

DATA DA ENTRADA: 19 de

REJEITADO EM:

ARQUIVADO EM:

RETIRADO EM:_

APROVADO EM: 06/03/2012 - 15 Sessão Ordinária

bre a obigotoriedase da para Pulseica Basica de realizarem & Teste de Quethrie, Triagem amplia "Teste des Perintes mais"- en recen-naridos, edo outros 06/02/2012

Majoro obsolvic únio disussão o votoção Resendo a Paricir Contaño de CCSR en Ortison. 30 Sosse Didineira COFC en collèbrer - ins sour Ordina



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS AO PROJETO DE LEI Nº 91/2011-L, DE 19 DE OUTUBRO DE 2011, DE AUTORIA DO VEREADOR RODRIGO NUNES DE OLIVEIRA.

O Teste do Pezinho é um exame de prevenção realizado a partir de gotinhas de sangue coletadas do calcanhar do bebê – a coleta deve ser realizada depois de 48 horas do nascimento, mas ainda na primeira semana de vida da criança.

É um exame simples, que permite detectar doenças que, se tratadas adequadamente, evitarão que a criança desenvolva Deficiência Intelectual e/ou doenças relacionadas a outras sintomatologias.

A Portaria nº 822, de 06 de Junho de 2001, do Ministério da Saúde estabelece a gratuidade desse importante exame. No entanto, uma versão ampliada do mesmo teste, conhecida como "TESTE DO PEZINHO MAIS" é oferecida a pacientes dos Sistema Único de Saúde por um custo de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais).

Essa versão, além do diagnóstico do exame simples, detecta este painel de exames, além das doenças do Teste do Pezinho Básico, detecta mais seis doenças: Deficiência de G6PD, Galactosemia, Leucinose, Deficiência de Biotinidase, Hiperplasia Adrenal Congênita e Toxoplasmose Congênita.

Oferecer aos mais necessitados condições de realizar esse exame na forma ampliada é questão de saúde pública. Detectar tais doenças é garantir a saúde de nossos filhos e reduzir os índices de mortalidade infantil no Município.

Isso posto, RODRIGO NUNES DE OLIVEIRA, por intermédio do Protocolo nº CETSR 19/10/2011 - 10:44:23 06523/2011, de 19 de outubro de 2011, apresenta ao Egrégio Plenário o seguinte Projeto de Lei:

PROTOCOLO Nº CETSR 19/10/2011 - 10:44:23 06523/2011



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

PROJETO DE LEI Nº 091/2011-L

De 19 de outubro de 2011.

Dispõe sobre a obrigatoriedade da Rede Pública Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados de realizarem o Teste de Guthrie, Triagem Ampliada - "Teste do Pezinho Mais" - em recém-nascidos, e dá outras providências.

O Prefeito Municipal da Estância Turística de São Roque,

Faço saber que a Câmara Municipal da Estância Turística de São Roque decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída na Rede Pública Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados, a obrigatoriedade de realizarem o Teste de Guthrie, Triagem Ampliada, popularmente conhecido como "Teste do Pezinho Mais", para diagnóstico precoce da deficiência auditiva, utilizando-se de equipamentos já consagrados para tais testes.

§ 1º. A Triagem Ampliada, mencionada no caput é a que, além do diagnóstico do Teste de Guthrie simples, detecta este painel de exames, além das doenças do Teste do Pezinho Básico, detecta mais seis doenças: Deficiência de G6PD, Galactosemia, Leucinose, Deficiência de Biotinidase, Hiperplasia Adrenal Congênita e Toxoplasmose Congênita.

§ 1°. O exame de que trata o "caput" deve ser feito a partir de 72 horas do nascimento do bebê até uma semana de vida.



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

Art. 2º Fica estipulado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para os Centros Hospitalares da Rede Pública e conveniados, se equiparem com a aparelhagem apta para a realização dos exames de que trata o art. 1º.

Parágrafo único. Na impossibilidade da aquisição dos equipamentos por licitação no prazo supra, fica o Poder Executivo obrigado a proceder a locação dos mesmos durante o período licitatório.

Art. 3º As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta das verbas próprias consignadas no orçamento.

Art. 4º Essa Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões "Dr. Júlio Arantes de Freitas", 19 de outubro de 2011.

