



PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 13, DE 01 DE MARÇO DE 2018

“Estabelece normas para prescrição e dispensação de medicamentos e suplementos, **padronizados, não padronizados e de alto custo**, pelo Município Guaíra, e dá outras providências.”

A CÂMARA MUNICIPAL DE GUAÍRA APROVA:

Art. 1º. Ficam estabelecidas normas para a prescrição e dispensação de medicamentos **padronizados, não padronizados e de alto custo**, para os munícipes de Guaíra.

DAS DEFINIÇÕES

Art. 2º. Para efeitos desta lei entende-se por:

- I. Medicamentos padronizados:** medicamentos que fazem parte da lista de medicamentos padronizados pelo Município, que são os medicamentos essenciais de obrigação de fornecimento pelo SUS, descritos no REMUME, conforme disposto em Decreto próprio;
- II. Insumos padronizados:** materiais e equipamentos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos específicos, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS, conforme disposto em Decreto próprio;
- III. Medicamentos NÃO padronizados:** medicamentos que **NÃO** fazem parte da lista de medicamentos padronizados descritos no REMUME – Relação Municipal de Medicamentos e constante da lista de medicamentos conforme disposto em Decreto próprio;
- IV. Medicamentos de Alto custo:** medicamentos cuja dispensação e financiamento são de responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo – SES/SP;
- V. Munícipes de Guaíra:** pessoas residentes no Município de Guaíra que comprovem esta condição através de comprovantes de residência do mês atual ao do pedido, número de telefone ou outro meio para contato.



DOS PADRONIZADOS

Art. 3º. A liberação de medicamentos padronizados pelo Município de Guaíra ocorrerá por meio exclusivamente da apresentação de receita médica expedida pela rede SUS, documento pessoal com foto e comprovante de endereço.

DOS NÃO PADRONIZADOS

Art. 4º. A liberação de medicamentos **NÃO PADRONIZADOS**, conforme Anexo II, pelo Município de Guaíra ocorrerá por meio de procedimento próprio, iniciando-se com a apresentação do requerimento do Anexo I e demais documentos, conforme relação abaixo:

- I.** Requerimento em formulário próprio – Relatório Social e de Visita Domiciliar (relação dos documentos solicitados e avaliação social);
- II.** Relatório médico legível e datado, constando o diagnóstico, a indicação do medicamento, CID.10 (ou outro que ver a substituir) e duração do tratamento;
- III.** Receita médica em 02 (duas) vias, ou uma via original e outra cópia simples, datadas e que contenha a posologia de cada um dos medicamentos solicitados para o tratamento;
- IV.** Cópia do cartão SUS e documento de identificação com foto do paciente;
- V.** Cópia do comprovante de residência e renda familiar do paciente e número de telefone ou outro meio para contato.

DOS PROCEDIMENTOS

Art. 5º. Os formulários, Anexo I, II e II, deverão ser preenchidos e analisados, no que lhe competir, pela profissional de Assistência Social da Secretaria Municipal de Saúde e encaminhados a Farmácia Municipal para prosseguimento;

Art. 6º. Quando a formalização do pedido de dispensação dos medicamentos for ser feita por terceiro, este deverá estar de posse da procuração do beneficiário ou outro documento que o legitime a representar o requerente.

Parágrafo único. A dispensação somente ocorrerá ao paciente ou seu procurador, que atestará o recebimento na Autorização de Dispensação de Medicamento NÃO Padronizado,



conforme Anexo II.

Art. 7º. Em caso de indeferimento do pedido de Medicamento não Padronizado, a Administração Municipal apresentará as justificativas no Anexo III.

Art. 8º. Por conveniência da Administração Pública, os requerimentos de medicamentos de uso contínuo poderão ser revistos a cada 120 (cento e vinte) dias.

DA OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA - ODP

Art. 9º. Nos casos de requerimento de **Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada - ODP**, o requerente deverá atender aos seguintes critérios:

- I.** Requerimento em formulário próprio – Relatório Social e de Visita Domiciliar (relação dos documentos solicitados e avaliação social) – Anexo I;
- II.** Relatório médico legível e datado, constando o diagnóstico, a indicação da ODP, CID.10 (ou outro que ver a substituir) e duração do tratamento;
 - a.** Para continuidade do tratamento deverá a receita médica ser atualizada a cada 06 (seis) meses.
- III.** Receita médica em 2 (duas) vias, ou uma via original e outra cópia simples, datadas e que contenha a indicação da ODP.
- IV.** Cópia do cartão SUS e documento de identificação com foto do paciente;
- V.** Cópia do comprovante de residência e renda familiar do paciente e número de telefone ou outro meio para contato.

