

# 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

**DECRETO N. 22.067, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1953**

Dispõe sobre reatuação de cargo.  
LUCAS NOGUEIRA GARCEZ, GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO, usando de suas atribuições legais e de acordo com o disposto no artigo 22, do Decreto-lei n. 14.138, de 18 de agosto de 1944,

**Decreta:**

Artigo 1.º — Fica relatado na Divisão do Serviço de Tuberculose, do Departamento de Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde Pública e da Assistência Social, um (1) cargo da classe "J", da carreira de Dentista, do QSSPAS-PP-III, lotado no Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional, do mesmo Departamento e ocupado pelo sr. João Alves de Meilo.

Artigo 2.º — O funcionário relatado por este decreto continuará a ser pago por conta da dotação correspondente ao cargo por ele ocupado.

Artigo 3.º — O título do funcionário relatado por este decreto será apostilado pelo Secretário de Estado da Saúde Pública e da Assistência Social e a apostila publicada no órgão oficial.

Artigo 4.º — Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Palácio do Governo do Estado de São Paulo, em 24 de fevereiro de 1953.

LUCAS NOGUEIRA GARCEZ

Luciano Gualberto

Publicado na Diretoria Geral da Secretaria de Estado dos Negócios do Governo, em 25 de fevereiro de 1953.

Carlos de Albuquerque Seiffarth — Diretor Geral, Substituto.

**DECRETO N. 22.068, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1953**

Aprova o Regulamento do Conselho Estadual de Assistência Hospitalar, da Secretaria de Estado da Saúde Pública e da Assistência Social.

LUCAS NOGUEIRA GARCEZ, GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO, usando da faculdade que lhe confere o artigo 43, alínea "a", da Constituição do Estado e da autorização constante do artigo 15, da Lei n. 1.982, de 19 de dezembro de 1952, resolve baixar o Regulamento do Conselho Estadual de Assistência Hospitalar, para o que

**Decreta:**

Artigo 1.º — Fica aprovado o Regulamento do Conselho Estadual de Assistência Hospitalar da Secretaria de Estado da Saúde Pública e da Assistência Social, que com este baixa.

Artigo 2.º — Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio do Governo do Estado de São Paulo, em 24 de fevereiro de 1953.

LUCAS NOGUEIRA GARCEZ

Luciano Gualberto

Publicado na Diretoria Geral da Secretaria de Estado dos Negócios do Governo em 25 de fevereiro de 1953.

Carlos de Albuquerque Seiffarth — Diretor Geral, Substituto.

**REGULAMENTO DO CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

**CAPÍTULO I**  
Dos seus fins

Artigo 1.º — O Conselho Estadual de Assistência Hospitalar tem por finalidade:

I — Propor anualmente a inclusão no orçamento do Estado de Verba a ser distribuída pelo próprio Conselho durante o exercício às instituições de assistência hospitalar em geral, tais como hospitais gerais e especializados ambulatoriais e dispensários;

II — classificar os Hospitais Gerais de assistência gratuita ou mista, de acordo com as normas estabelecidas nos artigos 3, 5 e 8, da Lei n. 1.982, de 19-12-52;

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

IV — firmar convênio com Hospitais privados de assistência gratuita ou mista;

V — denunciar os convênios, quando for o caso;

VI — instalar e supervisionar 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 a juízo do Conselho;

VIII — sugerir a construção e localização de Hospitais oficiais e particulares.

**CAPÍTULO II**  
Da organização

Artigo 2.º — O Conselho Estadual de Assistência Hospitalar será constituído de:

- a) Mesa.
- b) Secretaria.

**SECÇÃO I**

**Da Mesa**

Artigo 3.º — A Mesa será composta de: 1 Presidente e 7 Conselheiros.

§ 1.º — O Presidente será o Secretário da Saúde Pública e da Assistência Social.

