



# Prefeitura Municipal de Jacupiranga

ESTADO DE SÃO PAULO

Rua Guará, S/N – Bairro Flor da Vila -Fone (13)3864.6030 - CNPJ/MF 46.582.185/0001-90  
E-Mail saúde@jacupiranga.sp.gov.br

## LEI MUNICIPAL Nº 1.253, DE 03 DE JULHO DE 2017.

**“DISPÕE SOBRE O FORNECIMENTO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS PARA PESSOAS QUE NECESSITAM, MAS NÃO POSSUEM RECURSOS PARA ADQUIRI-LAS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”**

**DÉBORA CRISTINA VOLPINI ANDRÉ**, Prefeita do Município de Jacupiranga, Estado de São Paulo, usando de suas atribuições que lhe são conferidas por Lei, faz saber que a Câmara Municipal de Jacupiranga aprovou e ela sanciona e promulga a seguinte Lei:

**Art. 1º** Fica Poder Executivo, através do Departamento Municipal de Saúde, autorizado a fornecer fraldas descartáveis, para as pessoas que demonstrem a necessidade de uso, mas que não possuem condições financeiras suficientes para adquiri-las, desde que residentes no Município de Jacupiranga, e que estejam inscritas no Cadastro Único/CADUNICO do Sistema Único de Assistência Social – **SUAS**.

§ 1º Poderão ser beneficiadas pela presente Lei, todas as pessoas idosas, adultos e crianças, que necessitem desse material de higiene para uso contínuo ou temporário, com deficiência, seja física, mental ou neurológica, com mobilidade reduzida, desde que comprove não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, devido à baixa renda familiar.

§ 2º Cada beneficiário da presente Lei terá direito a uma determinada quantidade de fraldas descartáveis, quando atestado e considerado necessário o uso, pelo serviço médico municipal, não excedendo a **90 unidades por mês**, devendo o restante ser subsidiado pelo requerente ou responsável.

**Art. 2º** Considera-se, para os efeitos desta Lei, como:

- I- renda familiar a totalidade da renda da família dividida pelo número de seus integrantes;
- II- pessoas com necessidade especiais, aquelas definidas pelo Decreto Federal nº 3.298/1999;
- III- pessoas idosas, aquelas enquadradas na Lei Federal nº 10.741/2003 - Estatuto do Idoso.

**Art. 3º** O pedido para a concessão do benefício será de responsabilidade do Departamento Municipal de Saúde – DMS, órgão responsável pela aplicação do disposto nesta Lei, na forma de seu regulamento.

**Art. 4º** Para inclusão do fornecimento de fraldas descartáveis, será necessário:

- I- Emissão atualizada da Folha Resumo emitida pelo CADUNICO assinado pelo gestor do sistema;
- II- Cadastro Inicial e Termo de Compromisso para Solicitação de Fraldas Descartáveis (ANEXO I)
- III- Prescrição e declaração médica comprovando a existência de deficiência física, mental ou neurológica, mobilidade reduzida ou a situação da pessoa idosa, adulto e criança, acamado, com esclarecimento sobre a natureza permanente ou transitória do serviço médico municipal (ANEXO II); está terá validade de 06 meses a partir da data de emissão;
- VI - Cópia dos seguintes documentos pessoais do beneficiário: Carteira de Identidade (RG) ou de sua Certidão de Nascimento; Cadastro de Pessoas Físicas (CPF); e Cartão do SUS;
- V - Cópia da Carteira de Identidade (RG) do responsável (quando houver);
- VI- Cópia do Comprovante de Residência;



# Prefeitura Municipal de Jacupiranga

ESTADO DE SÃO PAULO

Rua Guará, S/N – Bairro Flor da Vila -Fone (13)3864.6030 - CNPJ/MF 46.582.185/0001-90  
E-Mail saúde@jacupiranga.sp.gov.br

**Art. 5º** A análise da solicitação será através do serviço social, que apreciará os documentos e critérios exigidos nessa lei;

**Art. 6º** Havendo deferimento do pedido, o fornecimento de fraldas se dará pelo período de 180 dias. Após esse período, é necessário que ocorra a renovação do cadastro de fornecimento; onde será necessário:

I- Prescrição médica atualizada;

II- Emissão atualizada da Folha Resumo emitida pelo CADUNICO assinado pelo gestor do sistema;

**Art. 7º** As fraldas descartáveis não poderão ser negociadas pelo beneficiário, por sua família ou por seus responsáveis, a qualquer título, sendo que a infração desta proibição importará em cancelamento do benefício e adoção de medidas pertinentes administrativas, civis e penais.