RODRIGO NÚNES DE OLIVEIRA

Vereador

PROTOCOLO Nº CETSR 19/10/2011 - 10:44:23 06523/2011

/les

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 822, DE 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 recémnascido, bem como prestar orientação aos país;

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 freqüência 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-mortalidadade 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. Hipotireoidis mo 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 fenicetonúria, 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

- § 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 Ahexo 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	Detecção de Variantes da Hemoglobina (diagnóstico tardio)	8,00
11.211.04-0	Detecção Molecular de Mutação das Hemoglobinopatias (confirmatório)	60,00
11.211.05-9	Detecção 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.
- § 2° 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

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

PARECER 279/2011

Parecer ao Projeto de Lei n.º 091-L, de 19/10/2011, de autoria do N. Vereador Rodrigo Nunes de Oliveira, que dispõe sobre a obrigatoriedade da Rede Pública Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados de realizarem o Teste de Guthrie, Triagem Ampliada — "Teste do Pezinho Mais" — em recémnascidos.

De acordo com o aludido projeto de Lei que ora se analisa, o N. Vereador Rodrigo Nunes de Oliveira, busca criar, junto a Rede Pública Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados, o serviço do Teste de Guthrie, Triagem Ampliada — "Teste do Pezinho Mais" — a ser realizado em recém-nascidos, com o fim de prevenir diversas doenças.

É o relatório.

Referido projeto de lei, deflagrado por N. Vereador, acaba por criar obrigações ao Poder Executivo, a serem cumpridas na forma regulamentada em lei, sendo certo que as atribuições dizem a respeito a atividades próprias do Poder Executivo, a saber: planejamento, regulamentação e gerenciamento dos serviços públicos municipais, com o que não se pode admitir a iniciativa parlamentar.

No caso, a pretexto de legislar, o Poder Legislativo administra, pois deflagra propositura que se aprovada, terá efeitos concretos, que na prática equivale a atos da administração.



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

Assim, a medida pretendida pelo N. Vereador, vulnera o princípio da harmonia e independência que deve existir entre os Poderes, com o que fere os artigos 5º, parágrafo segundo e 144, todos da Constituição do Estado de São Paulo.

Para melhor ilustrar a posição ora sustentada, possamos a transcrever os referidos dispositivos da Constituição Bandeirante, os quais assim dispõem:

"Artigo 5º - São Poderes do Estado, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

(...)

§ 2º - O cidadão, investido na função de um dos Poderes, não poderá exercer a de outro, salvo as exceções previstas nesta Constituição.

(...)

Artigo 144 - Os Municípios, com autonomia política, legislativa, administrativa e financeira se auto-organizarão por Lei Orgânica, atendidos os princípios estabelecidos na Constituição Federal e nesta Constituição."

Assim, por competir ao Chefe do Poder Executivo organizar os órgãos, funções e agentes públicos, qualquer propositura deflagrada pelo Legislativo com tal finalidade, estará violando os referidos dispositivos constitucionais.



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

Nesse sentido, caminha a jurisprudência dominante do E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, valendo destacar as seguintes ementas:

"AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE - Lei Municipal n" 4.584, de 04 de setembro de 2008, do Município de Catanduva, que "autoriza o Poder Executivo a determinar que as consultas médicas e exames laboratoriais feitos nas unidades básicas de saúde, sejam realizados no prazo máximo de 3 (três) dias quando o paciente tiver idades superior a 65 anos (sessenta e cinco) e, quando for portador de deficiência física" -JULGARAM PROCEDENTE A AÇÃO." (Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo — Ação Declaratória de Inconstitucionalidade nº 171.640-0/4-00, Órgão Especial do TJSP, rel. Des. Viana Santos, DJ. 24/06/09).

"Ementa: Ação direta de inconstitucionalidade complementar de iniciativa parlamentar que dispõe sobre o funcionamento do serviço público municipal de saúde em regime de plantão de iniciativa reservada do Prefeito são as leis que dispõem sobre a organização e a execução dos serviços públicos municipais - a lei que cria despesas deve indicar os recursos que as cobrirão - violação aos artigos 5o, 24, § 20, n. 1, 25, 47, II, e 144 da Constituição Estadual reconhecidas ação procedente." (Tribunal de Justiça do São Declaratória Estado de Paulo Ação de Inconstitucionalidade nº 128.499-0/0-00, Órgão Especial do TJSP, rel. Des. Palma Bisson, DJ. 20/09/06).

