre elas o Instituto Canguru - Grupo Especializado em Doenças Metabólicas

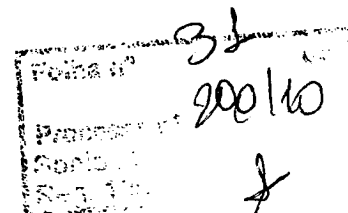
Art. 3º Todos os responsáveis pelos equipamentos de saúde poderão organizar atividades dentro do espaço de sua unidade, em outro equipamento público ou em área pública ou privada de seu entorno, para palestras e orientação sobre a importância da realização do "teste do pezinho".

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

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

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 19/05/2010, PÁG 70



PROJETO DE LEI 01-0201/2010 do Vereador Ushitaro Kamia (DEM)

"Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o "Dia Municipal de Orientação Sobre Mucopolissacaridose", a ser comemorado, anualmente, no dia 15 de Maio e dá outras providências.

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

Art. 1º Fica acrescido um inciso ao art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a seguinte redação:

"dia 15 de maio : "Dia Municipal de Orientação Sobre Mucopolissacaridose", com solenidades comemorativas organizadas e promovidas por órgãos do Poder Público Municipal em conjunto com a APMPS Associação Paulista dos familiares e amigos dos portadores de Mucopolissacaridose, ou, na impossibilidade desta última, por entidade privada sem fins lucrativos por ela indicada." (NR)

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

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, inclusive a Lei nº 10.749, de 15 de setembro de 1989.

Sala das Sessões, às Comissões competentes."

PUBLICADO DOC 21/05/2010, PÁG 79

32
20/10
J

PROJETO DE LEI 01-0217/2010 do Vereador Ushitaro Kamia (DEM)

"Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007. para incluir o "Dia Municipal de Orientação Sobre Hemangiomas , Linfangiomas e Síndromes Hemangiomatosas ", a ser comemorado, anualmente, no dia 15 de Maio e dá outras providências.

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

Art. 1º Fica acrescido um inciso ao art. 7º da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, com a seguinte redação:

"dia 15 de maio : "Dia Municipal de Orientação Sobre Hemangiomas, Linfangiomas e Síndromes Hemangiomatosas", com solenidades comemorativas organizadas e promovidas por órgãos do Poder Público Municipal em conjunto com a ABRAPHEL Associação Brasileira das Pessoas com Hemangiomas e Linfangiomas, ou, na impossibilidade desta última, por entidade privada sem fins lucrativos por ela indicada." (NR)

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

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, inclusive a Lei nº 10.749, de 15 de setembro de 1989.

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

RECEBIDO
 Comissão de Constituição e Justiça
 Em 07.06.10 às 18h
 mss RF

Maria Tereza Affonso da Silva
 Técnico Administrativo
 RF 10.651

Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora

Gabriel Chalita

Comissão de Constituição, Justiça e

18.06.2010

Presidente

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

RECEBIDO DA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
 SETOR DO PROCESSO ADMINISTRATIVO
 EM 05.07.10 às 18h
 POR Lívia
 SAÍDA: 21/07 às 11h 40 ASS: [Assinatura]

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Segue(m) juntado(s) nesta data documento(s) sob nº 33 e 34, e tem a informação nº

em 11/8/10

SOLANGE RIBEIRO DOS SANTOS
 R.F. 11001
 SECRETARIA



**MUNICIPAL DE
PAULO**

16 - PAR
16- 00897/2010

Folha nº 33
nº 01-200 10
Solange Raimundo dos Santos
RF. 10.801

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0200/10**

Trata-se de projeto de lei de iniciativa do nobre Vereador Ushitaro Kamia, que dispõe sobre a instituição do Dia de Apoio ao Portador de Doenças Raras, com o objetivo de mobilizar pacientes, grupos, profissionais da saúde e responsáveis por equipamentos de saúde para a realização conjunta de palestras e outras atividades a fim de orientar sobre a importância do estudo e divulgação das doenças raras.

