

# Diário Oficial

do Estado de São Paulo - (E. U. do Brasil)

NÚMERO DO DIA ..... Cr\$ 1,00

NÚMERO ATRASADO DO ANO CORRENTE .... Cr\$ 1,20

Gerente: ANTONIO DORIA GONZAGA

DIRETOR: PEDRO CAROPRESO

Redator-secretário: J. B. MARIO PATI

## Diário do Executivo

### GOVERNO DO ESTADO

LEI N. 1.982, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1952

Dispõe sobre a criação do Conselho Estadual de Assistência Hospitalar, na Secretaria da Saúde Pública e da Assistência Social, e dá outras providências.

LUCAS NOGUEIRA GARCEZ, GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

FAÇO SABER qua a Assembléa Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1.º — A concessão de subvenções e auxílios do Estado a instituições particulares de assistência hospitalar ficará a cargo do Conselho Estadual de Assistência Hospitalar, criado pela presente lei na Secretaria da Saúde Pública e da Assistência Social, diretamente subordinado ao titular da pasta e composto dos seguintes membros:

I — Secretário da Saúde Pública e da Assistência Social, que é o seu presidente;

II — Diretor do Serviço de Medicina Social, que é o seu vice-presidente;

III — Diretor do Departamento de Saúde do Estado;

IV — Diretor do Serviço Social do Estado;

V — Diretor da Divisão do Serviço do Interior, do Departamento de Saúde do Estado;

VI — um representante da Associação Paulista de Medicina;

VII — um representante da Associação Paulista de Hospitais; e

VIII — Um representante dos hospitais subvencionados.

§ 1.º — O Conselho funcionará pelo menos uma vez por mês, com a presença de, no mínimo, 6 (seis) conselheiros.

§ 2.º — Os serviços dos membros do C.E.A.H. são gratuitos, considerados entretanto, de relevante valor social.

Artigo 2.º — São atribuições do C.E.A.H.:

I — propor anualmente a inclusão no orçamento do Estado de verba a ser distribuída pelo próprio C.E.A.H., durante o exercício, às instituições de assistência hospitalar em geral;

II — classificar os hospitais gerais de assistência gratuita, ou mista, de acordo com as normas estabelecidas nos artigos 3.º e 5.º a 8.º da presente lei;

III — orientar a assistência hospitalar dos Hospitais Regionais do Estado e particulares, traçando normas que assegurem tratamento eficiente aos doentes;

IV — firmar convênios com hospitais privados de assistência gratuita, ou mista;

V — denunciar os convênios, quando for o caso;

VI — instalar e superintender os Conselhos Municipais de Assistência Hospitalar;

VII — conceder auxílios financeiros para o fim especial de melhorar as instalações ou aumentar o número de leitos de hospitais particulares de assistência gratuita; e

VIII — sugerir a construção de hospitais oficiais e particulares.

Parágrafo único — As subvenções e auxílios de que trata o artigo 2.º, item I, serão destinados supletivamente à manutenção, instalação e equipamento das instituições e o seu montante será arbitrado pelo C.E.A.H., de acordo com o custo do leito-dia.

Artigo 3.º — A concessão da subvenção será sempre precedida de convênio entre o Estado e a instituição particular de assistência hospitalar, devendo constar do acordo, obrigatoriamente, as seguintes cláusulas:

I — obrigação da entidade beneficiada de manter os serviços assistenciais previstos em seu estatuto, conforme a sua classe;

II — aprovação prévia pelo C.E.A.H. dos cargos técnicos necessários ao funcionamento da instituição;

III — remuneração dos médicos em nível equivalente, pelo menos, ao salário mínimo de 3 (três) horas de trabalho, por dia;

IV — fiscalização da entidade beneficiada pelo Conselho Municipal de Assistência Hospitalar que verificará a frequência do corpo clínico e de seus auxiliares e a aplicação da subvenção, que deve custear exclusivamente as despesas do leito-dia;

V — obrigação da entidade manter serviço de contabilidade, cujos livros serão franqueados ao exame do C.E.A.H. sempre que este julgar conveniente;

VI — pagamento trimestral da contribuição concedida;

VII — prazo de 3 (três) anos para a duração do convênio, que poderá ser prorrogado por igual período, depois de reexaminado o custo do leito-dia;