, 03. 20/09/00).



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

Portanto, a propositura deflagrada por parlamentar, usurpou iniciativa do Poder Executivo, impondo à Prefeitura a obrigatoriedade de um modo de prestar o serviço público de saúde, criando verdadeiro programa de governo.

Ainda, ao impor despesas ao Poder Executivo, sem a devida previsão, o projeto de lei fere os artigos 25 e 176, I, Constituição Estadual.

Decerto, para implantar o programa pretendido com o presente projeto de lei, o Poder Executivo necessitará realizar despesas, contudo, não tem previsão para tal mister, com o que violado os dispositivos supra, bem como a sistemática da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Ante o exposto, entendemos que o presente projeto de lei afigura inconstitucional, pois deflagrado com vício formal (ofensa principio da separação e harmonia entre os Poderes), além de trazer despesas sem a devida previsão, violando os artigos 5º, parágrafo 2º, 25, 144 e 176, I, da Constituição Estadual, motivo pelo qual, ainda que aprovado, poderá ser impugnado judicialmente.

Independentemente da posição dessa Consultoria Jurídica, o presente projeto de lei deve tramitar e receber pareceres das Comissões Permanentes de Constituição, Justiça e Redação, Orçamento, Finanças e Contabilidade, Obras e Serviços Públicos e Saúde, Educação, Cultura, Lazer e Turismo, e quanto à conveniência e oportunidade cabe aos nobres Edis.



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

Maioria absoluta, única discussão e votação nominal.

É o parecer, s. m .j.

São Roque, 16 de novembro de 2011.

5,10

Fabiana Marson Consultora Jurídica

Guilherme Luiz Medeiros R. Gonçalves
Assessor Jurídico



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

COMISSÃO PERMANENTE DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

PARECER CONTRÁRIO Nº 257 - 24/11/2011

PROJETO DE LEI Nº 091-L, de 19/11/2011, de autoria do Vereador Rodrigo Nunes de Oliveira.

RELATOR: Vereador Etelvino Nogueira.

O presente Projeto de Lei "<u>Dispõe sobre a obrigatoriedade da Rede Pública</u>

<u>Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados de realizarem o Teste de Guthrie, Triagem Ampliada – "Teste do Pezinho mais" – em recém nascidos, e dá outras providências".</u>

O aludido Projeto foi objeto de apreciação por parte da Assessoria Jurídica desta Casa, tendo recebido parecer <u>CONTRÁRIO</u> e, posteriormente, foi encaminhada a esta Comissão para ser analisado consoante as regras previstas no inciso I do artigo 78 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

Em o fazendo, verificamos que o referido Projeto de Lei contraria as disposições legais vigentes, assim como aos princípios gerais de direito, pois apresenta vício de iniciativa, o qual prejudica seu regular prosseguimento sob pena de inconstitucionalidade.

Desta forma, o Projeto de Lei nº 091-L <u>NÃO</u> está em condições de ser aprovado no que diz respeito aos aspectos que cumprem a esta Comissão analisar, devidamente ressalvado o poder de deliberação do Egrégio Plenário desta Casa de Leis.

REJEITADO EM 2811

Votos Favores de Oliveira Rodrigo Nunes de Oliveira Sala das Comissões, 24 de novembro de 2011.

NO NOGUEIRA Relator

A Comissão Permanente de Constituição, Justiça e Redação aprovou o parecer

do Relator em sua totalidade.

JOÃO PAULO DE OLIVEIRA

Presidente

ALFREDO FERNANDES ESTRADA

Vice-Presidente



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

COMISSÃO PERMANENTE DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTABILIDADE

PARECER CONTRÁRIO Nº 086 - 01/12/2011

PROJETO DE LEI Nº 091-L, de 19/10/2011, de autoria do Vereador Rodrigo Nunes de Oliveira.

RELATOR: Alfredo Fernandes Estrada

O presente Projeto de Lei "Dispõe sobre a obrigatoriedade da Rede Pública Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados de realizarem o Teste de Guthrie, Triagem Ampliada - 'Teste do Pezinho mais' - em recém nascidos, e dá outras providências".