A matéria não encontra óbices legais, estando amparada no art. 13, inciso I, e art. 37, *caput*, ambos da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

O artigo 30 da Carta Magna permite que o Município proponha leis sempre que a questão social envolva algum interesse local, como é o caso em comento.

Por se tratar de matéria sujeita ao *quorum* de maioria simples para deliberação, é dispensada a votação em Plenário, cabendo tal prerrogativa às Comissões Permanentes, na forma do art. 46, inciso X, do Regimento Interno desta Casa.

Ante o exposto, somos pela **LEGALIDADE**.

Todavia, a fim de adequar a proposta à melhor técnica de elaboração legislativa, bem como inserir a data no texto da Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, sugerimos o substitutivo a seguir:

**SUBSTITUTIVO Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO
PARTICIPATIVA AO PROJETO DE LEI Nº 0200/10.**

Altera a Lei nº 14.485, de 19 de julho de 2007, para incluir o Dia de Apoio ao Portador de Doenças Raras, a ser realizado anualmente no último dia do mês de fevereiro, e dá outras providências.

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

Art. 1º Fica acrescido inciso ao artigo 7º da Lei 14.485 de 19 de julho de 2007, instituindo o Dia de Apoio ao Portador de Doenças Raras, a ser realizado anualmente no último dia do mês de fevereiro, com a seguinte redação:

“último dia do mês de fevereiro: o Dia de Apoio ao Portador de Doenças Raras, tendo como objetivos a sensibilização do Poder Público quanto à importância de se firmar parcerias com entidades privadas, que desenvolvam atividades relacionadas ao atendimento, pesquisa e orientação a pacientes e familiares portadores de doenças raras, para alcançar a



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

fls. 37
Folha nº 34
nº 01.200 10
Solange Rainone dos Santos
RE. 10.801

comunidade científica, estudantil e população em geral; a mobilização de pacientes, grupos, profissionais da saúde e responsáveis por equipamentos de saúde para a realização conjunta de palestras e outras atividades, a fim de orientar sobre a importância do estudo e divulgação das doenças raras, priorizando-se a informação e orientação aos órgãos públicos e privados já comprovadamente atuantes nesta área, dentre eles o Instituto Canguru – Grupo Especializado em Doenças Metabólicas, Sociedade Brasileira de Genética Médica, Fórum de Patologias do Estado de São Paulo, Aliança Brasileira de Genética e Fundação Geiser; sempre que possível com o apoio do Poder Público e realização de atividades dentro do espaço da unidade ou equipamento de saúde ou em área pública ou privada no seu entorno. (NR)”

Art. 2º As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, em 11/8/10

Gabriel Chalita
Vereador

Carlos A. Bezerra

Italo Cardoso

Faustino

João Antônio

Albino

Faustino

Stenício Respiro

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 13/08/2010

Fôl. 78 Col. 22

Conferido Maria Tereza
 Maria Tereza Affonso da Silva
 Técnico Administrativo
 RF 10.651

À deuta Comissão de Administração Pública.

Em 01/10/10

M.T.S.
 Maria Tereza Affonso da Silva
 Técnico Administrativo
 RF 10.651

Recebido na Comissão de
 Administração Pública

Em, 01/09/10 às 17h15

H
 HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
 Secretário - RF 11.121

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora <u>Penna</u> Para retutor. Sala de Comissão da Administração Pública. Em: <u>22/9/2010</u> <u>Clizmar</u> Presidente Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R.I.
--

Segue 1 juntado 1 nesta data documento(s)
 e papel de informação rubricado 1 sob folha
 n.º 135,36032

Em 20/10/10

Carlos Roberto da Silva
 Supervisor de Equipe - SGP-15



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

16 - PAR
16- 01268/2010

Folha nº 357	do
Processo 01-0200/10	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 200/10.**

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Ushitaro Kamia, institui, no âmbito do Município de São Paulo, o "Dia de Apoio a o Portador de Doenças Raras", comemoração que será realizada no ultimo dia do mês de fevereiro de cada ano.

