

do no Sistema Único de Saúde - SUS, ficando sua execução a cargo da Hemo-rede, hospitais e laboratórios conveniados ao SUS, e de laboratórios e hospitais privados que não integram o Sistema Único de Saúde, desde que autorizados pela Secretaria da Saúde.

Artigo 8º - A Hemo-rede é integrada por:

I - organismos operacionais públicos de captação e obtenção de doação, coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão de sangue, seus componentes e hemoderivados;

II - centros de produção públicos de hemoderivados e de quaisquer produtos industrializados a partir do sangue venoso e placentário, ou outros obtidos por novas tecnologias, indicados para o diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças;

III - laboratórios públicos, integrados aos órgãos de vigilância sanitária e epidemiológica, para controle de qualidade do sangue, componentes e hemoderivados e dos respectivos insumos básicos utilizados nos processos hemoterápicos.

Parágrafo único - As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos poderão participar, mediante convênio e de forma complementar, da hemo-rede, de acordo com as diretrizes da Secretaria da Saúde.

#### SEÇÃO IV

##### Do Sangue

Artigo 9º - O sangue é um bem indisponível, excetuada a sua doação a serviços de hematologia e hemoterapia públicos ou aos correspondentes serviços privados autorizados pela Secretaria da Saúde.

Parágrafo único - É vedado todo tipo de comercialização com o sangue.

Artigo 10 - A coleta, o processamento e a transfusão de sangue são livres à iniciativa privada, sob controle e fiscalização da Secretaria da Saúde, vedado qualquer tipo de comercialização.

§ 1º - Não se considera como comercialização a cobrança de valores referentes a insumos, materiais, exames sorológicos, imunoematológicos e demais exames laboratoriais definidos pela legislação competente, realizados para seleção de sangue, componentes ou derivados, bem como honorários por serviços médicos prestados na assistência aos pacientes ou doadores.

§ 2º - No caso de serviços de saúde conveniados, contratados, credenciados ou pertencentes ao Sistema Único de Saúde - SUS, a permissão de remuneração dos custos dos insumos, reagentes, materiais descartáveis e da mão-de-obra especializada, inclusive honorários médicos, dar-se-á na forma do regulamento desta lei e das normas técnicas do Ministério da Saúde e da Secretária da Saúde.

Artigo 11 - Os estabelecimentos de serviços de saúde nos quais sejam executados procedimentos que necessitem transfusão ou manipulação de sangue ou hemoderivados, deverão possuir estrutura que possibilite a realização destes procedimentos com segurança para os pacientes e profissionais de saúde, atendendo as normas técnicas da Vigilância Sanitária.

Parágrafo único - Vetado.

#### CAPÍTULO III

##### Disposições Gerais

Artigo 12 - O Poder Executivo, por intermédio da Secretaria da Saúde, promoverá, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a estruturação do Sistema de Sangue, Componentes e Derivados do Estado de São Paulo e da Hemo-rede, ficando autorizado a editar os demais atos que se fizerem necessários para disciplinar as atividades hemoterápicas e a plena execução desta lei.

Parágrafo único - O Conselho Estadual de Saúde deverá, obrigatoriamente, ser ouvido na formação, implementação e estruturação do Sistema de Sangue, Componentes e Derivados do Estado de São Paulo.

Artigo 13 - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Artigo 14 - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Palácio dos Bandeirantes, 19 de outubro de 2001

GERALDO ALCKMIN

*José da Silva Guedes*

Secretário da Saúde

*João Caraméz*

Secretário-Chefe da Casa Civil

*Antonio Angarita*

Secretário do Governo e Gestão Estratégica

Publicada na Assessoria Técnico-Legislativa, aos 19 de outubro de 2001.

## LEI Nº 10.937, DE 19 DE OUTUBRO DE 2001

(Projeto de lei nº 363/2001,  
do deputado Petterson Prado - PPS)

*Declara de utilidade pública a entidade que  
específica*

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO: Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1º - É declarada de utilidade pública a Associação de Apoio a Portadores de AIDS Esperança e Vida - AGAEVI, com sede em Campinas.

Artigo 2º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 19 de outubro de 2001

GERALDO ALCKMIN

*Edson Luiz Vismona*

Secretário da Justiça e da Defesa da Cidadania

*João Caraméz*

Secretário-Chefe da Casa Civil

*Antonio Angarita*

Secretário do Governo e Gestão Estratégica

Publicada na Assessoria Técnico-Legislativa, aos 19 de outubro de 2001.