§ 2.º — Os Conselheiros, em número de sete, serão os seguintes:

- 1 — Diretor do Serviço de Medicina Social (vice-presidente);
- 2 — Diretor do Departamento de Saúde do Estado;
- 3 — Diretor da Divisão do Serviço do Interior, do Departamento de Saúde;
- 4 — 1 Representante da Associação Paulista de Medicina;
- 5 — 1 Representante da Associação Paulista de Hospitais;
- 6 — 1 Representante dos Hospitais Subvencionados;
- 7 — Diretor do Serviço Social do Estado.

Artigo 4.º — São atribuições do Presidente:

- 1 — Fixar as reuniões dos Conselhos, no mínimo uma vez por mês;
- 2 — Convocar os conselheiros, com a devida antecedência;
- 3 — Ordenar ao Vice-Presidente o cumprimento das resoluções tomadas nas reuniões dos conselheiros.

**SECÇÃO II**

**Da Secretaria**

Artigo 6.º — A Secretaria, dirigida pelo Vice-Presidente do Conselho executará os serviços técnico-administrativos.

Parágrafo único — O Pessoal necessário ao funcionamento da Secretaria será admitido pelo Chefe do Governo, mediante proposta do Presidente do Conselho.

**CAPÍTULO III**

**Do Registro**

Artigo 7.º — Para obtenção de subvenção ou auxílio, as instituições de que trata a Lei n. 1.982, de 19-12-1952, serão obrigadas a se registrarem no Conselho Estadual de Assistência Hospitalar.

Artigo 8.º — Para registro de que trata o artigo anterior, será necessária a apresentação de requerimento dirigido ao Vice-Presidente, acompanhado dos seguintes documentos:

- a) cópia da ata da sessão relativa a eleição e posse da diretoria em exercício, autenticada por dois membros desta;
- b) cópia da ata da sessão que aprovou as contas relativas ao último exercício, devidamente autenticada por dois membros da diretoria;
- c) demonstração do ativo e passivo, da receita e despesa do exercício findo, devidamente autenticada por dois membros da diretoria;
- d) Atestado do promotor de resíduos, se a instituição tiver caráter de fundação pública, declarando que no ano anterior não realizou atos contrários aos seus estatutos e teve suas contas aprovadas pelas comissões fiscais e pela autoridade judiciária a que estiver subordinada;
- e) documento comprobatório do seu caráter filantrópico.

**CAPÍTULO IV**

**Das subvenções e auxílios.**

Artigo 9.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:

- 1 — Obrigação da entidade beneficiada de manter os serviços assistenciais previstos em seu Estatuto conforme a sua classe;
- 2 — aprovação pela Mesa do Conselho dos cargos técnicos necessários ao funcionamento da instituição;
- 3 — remuneração dos médicos em nível equivalente pelo menos, ao salário mínimo de 3 horas de trabalho por dia;
- 4 — 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, bem como a fiscalização direta pelo Conselho Estadual;
- 5 — obrigação da instituição de manter serviço de contabilidade, cujos livros serão franqueados ao exame do Conselho, sempre que for julgado necessário;
- 6 — pagamento trimestral da contribuição concedida;
- 7 — prazo de 3 anos para a duração do convênio, que poderá ser prorrogado por igual período depois de reexaminado o custo do leito-dia;
- 8 — denúncia do convênio por qualquer das partes contratantes, por falta de cumprimento de qualquer de suas cláusulas ou por comum acordo;
- 9 — respeito integral da personalidade jurídica da instituição e da sua orientação religiosa, filosófica ou política, não interferindo o Conselho em assuntos de economia interna da instituição impondo critério para a seleção dos doentes ou escolha dos facultativos que devam ocupar os cargos referidos no item 2;

10 — Caráter supletivo da subvenção, para cuja estimativa se levará em conta a classe do Hospital e a necessidade de completar a despesa com o custo do leito-dia a juízo da Mesa.