O aludido Projeto de Lei foi objeto de apreciação por parte da Assessoria Jurídica desta Casa, e pela Comissão Permanente de Constituição, Justiça e Redação, onde recebeu pareceres CONTRÁRIOS em ambas, posteriormente, foi encaminhado a esta Comissão para ser analisado consoante as regras previstas no inciso II do artigo 78 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

Na análise do projeto em questão, verificamos que o mesmo contraria as disposições legais vigentes, bem como aos princípios gerais de direito e aos aspectos orçamentários e financeiros, uma vez que implica no aumento da despesa pública sem apontar os recursos necessários para suportá-la.

Portanto, somos CONTRÁRIOS à aprovação do Projeto de Lei nº 091-L, de 19/10/2011, de autoria do Vereador Milton Brasil Cavalcante, no que diz respeito aos aspectos que cumpre a esta Comissão analisar, devidamente ressalvado o poder de deliberação do Egrégio Plenário desta Casa de Leis.

É o parecer, sob os aspectos que compete a esta comissão ana-

lisar.

REJEITADO EM 0.5

odrigo Nunes de Oliveira

2º Secretário

Sala das Comissões, 1º de Dezembro de 2011.

ALFREDO/FERNANDES ESTRADA

Relator

A Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Contabilidade

aprovou o parecer do Relator em sua totalidade.

RODRIGO NUNES DE OLIVEIRA

Vice - Presidente COPOFC

DONIZETE LANTONIO DE MORAES

Secretário COPOFC



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaorogue.sp.gov.br / E-mail: camarasaorogue@camarasaorogue.sp.gov.br

COMISSÃO PERMANENTE DE OBRAS E SERVIÇOS PÚBLICOS

PARECER N° 031 - 08/12/2011

PROJETO DE LEI Nº 091- L, de 19/10/2011, de autoria do Vereador Rodrigo Nunes de Oliveira.

RELATOR: Vereador Etelvino Nogueira.

O presente Projeto de Lei <u>"Dispõe sobre a obrigatoriedade da Rede Pública Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados de realizarem o Teste de Guthrie, Triagem Ampliada – "Teste do Pezinho mais" – em recém nascidos, e dá outras providências".</u>

O aludido Projeto de Lei foi objeto de apreciação por parte da Assessoria Jurídica desta Casa e pelas Comissões Permanentes de Constituição Justiça e Redação e de Orçamento, Finanças e Contabilidade, onde recebeu pareceres CONTRÁRIOS. Tendo sido os Pareceres Contrários derrubados em Plenário, o Projeto de Lei nº 091-L foi encaminhado a esta Comissão para ser analisado consoante as regras previstas no inciso III do artigo 78 do Regimento Interno desta Casa de Leis.

Em o fazendo, verificamos que a propositura não contraria as disposições legais vigentes, assim como os princípios gerais de direito.

Assim sendo, somos FAVORÁVEIS à aprovação do Projeto de Lei nº 091-L, de 19/10/2011, de autoria do Vereador Rodrigo Nunes de Oliveira, no que diz respeito aos aspectos que cumpre a esta Comissão analisar, devidamente ressalvado o poder de deliberação do Egrégio Plenário desta Casa de Leis.

ala das Comissões, 08 de dezembro de 2011.

Relator

A Comissão Permanente de Obras e Serviços Públicos aprovou

o Parecer do Relator em sua totalidade.

JÚLIO ANTONIO MARIANO Presidente CPOSP ISRAÉL FRANCISCO DE OLIVEIRA Secretário CPOSP



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

COMISSÃO PERMANENTE DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, CULTURA, LAZER E TURISMO

PARECER Nº 118- 08/12/2011

PROJETO DE LEI № 091-L, de 19/10/2011, de autoria do Vereador Rodrigo Nunes de Oliveira. RELATOR: Vereador João Paulo de Oliveira.

O presente Projeto de Lei "<u>Dispõe sobre a obrigatoriedade da</u> Rede Pública Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados de realizarem o Teste de Guthrie, Triagem Ampliada – "Teste do Pezinho Mais" – em recém nascidos, e dá outras providências".

A presente matéria foi analisada pela Assessoria Jurídica desta Casa e pelas Comissões Permanentes de Constituição, Justiça e Redação e de Orçamento, Finanças e Contabilidade, onde recebeu Pareceres CONTRÁRIOS.