## LEI Nº 10.938, DE 19 DE OUTUBRO DE 2001

(Projeto de lei nº 525/2000,  
do deputado Roberto Gouveia - PT)

*Dispõe sobre a Política Estadual de Medicamentos e dá outras providências*

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO: Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1º - A Política Estadual de Medicamentos terá como objetivo desenvolver a integralidade das ações de saúde, com base nos princípios estabelecidos na Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995 - Código de Saúde do Estado, e na Lei nº 10.083, de 23 de setembro de 1998 - Código Sanitário do Estado, bem como nas definições a seguir:

I - política de medicamentos - parte integrante da política de saúde, é um conjunto de princípios que orienta a tomada de decisões e as ações que visam assegurar o acesso universal e igualitário a medicamentos seguros e eficazes e de qualidade, nos termos do § 8º, do artigo 24, da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995, a todos que deles necessitem;

II - medicamento - qualquer substância contida num produto farmacêutico, usada para modificar ou explorar sistemas fisiológicos ou estados patológicos em benefício do receptor;

III - medicamentos essenciais - os que servem para satisfazer as necessidades de atenção à saúde da maioria da população, devendo estar disponíveis em quantidade suficiente e nas formas farmacêuticas adequadas;

IV - medicamento genérico ou produto farmacêutico de múltipla origem - produto em cuja composição tomam parte princípios ativos que já estão fora do período de proteção de patente, e são bioequivalentes com o produto original (ou inovador), identificado pela denominação comum internacional (DCI) ou denominação comum brasileira (DCB), seguida do nome da empresa fabricante;

V - uso racional de medicamentos - processo que inclui:

a) medicamento correto - com indicação de uso apropriada, que tem por base considerações médicas claras para sua prescrição;

b) medicamento apropriado - o que compreende eficácia, segurança, com adequação para as características do usuário;

c) dose apropriada - tendo-se em conta a administração e duração do tratamento;

d) usuário adequado para receber o tratamento medicamentoso - aquele para o qual não existem contra-indicações e a probabilidade de reações medicamentosas adversas é mínima;

e) dispensação correta - informação apropriada aos usuários acerca dos produtos farmacêuticos prescritos;

f) observância do tratamento pelo usuário;

VI - medicamentos especiais ou de alto custo - produtos relacionados em formulários, ou indicados em ações programáticas ou normas técnicas necessárias ao tratamento ou manutenção da saúde ou da vida, de indivíduos ou grupos sociais porta-

dores de doenças e insuficiências, ou que apresentem necessidades especiais;

VII - farmacoterapêutica racional - é o tratamento farmacológico de uma doença no qual se considera a eficácia, a relação benefício/risco e a relação benefício/custo, na escolha do medicamento utilizado e reconsideração periódica do esquema terapêutico;

VIII - propaganda farmacêutica - todas as atividades informativas e de persuasão desenvolvidas por fabricantes e distribuidores, com o objetivo de induzir à prescrição, ao fornecimento, à aquisição e à utilização de medicamentos e de outros produtos relacionados à saúde;

IX - farmacovigilância - identificação e avaliação dos efeitos do uso agudo e prolongado de tratamentos farmacológicos, no conjunto da população ou em grupos de pacientes expostos a tratamentos específicos;

X - assistência farmacêutica - conjunto de atividades inter-relacionadas, técnica e cientificamente fundamentadas com critérios de equidade, qualidade, custo e efetividade, integrados às ações de saúde para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação, centradas nos cuidados farmacêuticos ao paciente e à coletividade.

Artigo 2º - Serão princípios, diretrizes e bases para uma Política Estadual de Medicamentos:

I - a formulação e a efetivação de um programa de assistência farmacêutica nos serviços públicos de saúde, em colaboração com os Municípios, com a participação de entidades civis organizadas e mediante critérios de natureza epidemiológica;

II - a produção de medicamentos essenciais e/ou genéricos para suprir as necessidades da população do Estado, com a utilização prioritária dos recursos da Fundação para o Remédio Popular - FURP;

III - a educação permanente dos recursos humanos dos serviços públicos de saúde para o uso racional de medicamentos;

IV - a efetivação de ações de vigilância à saúde, por meio dos laboratórios de saúde pública, para garantir a qualidade dos produtos;

V - o estabelecimento de uma Relação Estadual de Medicamentos Essenciais;

VI - a garantia de acesso universal e igualitário dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS aos medicamentos essenciais e aos medicamentos especiais e de alto custo, bem como aos demais medicamentos, nos termos do § 8º, do artigo 24, da Lei Complementar nº 791/95;

VII - a garantia de acesso a medicações específicas e cuidados especiais de assistência farmacêutica ao idoso, ao portador de deficiência e a outros grupos sociais vulneráveis, nos termos do artigo 17, inciso II, "a", da Lei Complementar nº 791/95;

VIII - a participação da sociedade civil, em especial entidades técnico-científicas, universidades públicas, associações e movimentos de usuários, na elaboração, acompanhamento, fiscalização e controle da Política Estadual de Medicamentos.