**CAPÍTULO V**

**Da classificação**

Artigo 10 — Os Hospitais a que se refere a Lei 1.982, de 19-12-52 se classificam na forma seguinte:

A — O Hospital da Classe "A" deverá apresentar os seguintes requisitos:

- 1) O Hospital deve ter entradas separadas, sempre que possível, uma para médicos, administração e visitas; outra para doentes e acompanhantes e, outra para os serviços;
- 2) Os hospitais devem ter quartos particulares, semi-particulares e enfermarias especiais;
- 3) As enfermarias devem ser de 4 a 6 leitos, sendo tolerada a de 8, excepcionalmente;
- 4) Quando o hospital receber gestantes, deve possuir uma seção especial separada, pessoal diferente, salas de parto, isolamento, berçário, ambulatório e sala de estar;
- 5) Laboratório de análises clínicas e farmácia;
- 6) Centro cirúrgico, composto de sala de cirurgia, salas de esterilização, arsenal cirúrgico, sala de anestesia, repouso post-operatório, dos médicos, da enfermeira do centro cirúrgico e da radiologia;
- 7) Aparelhos de Raios X para radiodiagnóstico e radioterapia;
- 8) Serviços de fisioterapia e de eletricidade médica;
- 9) Farmácia;
- 10) Quartos para médicos e enfermeiras residentes, ou plantonistas;
- 11) Refeitórios para médicos, administração e acompanhantes; para doentes crônicos e convalescentes e para pessoal subalterno. Cozinha geral e dietética. Instalações de refrigeração e dispensa;
- 12) Reservatório d'água previsto para as necessidades do Hospital por 48 horas;
- 13) Equipamento de incêndio;
- 14) Instalação de banheiros ou chuveiros de água quente e aparelhos sanitários, de acordo com a lotação ou movimento do Hospital, em conexão com uma fossa ou estação depuradora, na falta de rede de esgotos;
- 15) Necrotório, com sala de autópsia, câmaras frigoríficas, laboratório de anatomia patológica, museu de peças, sala de recomposição e velório;
- 16) Lavanderia mecânica. Incineração de lixo;
- 17) Regular e permanente serviço de registro clínico, ambulatório geral, sempre que possível separado ou afastado da entrada principal do Hospital. Ambulatórios especializados, dependentes das respectivas clínicas com horários fixos;
- 18) Fichário central para o qual devem convergir, cópia de todas as fichas. A mesma ficha de registro clínico deve servir tanto a doentes de ambulatórios como aos de internamento; ficha única de registro, número único, que é o da primeira matrícula do doente no Hospital. Número geral;
- 19) Assistência médica diária, para os doentes internados. Corpo clínico composto de: clínicos, cirurgiões, otorinolaringologistas, oftalmologistas, pediatras, dentistas e farmacêuticos; médicos internos na proporção de 1 para 50 leitos, selecionados, de preferência por concurso, entre médicos recém formados, no máximo há 2 anos, contratados por 3 anos, não podendo ser reconduzidos. São permitidos os médicos consultantes estagiários;
- 20) Serviço social, para investigação dos recursos do doente ou da família;
- 21) O Hospital será dirigido por Administrador Hospitalar, que será médico com o curso de organização e administração de hospitais, feito em estabelecimentos oficiais, oficializados, ou reconhecidos pelo Governo Federal;
- 22) Boletim ou censo diário;
- 23) Enfermeiras diplomadas, na proporção de 1 para 20 leitos e auxiliares de enfermagem, na proporção de 1 para 10;
- 24) Estatuto e regulamento, que definam claramente os serviços a serem prestados pelas autoridades da direção e as responsabilidades de cada uma delas;
- 25) O corpo clínico terá regulamento próprio, com dispositivos que metodizem o trabalho, estabeleçam a hierarquia funcional e determinem reuniões quinzenal obrigatória com a participação de todo o corpo médico;
- 26) Reuniões semanais obrigatórias dos chefes dos diversos serviços administrativos e técnicos, com lavratura de ata, a fim de que sejam traçadas no mas que mantiverem alto o padrão assistencial de instituição;
- 27) Obediência ao código de ética hospitalar instituído pelas organizações médicas do País;
- 28) Central elétrica, com transformadores geradores e acumuladores de emergência;
- 29) Central hidráulica, com reservatório interior, ge-