A iniciativa também autoriza o Poder Executivo Municipal a firmar parcerias com entidades privadas que desenvolvam atividades relacionadas ao atendimento, pesquisa e orientação a pacientes e familiares de portadores de doenças raras, com o objetivo de alcançar a comunidade científica, estudantil e população em geral.

De acordo com a justificativa, objetiva-se garantir um dia de formação, orientação e apoio aos portadores de doenças raras no Município.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa apresentou substitutivo à iniciativa, visando adequá-la à melhor técnica legislativa e inserir a data proposta no texto da Lei nº 14.485/07.

O projeto em análise reveste-se de elevado interesse público, motivo pelo qual esta Comissão posiciona-se favoravelmente a sua aprovação, nos termos do substitutivo citado.

Favorável, pelo exposto, o parecer, nos termos do substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa.

Sala da Comissão de Administração Pública, em 20/10/10.

Eliseu

Ver. Eliseu Gabriel – Presidente

Roberto Penna

Ver. Penna – Relator

Adolfo Quintas

Ver. Adolfo Quintas

Carlos Apolinário

Ver. Carlos Apolinário

José Américo

Ver. José Américo

Francisco Chagas

Ver. Francisco Chagas

Ricardo Teixeira

Ver. Ricardo Teixeira

17 - RELCOM
17- 01313/2010



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 26 #	do
Processo 01-0200/10	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

fls. 40

16 - PAR
16- 01289/2010

PARECER CONJUNTO Nº **DAS COMISSÕES REUNIDAS DE**
EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES, SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E
MULHER E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 200/2010.

Trata-se de projeto de lei de iniciativa do nobre Vereador Ushitaro Kamia, que dispõe sobre a instituição do "Dia de Apoio ao Portador de Doenças Raras", e dá outras providências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa emitiu parecer de legalidade, porém apresentou substitutivo para adequar a propositura à melhor técnica de elaboração legislativa.

A Comissão de Administração Pública, em sua avaliação, manifestou-se favoravelmente, nos termos do substitutivo da CCJLP.

A Comissão de Educação, Cultura e Esportes considerou a propositura relevante para a municipalidade, em atenção aos munícipes portadores de doenças raras, mas também aos demais munícipes orientando sobre a existência e tratamento dos males de menor prevalência junto a população.

Favorável, portanto, é o nosso parecer, nos termos do substitutivo da CCJLP.

No âmbito da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho, Idoso e Mulher, entendemos que a propositura é meritória, pois atende importante demanda da população e contribui para melhorar as condições de saúde da população.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 37# do
Processo 01-0200/64
Carlos Roberto Silva
2009/17130

f/s. 41

Favorável, portanto, é o nosso parecer nos termos do substitutivo da CCJLP.

Quanto ao aspecto financeiro nada temos a opor, tendo em vista que a matéria não ofende os dispositivos da lei orçamentária, bem como está continente aos referendos legais de conduta fiscal.

Favorável, portanto, é o nosso parecer nos termos do substitutivo da CCJLP

Sala das Comissões reunidas, 20/10/10

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES

Claudininho de Souza – **Presidente**

Alfredinho

Marco Aurélio Cunha

Cláudio Fonseca

Celso Jatene

Joon Hato

José Olímpio

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO e MULHER

José Ferreira Zelão - **Presidente**

Sandra Tadeu

Noemi Nonato

Milton Ferreira

Jamil Murad

Natalini

Juliana Cardoso

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Roberto Trípoli - **Presidente**

Antonio Donato

Gilson Barreto

Milton Leite

Adilson Amadeu

Aurélio Miguel

Arselino Tatto

Souza Santos

Atílio Francisco

Publicação de matéria de deliberação pelas Comissões

Pareceres de nºs 33, 34, 35, 36 e 37

Publicação de nº 06 de 11/11/10

Página(s) 105 e Coluna(s) 2/3

Conforme § 1º, artigo 82 do Regimento Interno

Conferido por: [assinatura]

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-1A

A SGP-2 3

São Paulo, 09/11/10

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipe - SGP-1A

RECEBIDO EM
- SGP-22 -

09 NOV 2010

12:20 horas

Sra. Creusa,

Juntar ao processo o Recurso nº 11-137/10

17/11/2010

[assinatura]
JOSÉ CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

Sr. Supervisor,

Providenciado de acordo com a determinação de V. Sª.