Artigo 3º - Caberá ao Estado, por intermédio dos órgãos competentes:

I - coordenar o processo de articulação intersectorial para o desenvolvimento da Política Estadual de Medicamentos, apresentando-a anualmente ao Conselho Estadual de Saúde;

II - prestar cooperação técnica, material e financeira aos Municípios, no desenvolvimento dos distintos aspectos da Política Estadual de Medicamentos;

III - elaborar periodicamente a relação de medicamentos essenciais para o Estado de São Paulo, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e na Lista-Modelo de Medicamentos Essenciais da Organização Mundial da Saúde;

IV - definir, periodicamente e com a participação de associações representativas de usuários, a relação de substâncias e os critérios, fluxos e procedi-



**IMPRESA OFICIAL**  
SERVIÇO PÚBLICO DE QUALIDADE

## COMUNICADO

### Senhores(as) Secretários(as) de Estado Assunto: Afastamento de Servidores

Objetivando informatizar os procedimentos referentes ao afastamento de servidores da administração pública, determino que sejam adotadas as seguintes providências:

1. Os pedidos de afastamento de servidores deverão, a partir de 1º de novembro de 2001, ser feitos unicamente por meio do aplicativo denominado Controle de Afastamentos, disponibilizado na Rede Executiva do Governo do Estado.

2. Este aplicativo - Controle de Afastamentos - deverá ser obrigatoriamente utilizado por todos os órgãos da administração direta, empresas públicas, autarquias e fundações.

3. Caberá ao dirigente do órgão a identificação dos usuários do sistema informando, até o dia 26 de outubro próximo, o nome, cargo, telefone e o respectivo perfil de cada um (solicitante, responsável imediato, responsável do órgão e representante de Recursos Humanos) ao Administrador Local da Rede Executiva.

O aplicativo de afastamento prevê a participação obrigatória de representante da área de Recursos Humanos do órgão, que será responsável pelas informações relativas aos dados cadastrais do servidor, dispositivos legais e condições de afastamento.

4. As requisições e manifestações de afastamento de servidores feitas pelos órgãos deverão ser submetidas à aprovação dos Secretários das respectivas Pastas.

5. A assinatura eletrônica do titular da Casa Civil será automaticamente registrada nos atos e documentos de autorização de afastamento.

6. Os pedidos de afastamento oriundos de outras esferas de governo e outros poderes deverão ser encaminhados à Casa Civil, que será responsável pelo respectivo registro no sistema.

7. A Secretaria do Governo e Gestão Estratégica e a Casa Civil deverão promover o treinamento necessário à implantação e ao aprimoramento do sistema, podendo, ainda, no campo de suas respectivas atribuições, expedir normas e instruções complementares, quando julgarem necessárias, para orientação das ações a serem adotadas pelos órgãos abrangidos por este aplicativo.

GERALDO ALCKMIN  
Governador do Estado

## SUMÁRIO

Esta edição, de 80 páginas, contém os atos normativos e de interesse geral.

### SECRETARIAS DE ESTADO

Casa Civil	—
Governo e Gestão Estratégica	6
Economia e Planejamento	7
Justiça e Defesa da Cidadania	7
Assistência e Desenvolvimento Social	8
Emprego e Relações do Trabalho	8
Segurança Pública	8
Administração Penitenciária	9
Fazenda	10
Agricultura e Abastecimento	13
Educação	14
Saúde	19
Energia	23
Transportes	23
Cultura	26
Ciência, Tecnologia e Desenvolvimento Econômico	26
Juventude	27

Turismo	—
Habitação	27
Meio Ambiente	27
Procuradoria Geral do Estado	28
Transportes Metropolitanos	28
Recursos Hídricos, Saneamento Obras	31
Universidade de São Paulo	33
Universidade Estadual de Campinas	34
Universidade Estadual Paulista	34
Ministério Público	34
Editais	37
Mídia Eletrônica	45
Concursos	56
BEC - Bolsa Eletrônica de Compras	70
Diários dos Municípios	70
Partidos Políticos	79
Ministérios e Órgãos Federais	—