Posteriormente o Projeto de Lei foi encaminhado a esta Comissão para análise e, nos aspectos que cabem a esta Comissão analisar, verificamos que inexistem óbices quanto à natureza e iniciativa da propositura em pauta.

Assim sendo, somos FAVORÁVEIS à aprovação do **Projeto de Lei nº 091-L** devidamente ressalvado o poder de deliberação do Egrégio Plenário desta Casa de Leis.

Sala das Comissões, 08 de Dezembro de 2011.

JOÃO PAUÇÓ DE OLIVEIRA

Relator

A Comissão Permanente de Saúde, Educação, Cultura, Lazer e Turismo apro-

vou o parecer do Relator em sua totalidade.

JÚLIO ANTONIO MARIANO

Secretário



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

VOTAÇÃO NOMINAL

Projeto de Lei nº 091-L, de 18/05/2011, de autoria do Vereador Rodrigo Nunes de Oliveira, que "Dispõe sobre a obrigatoriedade da Rede Pública Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados de realizarem o Teste de Guthrie, Triagem Ampliada – "Teste do Pezinho Mais" – em recém-nascidos, e dá outras providências".

	<u>Vereadores</u>	<u>Votação do Projeto</u>
01	Alfredo Fernandes Estrada	-X-
02	Antonio Marcos Carvalho de Brito	S
03	Donizete Plínio Antonio de Moraes	
04	Etelvino Nogueira	5
05	Israel Francisco de Oliveira	5
06	João Paulo de Oliveira	5
07	Júlio Antonio Mariano	5
08	Milton Brasil Cavalcante	S
09	Rafael Marreiro de Godoy	5
10	Rodrigo Nunes de Oliveira	5
<u>Favoráveis</u>		08
<u>Contrários</u>		00



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF, - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br.

PROJETO DE LEI Nº 091-L de 19/10/2011 Autógrafo nº 3. 710, de 06/02/2012 Lei nº (De autoria do Vereador Rodrigo Nunes de Oliveira -DEM)

Dispõe sobre a obrigatoriedade da Rede Pública Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados de realizarem o Teste de Guthrie, Triagem Ampliada - "Teste do Pezinho Mais" - em recém-nascidos, e dá outras providências.

O Prefeito Municipal da Estância Turística de São Roque,

Faço saber que a Câmara Municipal da Estância Turística de São Roque decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída na Rede Pública Básica de Saúde da Estância Turística de São Roque e conveniados, a obrigatoriedade de realizarem o Teste de Guthrie, Triagem Ampliada, popularmente conhecido como "Teste do Pezinho Mais", para diagnóstico precoce da deficiência auditiva, utilizando-se de equipamentos já consagrados para tais testes.

§ 1º. A Triagem Ampliada, mencionada no caput é a que, além do diagnóstico do Teste de Guthrie simples, detecta este painel de exames, além das doenças do Teste do Pezinho Básico, detecta mais seis doenças. Deficiência de G6PD, Galactosemia, Leucinose, Deficiência de Biotinidase, Hiperplasia Adrenal Congênita e Toxoplasmose Congênita.

§ 1º. O exame de que trata o "caput" deve ser feito a partir de 72 horas do nascimento do bebê até uma semana de vida.

Art. 2º Fica estipulado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para os Centros Hospitalares da Rede Pública e conveniados, se equiparem com a aparelhagem apta para a realização dos exames de que trata o art. 1º.

2



Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970 CNPJ/MF - 50.804.079/0001-81 - Fone: (11) 4784-8444 - Fax: (11) 4784-8447 Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br / E-mail: camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br

Parágrafo único. Na impossibilidade da aquisição dos equipamentos por licitação no prazo supra, fica o Poder Executivo obrigado a proceder a locação dos mesmos duranté o período licitatório.

Art. 3º As despesas com á execução da presente Lei correrão por conta das verbas próprias consignadas no orçamento.

Art. 4º Essa Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Aprovado na 1ª Sessão Ordinária, de 06/02/2012.

ALFREDO FERNANDES ESTRADA

Presidente

.

JÚLIO ANTONIO MARIANO

Vice-Presidente

ETELVINO NOGUEIRA

1º Secretário

Ą

RODRIGO NUNES DE OLIVEIRA

2º Secretário