**Art. 8º** O desligamento do usuário do cadastro municipal para recebimento de fraldas dar-se-á por:

I- Não comparecimento para a retirada das fraldas por período igual ou superior a 60 (sessenta) dias, implica na suspensão do benefício, salvo os casos devidamente justificados (ex: internação hospitalar);

II- Ausência de renovação, após seis meses de atendimento.

III- Uso indevido das fraldas (comercialização, conservação inadequada, etc);

IV- Alta médica;

V- Óbito.

**Art. 9º** As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

**Art. 10º** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Jacupiranga, 03 de julho de 2017.

  
**DÉBORA CRISTINA VOLPINI ANDRÉ**

Prefeita do Município de Jacupiranga

Registrada e publicada na data supra

  
**VANIA NERDE DE ARAÚJO MAGALHÃES**

Diretora Interina do Depto. de Administração

  
**GIULIANO NORBERTO FOGAÇA**

Procurador Jurídico



# Prefeitura Municipal de Jacupiranga

ESTADO DE SÃO PAULO

Rua Guará, S/N – Bairro Flor da Vila - Fone (13)3864.6030 - CNPJ/MF 46.582.185/0001-90  
E-Mail saúde@jacupiranga.sp.gov.br

## ANEXO I - CADASTRO INICIAL E TERMO DE COMPROMISSO PARA SOLICITAÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS

### IDENTIFICAÇÃO

Data do Atendimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome do Usuário: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Cartão do SUS: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Nome do Responsável Legal (quando houver): \_\_\_\_\_

RG do responsável: \_\_\_\_\_

### DADOS

Renda Familiar: R\$ \_\_\_\_\_

NIS nº: \_\_\_\_\_

Beneficiário de qual(is) programa(s)? \_\_\_\_\_

Valor do(s) Benefício(s): R\$ \_\_\_\_\_

### TERMO DE COMPROMISSO:

“Estou ciente de que as fraldas descartáveis fornecidas pelo município de Jacupiranga são para uso exclusivo do usuário para o qual foi requisitado o benefício. O desligamento do usuário do cadastro municipal para recebimento de fraldas dar-se-á por:

I- Não comparecimento para a retirada das fraldas por período igual ou superior a 60 (sessenta) dias, implica na suspensão do benefício, salvo os casos devidamente justificados (ex: internação hospitalar);

II- Ausência de renovação, após 06 (seis) meses de atendimento;

III – Se o requerente não se encontrar residindo no município;

III- Uso indevido das fraldas (ex: comercialização, conservação inadequada, etc);

IV- Alta médica;

V- Óbito.”

Assinatura do Usuário/Responsável Legal: \_\_\_\_\_

### AUTORIZAÇÃO:

“O requerente acima citado está em conformidade com a Lei nº 1.253, de 03/07/2017. Assim sendo, a solicitação de fraldas descartáveis ao Departamento de Saúde se faz jus.”

Assinatura do Responsável pelo cadastro: \_\_\_\_\_

\*OBS: todos os campos acima são de preenchimento obrigatório.



# Prefeitura Municipal de Jacupiranga

ESTADO DE SÃO PAULO

Rua Guará, S/N - Bairro Flor da Vila - Fone (13)3864.6030 - CNPJ/MF 46.582.185/0001-90  
E-Mail saúde@jacupiranga.sp.gov.br

## ANEXO II - PRESCRIÇÃO E DECLARAÇÃO MÉDICA PARA FONECIMENTO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS

NOME DO USUÁRIO: \_\_\_\_\_

### PRESCRIÇÃO MÉDICA:

FRALDA GERIÁTRICA P

FRALDA GERIÁTRICA M

FRALDA GERIÁTRICA G

FRALDA GERIÁTRICA EXG

OUTROS: \_\_\_\_\_

MODO DE USAR: Trocar \_\_\_\_ vezes ao dia\*.

Uso contínuo? Sim

Não  Validade: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CID-10 que justifique a necessidade da prescrição: \_\_\_\_\_

Detalhar o motivo da solicitação das fraldas, descrito com base na denominação da CID-10:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Carimbo e assinatura do médico

Data\*\*: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### **ATENÇÃO: Todos os itens acima deverão ser preenchidos.**

Conforme Lei Municipal 1.253, de 03/07/2017:

- A Prescrição e Declaração médica deverão comprovar a existência de deficiência física, mental ou neurológica, mobilidade reduzida ou a situação da pessoa idosa, adulto e criança.

\*A Farmácia municipal fornecerá o máximo de 3 trocas ao dia, ou seja, 90 unidades por mês.

\*\*Esta receita é válida por 180 dias a contar da data de emissão. Após este prazo deverá ser apresentada nova receita.