

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

PROMULGADA EM 5 DE ABRIL DE 1990

Seção II DA SAÚDE

Art. 142. A saúde é direito de todos e dever do Município, assegurada mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem à redução, à prevenção e à eliminação do risco de doenças e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação.

Art. 143. O direito à saúde implica os seguintes direitos fundamentais:

I – oportunidade de acesso aos meios de produção;

II – condições dignas de trabalho, saneamento, moradia, Alimentação, educação, transporte e lazer;

III – respeito ao meio ambiente equilibrado e erradicação da população ambiental;

IV – opção quanto ao tamanho da prole;

V – acesso universal e igualitário de todos os habitantes do Município às ações e serviços de promoção e recuperação da saúde, sem qualquer discriminação.

Art. 144. As ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao município dispor, nos termos da lei, sobre sua normatização, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita preferencialmente pelo Poder Público Municipal ou através de terceiros e, também por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 145. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem o Sistema Único de Saúde, organizado – no Município – com as seguintes diretrizes:

I – descentralização e distritalização de recursos, serviços e ações;

II – integralidade na prestação de ações de saúde adequada às realidades epidemiológicas;

III – universalização da assistência de igual qualidade;

IV – integração da comunidade através das instâncias colegiadas:

Conferências Municipais de Saúde e Conselhos Municipal e Distritais de Saúde;

V - acesso do cidadão a todas as informações da política municipal de saúde;

VI – utilização do método epidemiológico para o planejamento;

VII – gratuidade do atendimento nos serviços públicos, e daqueles contratados ou conveniados pelo SUS.

Parágrafo único. As Conferências Municipais de Saúde e os Conselhos Municipal de Distritais de Saúde serão criados por lei todos de caráter paritário, garantindo-se a participação dos usuários, prestadores de serviços e gestores na sua composição. –

Art. 146. O Sistema Único de Saúde no Município será financiado com recursos dos orçamentos municipal, estadual, federal e da seguridade social, além de outras fontes.

Parágrafo único. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde no Município constituirão um Fundo Municipal de Saúde, vinculado e administrado pela Secretaria Municipal de Saúde, subordinando-se ao planejamento, controle e fiscalização do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 147. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Art. 148. Para atendimento às necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de Calamidade Pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, assim de pessoas naturais como jurídicas,

sendo-lhes assegurada justa indenização.

Art. 149. A instalação de quaisquer novos serviços públicos de Saúde no Município deve ser discutida e aprovada no âmbito do SUS e do Conselho Municipal de Saúde, levando-se em consideração a demanda, a cobertura, a distribuição geográfica, o grau de complexidade e a articulação do Sistema.

Art. 150. É vedada qualquer cobrança, ao usuário, pela prestação de serviços mantidos pelo Poder Público ou contratados com terceiros, incluindo as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos -, referentes às condições explícitas nos referidos contratos ou convênios.

Art. 151. Ao Sistema Único de Saúde no Município, compete:

I – a coordenação, o planejamento, a programação, a organização e a administração da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde, em articulação com a sua direção estadual e nacional.

II – a elaboração e a atualização periódica do Plano Municipal de Saúde, em termos de prioridades e estratégias municipais, em consonância com o plano estadual de saúde e de acordo com as diretrizes dos Conselhos Municipal e Distritais de Saúde;

III – a gestão, a execução, o controle e a avaliação de programas e projetos para o enfrentamento de prioridades e situações emergenciais;

IV – o desenvolvimento de ações no campo de saúde ocupacional;

V – o desenvolvimento, a formulação e a implantação de medidas que garantam ao trabalhador, em seu ambiente de trabalho:

a) a proteção contra toda e qualquer condição nociva à saúde física e mental;

b) o acesso às informações sobre os riscos de saúde;

c) as informações sobre a avaliação de suas condições de saúde;

d) a avaliação das fontes de risco;

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
PROMULGADA EM 5 DE ABRIL DE 1990

e) a interdição de máquina, de setor ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou a saúde;

f) a intervenção, com poder de polícia, em qualquer empresa para garantir a saúde e a segurança dos empregados;

g) a interrupção de suas atividades quando houver risco grave ou iminente no local de trabalho, sem prejuízo de quaisquer de seus direitos e até a eliminação do risco;

h) uma política de prevenção de acidentes e doenças.

VI – o desenvolvimento, a formulação e a implantação de medidas que garantam à mulher:

a) a saúde, em todas as fases do seu desenvolvimento;

b) o atendimento médico para a prática de aborto nos casos excludentes de antijuridicidade previstos na legislação penal;

c) estímulo ao aleitamento materno;

d) prevenção do câncer ginecológico;

e) prevenção de doenças sexualmente transmissíveis;

f) tratamento das patologias ginecológicas mais comuns;

g) assistência ao pré-natal, parto e puerpério.

VII – o desenvolvimento, a formulação e a implantação de medidas que garantam à mulher, ao homem, ou ao casal, o direito à autorregulação da fertilidade, provendo-se meios educacionais, científicos e assistenciais para assegurá-la, vedada qualquer forma coercitiva ou de indução por parte de instituições públicas ou privadas;

VII – o desenvolvimento, a formulação e a implantação de medidas que garantam a prevenção de causas de deficiência e o atendimento especializado para os portadores de deficiência;

IX – o desenvolvimento de programas educativos sobre os malefícios de substâncias capazes de gerar dependência no organismo humano;

X o planejamento, a formulação e a execução de ações de controle do meio ambiente e de saneamento básico;

XI – a participação na elaboração e atualização da proposta orçamentária de que trata o inciso III do artigo 104 desta Lei Orgânica;

XII – a celebração de consórcios intermunicipais para a formação do Sistema de Saúde, quando houver indicação técnica e consenso das partes;

XIII – a garantia do cumprimento das normas legais que dispuserem sobre as condições e requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante – intensificando programas de conscientização sobre a importância da doação de órgãos – pesquisa ou tratamento, bem como a coleta, o processamento e a transformação de sangue e de seus derivados, vedado todo o tipo de comercialização;

XIV – a normatização e execução, no âmbito municipal, da política nacional de insumos e equipamentos para a saúde;

XV – a promoção do desenvolvimento de novas tecnologias e a produção de medicamentos, matérias-primas, insumos imunobiológicos, preferencialmente através da Central de Alimentos e Medicamentos da Universidade Estadual de Londrina;

XVI – o estabelecimento de normas, a fiscalização e o controle de edificações, instalações, estabelecimentos, atividades, procedimentos, produtos, substâncias e equipamentos que interfiram individual ou coletivamente na saúde do cidadão;

XVII – o desenvolvimento de ações de saúde que visem à prevenção, controle e tratamento dos distúrbios e doenças mentais e crônico-degenerativas;

XVIII – o desenvolvimento, a formulação e a implantação de programas que garantam à criança:

a) a prevenção das doenças próprias da idade;

b) o acesso à alimentação balanceada com teor proteico-calórico adequado;

c) a redução dos índices de acidentes mais comuns.