DA DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO ALIMENTAR

Art. 10. Nos casos de requerimento de dispensação de Suplemento Alimentar, tipo leite em pó, o requerente deverá atender aos seguintes critérios:

- I.** Requerimento em formulário próprio – Relatório Social e de Visita Domiciliar (relação dos documentos solicitados e avaliação social) – Anexo I;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ: 48.344.014.0001/59 - Fone: (017) 3332-5100
Guairá - Estado de São Paulo
Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"
Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - CEP - 14.790-000
www.guaira.sp.gov.br - e-mail: secretaria@guaira.sp.org.br



- II.** Relatório da profissional de Nutrição ou relatório/receita médica legível e datada constando o diagnóstico e CID.10, com a indicação da dispensação do suplemento e duração do tratamento;
- III.** Cópia do cartão SUS e documento de identificação com foto do paciente;
- IV.** Cópia do comprovante de residência e renda familiar do paciente e número de telefone ou outro meio para contato.

Art. 11. Nos casos de requerimento de dispensação de Suplemento Alimentar, tipo leite em pó, fórmula infantil, o requerente deverá atender aos seguintes requisitos do art. 10 e os critérios de prescrição médica:

- I.** Condições que contraindicam temporariamente o aleitamento materno, servido de critérios para prescrição de fórmula, para beneficiários até 06 (seis) meses de idade:
 - a)** Infecção materna pelo Citomegalovírus, nos casos de prematuros;
 - b)** Infecção materna pelos vírus Herpes Simples e Herpes Zoster, em caso de lesão na mama;
 - c)** Infecção materna pelo vírus da varicela;
 - d)** Infecção materna pelo vírus de Hepatite C, no caso de lesão na mama;
 - e)** Hanseníase- quando a mãe não tem tratamento;
 - f)** Infecção materna pelo Tripanossoma Cruz/Doença de Chagas, apenas na fase aguda da doença.
 - g)** Tuberculose pulmonar - sem tratamento.
 - h)** Condições maternas não infecciosas que contraindicam o aleitamento materno.
 - i)** Mãe em quimioterapia e radioterapia;
 - j)** Mães em exposição ocupacional ou ambiente e metais pesados (chumbo, mercúrio e etc.);
 - k)** Uso de medicamentos, drogas e metabólitos.
 - l)** Óbito materno.



II. Para eleição de critérios de prescrição médica de fórmula infantil enteral para crianças de 07 a 12 meses de idade:

- a) Infecção humana materna pelo vírus da Imunodeficiência adquirida (HIV);
- b) Infecção materna pelo vírus linfotrófico humano de células T (HTLV 1 e 2);
- c) Criança com distúrbio neurológico que comprometa a deglutição e absorção de nutrientes
- d) Crianças em uso de nutrição enteral por sonda, como forma exclusiva de alimentação.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. Não são contemplados pela presente lei:

- I. MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO**, de financiamento de responsabilidade da SES/SP, cabendo ao Município de Guaíra o preenchimento do Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de medicamento, fornecido pela SES/SP, encaminhando-o a DRS-V e dispensação do medicamento, quando concedido;
- II. FORMULAS INFANTIS ESPECIAIS**, de financiamento de responsabilidade da SES/SP, conforme Resolução SS-336, de 27 de novembro de 2007, cabendo ao Município de Guaíra o preenchimento da Ficha de Avaliação para fornecimento, conforme modelo constante na resolução e encaminhamento a DRS-V e dispensação da formula, quando concedida;
- III.** Outros medicamentos, materiais, terapias, equipamentos para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos específicos, não especificados na presente lei.

Art. 13. Anualmente, as tabelas de medicamentos padronizados e insumos padronizados deverão ser atualizados pela Comissão criada por Lei Ordinária Municipal nº 2.810, de 17 de outubro de 2017 e, mediante Decreto, publicadas no Diário Oficial do Município;

Art. 14. As dispensações de medicamentos e suplementos, sob qualquer modalidade, e as prescrições médicas e odontológicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ: 48.344.014.0001/59 - Fone: (017) 3332-5100
Guaíra - Estado de São Paulo
Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"
Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - CEP - 14.790-000
www.guaيرا.sp.gov.br - e-mail: secretaria@guaira.sp.org.br



Denominação Comum Internacional (DCI), nos termos da Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, por meio exclusivamente da apresentação de receita médica expedida pela rede SUS, documento pessoal com foto e comprovante de endereço.

§1º. Denominação Comum Brasileira (DCB): denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovado pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária;

§2º. Denominação Comum Internacional (DCI): denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo recomendado pela Organização Mundial de Saúde;

Art. 15. O prescritor da rede SUS de Guaíra-SP, deverá prescrever somente os medicamentos, suplementos e tratamentos constantes na presente Lei.

Parágrafo único. A prescrição em desacordo com o que estabelecido nesta lei deverá ser justificada nos termos da Recomendação nº 31 do Conselho Nacional de Justiça - CNJ e Resolução MS/CIT nº 29, de 26 de janeiro de 2017 (DOU 01.11.2017), conforme anexo VII.

Art. 16. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 17. Revogam-se as disposições em contrário.

Município de Guaíra, 01 de março de 2018.

José Eduardo Coscrato Lelis
Prefeito



ANEXO - I

RELATÓRIO SOCIAL E DE VISITA DOMICILIAR

1 – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

NOME:		IDADE:	
RG.:	CPF:		CNS:
DATA DE NASC.:	ESTADO CIVIL	PROFISSÃO:	COR:
ENDEREÇO (RUA/AV./Nº):			
COMPLEMENTO:		BAIRRO:	
CEP:	CIDADE:		
TELEFONE: (17)	NOME PARA RECADO:		NATALIDADE:

2 – RENDAS E GASTOS:

a) Rendas:

1. _____ - R\$ _____
2. _____ - R\$ _____
3. _____ - R\$ _____
4. _____ - R\$ _____
5. _____ - R\$ _____
6. _____ - R\$ _____
7. _____ - R\$ _____
8. **Total: R\$** _____



b) Gastos:

1.	_____	- R\$ _____
2.	_____	- R\$ _____
3.	_____	- R\$ _____
4.	_____	- R\$ _____
5.	_____	- R\$ _____
6.	_____	- R\$ _____
7.	_____	- R\$ _____
8.	_____	- R\$ _____
9.	_____	- R\$ _____
10.	_____	- R\$ _____
11.	_____	- R\$ _____
12.	Total: R\$ _____	

4 – COMPOSIÇÃO E HISTÓRICO SOCIAL FAMILIAR:



5 – DADOS DA SOLICITAÇÃO:

6 – PARECER:

Assistente Social: _____

CRESS: _____



ANEXO – II

**AUTORIZAÇÃO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTO NÃO PADRONIZADO
PELO MUNICÍPIO DE GUAÍRA-SP.**

PACIENTE: _____

CPF/MF: _____

ASSISTENTE SOCIAL: _____

CRESS: _____

DATA: _____

Medicamentos concedidos	Quantidade	Data de entrega

1º MÊS/ASSINATURA: _____

2º MÊS/ASSINATURA: _____

3º MÊS/ASSINATURA: _____

4º MÊS/ASSINATURA: _____

Diante do tratamento específico que foi empregado para garantir a qualidade de vida do paciente e atender aos critérios estabelecidos pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e as Políticas Nacionais de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica para aquisição de medicamentos não padronizados o mesmo deverá ser fornecido para utilização conforme prescrição médica.

Nome e carimbo da profissional
CRESS:

Ciente do Paciente



ANEXO - III

RELATÓRIO DE IMPOSSIBILIDADE DE AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO PADRONIZADO

Diante do não cumprimento dos critérios para aquisição e fornecimento de Medicamentos não padronizados pelo Município de Guaíra, relacionamos o(s) motivo(s) que levaram a Comissão de Farmacoterapêutica do Município a indeferir o pedido:

MEDICAMENTO	
MOTIVOS	MOTIVO 1:
	MOTIVO 2:
	MOTIVO 3:

Sendo o que tínhamos para o momento, despedimo-nos.

Nome e carimbo da profissional
CRESS:

Ciente do Paciente



Município de Guaíra
CNPJ: 48.344.014.0001/59 Fone: (017) 3332-5100
Guaíra - Estado de São Paulo
Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"
Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - CEP - 14.790-000
www.guaيرا.sp.gov.br e-mail: secretaria@guaيرا.sp.gov.br



PROJETO DE LEI Nº. 18, DE 23 DE MARÇO DE 2018.