17/11/2010

[assinatura]
CREUSA LEONILDA SILVA ZACARIAS
Técnico Administrativo

SEGUE _____ juntado _____ nesta data
documento _____ e papel de informação
rubricado _____ sob folha _____ n.º 38
Em 18/11/10

[assinatura]
Creusa Leonilda Silva Zacarias
Técnico Administrativo



Câmara Municipal de São Paulo

✓
Folha nº 28 do Processo
nº 01-200 de 2010
fls. 43
Creusa Leonilda Silva Zecarias
Técnico Administrativo

RECURSO

11 - REC
11- 00137/2010

Requeiro, na forma regimental, nos termos do artigo 82 do Regimento Interno, que o PROJETO DE LEI Nº 200/10, de autoria do VEREADOR USHITARO KAMIA, que *DISPÕE SOBRE O DIA DE APOIO AO PORTADOR DE DOENÇAS RARAS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS*, seja submetido à apreciação do Plenário.

Sala das sessões.

CMSP - SGP 21

-17-Nov-2010-15:54-013032

REC-23
Em 17/11/2010
Assinatura
Secretaria de Apoio Legislativo
SGP-2

RECEBIDO EM
- SGP-23 -
17 NOV 2010
17:30 Horas
Kathy Regina Moraes de Souza
Assistente Parlamentar

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 18/11/10
pagina 100 coluna 03
Conferido: 

À

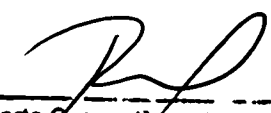
SGP-21 - Senhora Supervisora,

Para as devidas providências tendo em vista o recebimento de RECURSO.

18/11/10


JOSE CRISTINO SOUZA SANTOS
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

RECEBIDO SGP-21
Em 18/11/2010
Ma. Yosef
Técnico Administrativo
RF 10940

Segue(m) juntado(s), nesta data, documento(s) rubricado(s) sob n°(s) 39 e colheita de informação sob n. 40. 18/12/2010

Roberto Cassio Gonçalves
Assistente Parlamentar
RF 101.262 - SGP.21

Roberto Cassio Gonçalves
Operador de Computador

O SR. PRESIDENTE (José Police Neto - PSD) - Peça 1625 Secretário que faça a leitura do próximo item.

- "PL 200/2010, do Vereador Ushitaro Kamia (PSD). Dispõe sobre o "Dia de Apoio ao Portador de Doenças Raras" e dá outras providências. Fase da discussão: 1ª. Aprovação mediante voto favorável da maioria simples. Há substitutivo da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa."

O SR. PRESIDENTE (José Police Neto - PSD) - Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o substitutivo da Comissão de Constituição e Justiça ao PL 200/2010. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

do processo nº 01-0200

Folha nº	40	do Processo
nº	200/10	de

fls. 46

Papel para informação, rubrica de
de 2010, 12 / 12 /2012 (a)
Operador de Computador
RF 101:252

REF.: PL-0200/2010

Autoria: USHITARO KAMIA

CERTIFICO que o Projeto de Lei nº 0200/2010, de autoria do Vereador Ushitara Kamia, foi APROVADO em 1ª discussão e votação na 366ª Sessão Extraordinária em 12 de dezembro de 2012. Volta em segunda discussão e votação.

São Paulo, 12/12/2012.

José Police Neto
Presidente CMSP