VIII — denúncia do convênio por qualquer das partes contratantes, por falta de cumprimento de qualquer de suas cláusulas ou por comum acordo;

IX — respeito integral da personalidade jurídica da instituição e da sua orientação religiosa, filosófica ou política, não interferindo o C.E.A.H. em assuntos de economia interna da entidade, nem impondo critério para a seleção dos doentes ou escolha dos facultativos que devam ocupar os cargos referidos no item II; e

X — caráter supletivo da subvenção, em cuja estimativa se levará em conta a classe do hospital e a necessidade de completar a despesa com o custo do leito-dia.

Artigo 4.º — O C.E.A.H. classificará os hospitais gerais, oficiais ou particulares de assistência gratuita, em quatro tipos: "A", "B", "C" e "D".

Artigo 5.º — O hospital da classe "A" deverá preencher os seguintes requisitos:

I — edifícios e instalações que satisfaçam às exigências da técnica hospitalar moderna, de maneira a garantir o máximo conforto aos doentes e oferecer-lhes rigorosa assistência médica, possibilitando, ainda, a realização de pesquisas científicas;

II — estatuto e regulamento que definam claramente os serviços a serem prestados pelas autoridades de direção e as responsabilidades de cada uma delas;

III — administração integrada por funcionário de categoria, devidamente habilitados;

IV — pessoal técnico auxiliar devidamente selecionado, sob supervisão adequada e em número suficiente para atender às necessidades dos serviços;

V — corpo médico formado de clínicos gerais e especializados;

VI — regulamento próprio para o corpo médico, contendo dispositivos que metodizem o trabalho, estabeleçam a hierarquia funcional e determinem reunião quinzenal obrigatória, com a participação de todo o corpo clínico;

VII — médicos internos residentes no hospital, na proporção de 1 (um) para 50 (cinquenta) leitos, selecionados, de preferência por concurso, entre médicos recém-formados, no máximo há 2 (dois) anos, contratados por 3 (três) anos, não podendo ser reconduzidos;

VIII — serviços auxiliares necessários à máxima exatidão do diagnóstico e à terapêutica eficiente e racional, devendo tais serviços ficar sob a direção de especialistas diplomados (médicos, farmacêuticos, dentistas, etc.);

IX — história clínica completa dos doentes, por escrito, de forma a possibilitar o julgamento do diagnóstico, da terapêutica e do prognóstico;

X — arquivo, de preferência central, que facilite a consulta, seqüência e pesquisa clínica;

XI — serviços de seqüência ("follow up"), que possibilitem a pesquisa clínica;

XII — reuniões semanais obrigatórias dos chefes dos diversos serviços administrativos e técnicos, com lavratura de ata, a fim de que sejam traçadas normas que mantenham alto o padrão assistencial da instituição; e

XIII — obediência ao código da ética hospitalar instituído pelas organizações médicas do país.

Artigo 6.º — O hospital da classe "B" deverá preencher os requisitos do artigo anterior, com as seguintes modificações:

I — o corpo clínico poderá ser composto só de clínicos gerais, cirurgiões gerais, pediatras, oto-rino-laringologistas, oftalmologistas e ortopedistas;

II — o número de leitos pode ser inferior a 200 (duzentos);

III — os serviços clínicos podem ser apenas os seguintes: clínicas médica, cirúrgica e obstétrica e ginecológica, pediatria, oto-rino-laringologia e traumatologia;

IV — o número de enfermeiros diplomados pode ser menor, observado o mínimo de 1 (um) para 49 (quarenta) doentes; e

V — ter um único anestesista.

Artigo 7.º — O hospital da classe "C" deverá preencher os requisitos dos itens ns. I a III e IX a XIII do artigo 5.º, com as seguintes modificações:

I — Poderá contar com um só funcionário administrativo da categoria, conhecedor dos diversos setores da administração hospitalar e com autoridade de fazer cumprir o regulamento do hospital;

II — O corpo médico poderá contar apenas com clínicos gerais, cirurgiões gerais e oto-rino-laringologistas;

III — o número de leitos deve ser, no mínimo, de 40 (quarenta);

IV — um médico interno e

V — os serviços auxiliares podem ser dirigidos por técnicos habilitados sob responsabilidade do médico, executando-se os serviços de farmácia e dentista, que deverão ter profissionais diplomados.