“Abre no orçamento vigente crédito adicional especial e dá outras providências.”

A CÂMARA MUNICIPAL DE GUAÍRA APROVA:

Art. 1. Fica aberto no orçamento vigente, um crédito adicional especial na importância de R\$ 324.740,55 distribuídos as seguintes dotações:

010502DEPARTAMENTO DE OBRAS E MANUTENÇÃO DE PRÓPRIOS
740 15.451.0005.1034.0000 Recuperação de Vias Públicas – Recapeamento 324.740,55
4.4.90.51.00 OBRAS E INSTALAÇÕES
05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS
100 056 RECAPEAMENTO ASFALSTICO C. R. 846115/17

Art. 2º. O crédito aberto na forma do artigo anterior será coberto com recursos provenientes de:
Excesso: 324.740,55

Art. 3º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a partir de 01 de março de 2018, revogadas as disposições em contrário.

Município de Guaíra, 23 de março de 2018.

José Eduardo Coscrato Lelis
Prefeito Municipal



Câmara Municipal de Guaiára

Estado de São Paulo

Rua 16, nº 1.245 | Bairro Maracá | Caixa Postal 9 | Guaiára-SP | 14790-000
www.camara-guaira.sp.gov.br | camaraguaira@netsite.com.br
Fone/Fax: (17) 3331-2220

PROJETO DE LEI Nº 03 DE 20 DE MARÇO DE 2.018.

Altera a Lei Ordinária Municipal n. 2.140 de 25 de maio de 2005.

A CÂMARA MUNICIPAL DE GUAÍRA – A P R O V A:

Artigo 1º - Ficam alterados os *caputs* do artigo 1º e 3º da Lei Ordinária Municipal n. 2.140 de 25 de maio de 2005, com a seguinte redação:

Art. 1º - Ficam a agencias bancárias, lotéricas e demais estabelecimentos de crédito do Município de Guaiára, obrigados a colocar à disposição dos usuários, pessoal suficiente no setor de caixas, para que o atendimento seja feito em prazo hábil, respeitada a dignidade e o tempo do usuário.

...

Art. 3º - As agências bancárias, lotéricas e demais estabelecimentos de crédito tem o prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar da data da promulgação da presente Lei, para dar cumprimento ao disposto nesta Lei, ou seja, para instalar relógio de ponto em suas dependências, para uso de seus clientes, registrando a hora de entrada do contribuinte e seu tempo de permanência nas filas.

Artigo 2º - As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta de dotações próprias constantes do orçamento vigente.

Artigo 3º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal de Guaiára, 20 de março de 2.018.

EDVALDO DONISETTE MORAIS
Vereador



Câmara Municipal de Guairá

Estado de São Paulo

Rua 16, nº 1.245 | Bairro Maracá | Caixa Postal 9 | Guairá-SP | 14790-000
www.camara-guaira.sp.gov.br | camaraguaira@netsite.com.br
Fone/Fax: (17) 3331-2220

Guairá, 20 de março de 2.018.

Projeto de Lei Nº 03/18
Assunto – Justificativa

Senhores Vereadores,

Tenho a honra de submeter à apreciação dos nobres Pares desta Casa de Leis, o incluso Projeto de Lei em anexo que **altera a Lei Ordinária Municipal n. 2.140 de 25 de maio de 2005.**

O presente Projeto de Lei tem o objetivo de priorizar o atendimento aos usuários dos serviços oferecidos pelas lotéricas de nosso município.

Ocorre que a referida lei é do ano de 2005, quando as lotéricas ainda não prestavam serviços bancários, sendo desnecessário seu enquadramento, naquele tempo, na referida norma, situação essa que não mais se sustenta, sendo primordial o respeito aos direitos do consumidor também nestes órgãos.

Na oportunidade, apresentamos-lhe protestos de estima e consideração.

Atenciosamente.

EDVALDO DONISETTE MORAIS
Vereador



Câmara Municipal de Guairá

Estado de São Paulo

Rua 16, nº 1.245 | Bairro Maracá | Caixa Postal 9 | Guairá-SP | 14790-000
www.camara-guaira.sp.gov.br | camaraguaira@netsite.com.br
Fone/Fax: (17) 3331-2220

PROJETO DE LEI Nº 04, DE 27 DE MARÇO DE 2018

Dispõe sobre a isenção de pagamento de taxa de inscrição em concursos públicos realizados no âmbito do Poder Legislativo do Município de Guairá e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE GUAIRÁ – A P R O V A.

Art. 1º Os concursos públicos do Poder Legislativo do Município Guairá deverão prever, em seus editais, a possibilidade de isenção de taxa de inscrição para o candidato que:

I - estiver inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, de que trata o Decreto no 6.135, de 26 de junho de 2007 com endereço no município de Guairá; e

II - for membro de família com renda familiar de no máximo três salários mínimos.

§ 1º A isenção mencionada no caput deverá ser solicitada mediante requerimento do candidato, contendo:

I - indicação do Número de Identificação Social - NIS, atribuído pelo CadÚnico; e

II – declaração fornecida pelo órgão gestor municipal do CadÚnico que o cadastro da família está atualizado há menos de 24 meses e que a renda familiar declarada e constante no CadÚnico é igual ou menor do que três salários mínimos.

§ 2º O órgão ou entidade executor do concurso público poderá consultar o órgão gestor do CadÚnico ou o sistema informatizado específico do Ministério do Desenvolvimento Social para verificar a veracidade das informações prestadas pelo candidato.

§ 3º A declaração falsa sujeitará o candidato às sanções previstas em lei.

Art. 2º O edital do concurso público definirá os prazos limites para a apresentação do requerimento de isenção, assim como da resposta ao candidato acerca do deferimento ou não do seu pedido.



Câmara Municipal de Guaíra **Estado de São Paulo**

Rua 16, nº 1.245 | Bairro Maracá | Caixa Postal 9 | Guaíra-SP | 14790-000
www.camara-guaira.sp.gov.br | camaraguaira@netsite.com.br
Fone/Fax: (17) 3331-2220

Art. 3º - Fica também isento da taxa de inscrição de concurso público realizado pelo Poder Legislativo do Município de Guaíra o doador de sangue e de medula óssea.

§ 1º - Para ter direito à isenção, o munícipe terá que comprovar:

I- a realização de doação de sangue por 4 (quatro) vezes, em um período de 24 (vinte e quatro) meses, anteriores a realização do concurso; e

II- o cadastro no banco de dados de doador de medula óssea.

§ 2º- A comprovação de que trata o artigo 1º será efetuada através da apresentação de documentos expedidos pela entidade coletora e do responsável de cadastro de doador de medula óssea, que deverão ser juntados ao requerimento de isenção.

§ 3º- Considera-se, para enquadramento ao benefício previsto por esta lei, somente a doação de sangue e de medula óssea promovida a órgão oficial ou a entidade credenciada pela União, pelo Estado ou por Município.

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

Câmara Municipal de Guaíra, 27 de março de 2018.

CAIO CÉSAR AUGUSTO
Presidente.

JORGE DOMINGOS TALARICO
1º Secretário.



Câmara Municipal de Guairá **Estado de São Paulo**

Rua 16, nº 1.245 | Bairro Maracá | Caixa Postal 9 | Guairá-SP | 14790-000
www.camara-guaira.sp.gov.br | camaraguaira@netsite.com.br
Fone/Fax: (17) 3331-2220

Guairá, 27 de março de 2018.

Projeto de Lei.
Justificativa.
(faz).

Senhores Vereadores,

Temos a honra de submeter à apreciação dos nobres Pares desta Casa de Leis, o incluso Projeto de Lei, que dispõe sobre a isenção de pagamento de taxa de inscrição em concursos públicos realizados no âmbito do Poder Legislativo do Município de Guairá e dá outras providências.

A presente propositura atende uma solicitação do Ministério Público de nossa comarca, que entende ser necessária a devida dicotomia entre candidatos a vagas em concurso público, preservando a dignidade e direito a acesso àqueles que não possuem condições para tanto.

Também está sendo previsto o benefício para pessoa que é doador de sangue e medula óssea, com o intuito de estimular essa importante prática de cidadania em nossa comunidade.

Contando com o apoio dos nobres Pares, subscrevemos.

Atenciosamente.

CAIO CÉSAR AUGUSTO
Presidente.

JORGE DOMINGOS TALARICO
1º Secretário.