Artigo 8.º — Constituirão a classe "D" os pequenos hospitais que prestam assistência médica diária e que dispõem de instalações para tratamento urgente de primeira assistência.

Artigo 9.º — Os hospitais que não preencherem os requisitos para enquadramento em qualquer das classes mencionadas nesta lei não poderão ser subvencionados pelo Estado.

Artigo 10 — Nos municípios em que existir hospital subvencionado, exceto no da Capital, haverá um Conselho

#### AVISO

O "DIÁRIO OFICIAL" publica, hoje, num suplemento do "Diário do Executivo", o Decreto n. 21.911, de 12 de dezembro de 1952, que dispõe se observe, na execução da Lei n. 1.875, de 13 de novembro de 1952, a discriminação da Receita e da Despesa.

Municipal de Assistência Hospitalar com a seguinte composição:

I — Delegado de Saúde da Região, que é o seu presidente;

II — Médico-Chefe do Centro de Saúde ou do PAMS; e

III — representante dos hospitais subvencionados do município.

Parágrafo único — Na Capital, as funções do Conselho Municipal de Assistência Hospitalar, serão exercidas pelo C.E.A.H.

Artigo 11 — São atribuições do C.M.A.H.:

I — estudar as condições técnicas dos hospitais do município, enviando ao C.E.A.H. relatório pormenorizado a respeito de cada hospital;

II — fiscalizar a aplicação da subvenção;

III — submeter à aprovação do C.E.A.H. o corpo clínico de cada hospital; e

IV — enviar trimestralmente ao C.E.A.H. relatório circunstanciado das atividades dos hospitais do município.

Artigo 12 — Os membros do C.M.A.H. reunir-se-ão pelo menos uma vez por mês, lavrando-se ata da reunião, cuja cópia será enviada ao C.E.A.H.

Artigo 13 — As funções dos membros dos Conselhos Municipais de Assistência Hospitalar são gratuitas, mais consideradas de relevante valor social.

Artigo 14 — Fica extinto o Conselho de Medicina Social, criado pelo artigo 2.º do Decreto n. 10.880, de 4 de janeiro de 1940.

Artigo 15 — Dentro de 60 (sessenta) dias a contar da publicação da presente lei, o C.E.A.H. submeterá ao Governador do Estado, através do Secretário da Saúde Pública e da Assistência Social, projeto de regulamento necessário à execução deste diploma.

Artigo 16 — Vetado.

Parágrafo único — Vetado.

Artigo 17 — A verba de que trata o artigo anterior será dividida em duodécimos e as respectivas importâncias depositadas, independentemente de registro prévio no Tribunal de Contas, no Banco do Estado, em conta corrente do C.E.A.H.

§ 1.º — A conta a que se refere este artigo será movimentada livremente pelo presidente do C.E.A.H., mediante cheques nominais, cabendo ao vice-presidente assinar os cheques nos impedimentos daqueles.

§ 2.º — O presidente do C.E.A.H. prestará contas, quadrimestralmente, à Secretaria da Fazenda, das despesas realizadas.

Artigo 18 — Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio do Governo do Estado de São Paulo, aos 19 de dezembro de 1952.

LUCAS NOGUEIRA GARCEZ  
Francisco Antonio Cardoso.

Publicada na Diretoria Geral da Secretaria dos Negócios do Governo, aos 20 de dezembro de 1952.

Carlos de Albuquerque Seiffarth, Diretor Geral, Subst.

LEI N. 1.983, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1952

Dispõe sobre criação do Conselho Estadual de Assistência ao Trabalhador Rural, na Secretaria da Saúde Pública e da Assistência Social, e dá outras providências.

LUCAS NOGUEIRA GARCEZ, GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

FAÇO SABER que a Assembléa Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1.º — A assistência médica, odontológica, farmacêutica e hospitalar ao trabalhador rural, preconizada pelo artigo 135 da Constituição do Estado, ficará a cargo do Conselho Estadual de Assistência ao Trabalhador Rural (C.E.A.T.R.), criado pela presente lei na Secretaria da Saúde Pública e da Assistência Social e composto dos seguintes membros: