

01-0431 2002



Câmara Municipal de São Paulo

SEÇÃO DE PROTOCOLO LEGISLATIVO - ATM

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

ASSESSORIA TÉCNICA DA MESA - A.T.M.

SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

PROJETO DE LEI

: 01-0431/2002 DE 2002

MATERIA LEGISLATIVA: PL

01-0431/2002 DE 06/08/02

PROMOVENTE: VEREADOR

RUBENS CALVO

E M E N T A:

"DISPÕE SOBRE A FORMAÇÃO DE EQUIPE VOLANTE ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA, A FIM DE INSPECIONAR AS CONDIÇÕES DE HIGIENE E SALUBRIDADE EM LOCAIS DE PERMANÊNCIA OU AGLUTINAÇÃO DE PESSOAS EM ESPAÇOS PÚBLICOS."

O B S E R V A C O E S:

CNC Solutions
Tipo: Processo Legislativo
4/11/2010 13:04:53

00000018530-23



ARQUIVADO EM 10/01/2005

VIVIANE FERREIRA RO
Supervisora
SGP-33

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SEGUE(M) documento(s) nesta data documento(s) rubricado(s)

sob nº 223 e folha de informação sob nº

64 20/08/02 a CCD

* **Adelina Cicone**
Assistente Parlamentar
Registro 106



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº <u>02</u> do proc.
Nº <u>431</u> de <u>02</u>

Adelina Cicone - Ass. Parlamentar
RF. 100.406

Art. 4º- Da referida inspeção, deverá constar relatório com o registro das informações e devendo ser encaminhado à própria Secretaria Municipal de Saúde, no caso de desaprovação, para as providências cabíveis e no caso de aprovação para expedição de certificados.

Art. 5º- As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º- O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 7º- Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das sessões,

de 2002


Rubens Calvo
Vereador
Lider do PSB



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Folha nº 03 do proc.
Nº 431 de 02
Adelina Cicoria - Ass. Parlamentar
RF. 100.406

JUSTIFICATIVA

A presente propositura, do Vereador Rubens Calvo, permite a efetivação de ações e medidas preventivas em Saúde Pública, no Município de São Paulo, por meio de inspeção sanitária para a detecção de condições ambientais de contaminação, ou propagação de doenças infecto contagiosas em locais onde ocorre a concentração de pessoas, em espaços públicos municipais, compreendidos por Escolas, Albergues, Creches.

Tal propositura visa o saneamento das condições ambientais de saúde cujo benefício para a sociedade evidencia-se pela contenção da proliferação de doenças dessa espécie e para a Municipalidade o benefício óbvio da diminuição de gastos para o erário, com a correta administração de recursos.

Por outro lado, o aproveitamento de funcionários da rede pública, possibilita a tendência à uma superespecialização na área através da experiência e do natural desenvolvimento profissional dos funcionários, primando além do mais pela valorização do serviço público.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha n°

04

do processo n° 01-431

de 20 02 26 08 02

(a) Adelina

Ca

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

Ao Senhor Assessor Chefe,
Sobre o assunto, nada consta:
Em 26-08-02

INÁCIO VEIGA
Oficial Legislativo
RF. 11.132

A Com. de Const. e Justiça

26 / 8 / 02

BRENO GANDELMAN
Assessor Tec. Leg. Chefe
A. T. M.

Recebido na Comissão de
Constituição e Justiça
Em 26/08/02 às 18:42

Carlos Roberto da Silva
Secretário
11.130

Ao Nobre Vereador
para relatar

W. M. M. M.

Sala de
Em 05

setembro

ção e Justiça
de 02

Presidente

SE GUE juntado nesta data, documento e papel para Informação, rubricado
sob folha nº 05

Em 24.09.52

(a) Carlos Roberto da Silva
Secretário
11.130



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

081.11

Folha nº 05	do
Processo 13162	
Carlos Roberto Silva	
Reg. 11130	

25

16 - PAR
PARECER 1368/2002 /2002 DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 431/2002.

Trata-se de projeto de lei de iniciativa do nobre Vereador Rubens Calvo, que visa dispor sobre a "Formação de Equipe Volante Especial de Saúde Pública", a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos.

A propositura prevê, ainda, a formação de uma equipe composta por técnicos lotados na Secretaria de Saúde e coordenada por um médico infectologista atuante na rede municipal.

Sob o aspecto jurídico, nada obsta o prosseguimento regular do presente projeto que encontra fundamento no art. 13, inciso VII, segundo o qual cabe ao município legislar sobre prestação de um serviço público, bem como o artigo 37, caput, ambos da lei orgânica do Município de São Paulo.

Ante todo o exposto somos,

Pela legalidade

Sala de Comissões 25/6/02

17-RELCOM
17-1860/2002.



Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 27 / 09 / 02
página 124 # coluna 02
conferido: _____

Carlos Roberto da Silva
Secretário
11.130

A Douta Comissão de
Administração Pública
Em, 27/09/02

Carlos Roberto da Silva
Secretário
11.130

Recebido na Comissão de
Administração Pública
Em 30/09/02 as 15:00 h.

Th

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Ao nobre Vereador Carlos Vedes
para relatar. Regimentalmente até / / .
Sala da Comissão de Administração Pública
09 / 10 / 02 .

Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Segue juntado nesta data ~~o~~ rubricado sob

folha nº 06 - a)

Hélio Hideki Takahashi
Reg. 11123

31/10/02



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 06 do
Processo 431/02
Hólo Hideki Takahashi
Reg. 11123

EXMO. SR. PRESIDENTE DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO
PÚBLICA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, NOBRE
VEREADOR CARLOS ALBERTO BEZERRA JR.

Na qualidade de relator designado para a
análise do Projeto de Lei nº 431/02, de autoria do Nobre Vereador
Rubens Calvo, requeiro, como forma de melhor embasar o meu
parecer, sejam solicitadas informações à Secretaria Municipal de
Saúde, a fim de que se manifeste acerca do mérito e da viabilidade
da propositura em tela.

Sala da Comissão de Administração Pública,
em


CARLOS NEDER

Vereador-PT

8 DEJ A
EM 11/02

Idem Desapto Filho
R.F. 11.002

P.L. 0431/2002.

À Presidência da CMSP

Senhor Presidente

Solicito a V. Exa. que seja oficiado ao Executivo nos termos da solicitação do nobre Vereador Carlos Neder, para subsidiar seu relatório.

São Paulo, 22 de outubro de 2002.

Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr.
Presidente da Comissão de Administração Pública

Defiro, nos termos do artigo 68 do Regimento Interno.

São Paulo, /2002.

Ver. José Eduardo Cardozo
Presidente

A LEG. 3
EM 31/10/02

Irineu Besquero Filho
R.F. 11.063

RECEBIDO EM LEG. 3
31/10/02
14:30
ORLANDO ROCHA MENDES
Assistente de Câmara Técnica

SEQUE: m 1
documento: 1
rubricado: 07/10/02
Em 08/11/02 //

ORLANDO ROCHA MENDES
Assistente de Câmara Técnica



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha n°

07

do processo n°

01-431

de 20

02.08

, 41

, 02

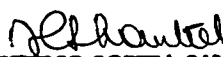
(a)

ORLANDO KOCI MENDES
Assistente de Chefe Técnica

Sr. Zuzi,

Oficiar ao Sr. Secretário Municipal da Saúde solicitando informações para a Comissão de Administração Pública.

31/10/02


JOSÉ CRISTINO SOUZA SANTOS
Chefe de Seção Técnica IV Substituto

Sr. Chefe,

Oficiado, conforme solicitação de V. S^a.

31/10/02


ZUZI ASSATO
Assistente de Chefe Técnica

S E G U E.....juntado, nesta data, documento e papel para Informação, rubricado

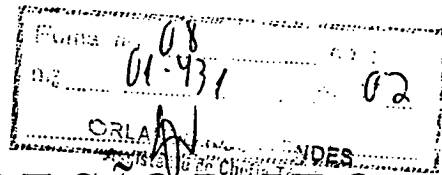
sob folha nº

Em/...../.....

(a)



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO



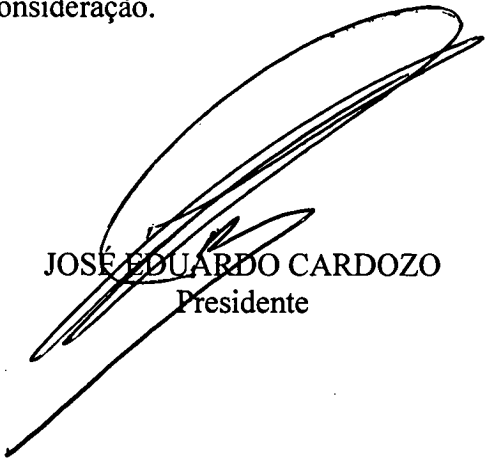
São Paulo, 04 de novembro de 2002.

18 - OF-LEG3
DEFIÇÃO N.0637/2002

Senhor Secretário,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Administração Pública e nos termos do art. 82 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, encaminho a Vossa Excelência cópia do Projeto de Lei nº 431/02, de autoria do Vereador Rubens Calvo - que dispõe sobre a formação de Equipe Volante Especial de Saúde Pública, a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos, solicitando-lhe que se manifeste acerca do mérito e da viabilidade da propositura, para que a referida Comissão possa emitir parecer a respeito.

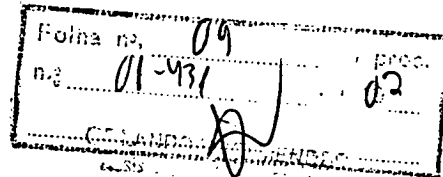
Valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência os meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.


JOSÉ EDUARDO CARDOZO
Presidente

Anexo: cópia xerográfica do PL nº 431/02 de fls. 01/02 e do despacho da comissão solicitante de fls. 06.

A Sua Excelência o Senhor
Doutor Eduardo Jorge Martins Alves Sobrinho
Digníssimo Secretário Municipal da Saúde.

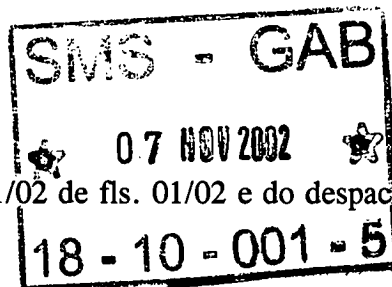
JCSS/za



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 04 de novembro de 2002.

Recebi ofício Leg. 3 nº 637, de 04/11/02, solicitando ao Sr. Secretário Municipal da Saúde informações referentes ao Projeto de Lei nº 431/02, de autoria do Vereador Rubens Calvo.



Anexo: cópia xerográfica do PL nº 431/02 de fls. 01/02 e do despacho da comissão solicitante de fls. 06.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº

10 ✓

do processo nº

01-431

de 20

02, 08, 11, 02

(a)

ORLANDO KOCIMENDES
Assistente de Chefe Técnica

À Douta Comissão de
Administração Pública
Em. 08/11/02

Jose Cristino Souza Santos
JOSÉ CRISTINO SOUZA SANTOS
de Seção Técnica IV Substituto

Recebido na Comissão de
Administração Pública
Em 08/11/02 as 15:30 h.

Erineu Bosqueiro Filho
Erineu Bosqueiro Filho
R.F. 11.068

REPUBLICA DE CHILE
Ministerio de Hacienda
Departamento de Rentas Internas

Señor
Sr. [illegible]
[illegible]
[illegible]

odifi [illegible]
200.11.11.23

SE G U E n juntado S nesta data, documento S e papel para Informação, rubricado S
sob folha S nº - 11a 19 -

Em 06 / 01 / 23

(a) Th

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

São Paulo, 04 de novembro de 2002.

18 - OF-LEG3
OFICIO N.0637/2002

15 - DOCREC
15-0929/2002

Folha nº - 11 - do
Processo 431/02
Hélio Hideki Takahashi
Reg. 11123

Senhor Secretário,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Administração Pública e nos termos do art. 82 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, encaminho a Vossa Excelência cópia do Projeto de Lei nº 431/02, de autoria do Vereador Rubens Calvo - que dispõe sobre a formação de Equipe Volante Especial de Saúde Pública, a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos, solicitando-lhe que se manifeste acerca do mérito e da viabilidade da propositura, para que a referida Comissão possa emitir parecer a respeito.

Valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência os meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.

JOSE EDUARDO CARDOZO
Presidente

Anexo: cópia xerográfica do PL nº 431/02 de fls. 01/02 e do despacho da comissão solicitante de fls. 06.

A Sua Excelência o Senhor
Doutor Eduardo Jorge Martins Alves Sobrinho
Digníssimo Secretário Municipal da Saúde.

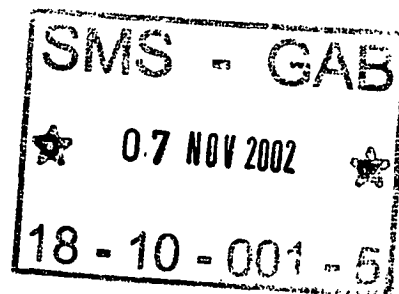
JCSS/za

PRESIDÊNCIA - CMSP

RECEBIDO

HORA 1230 DATA 30/12/02

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE GABINETE		
Nº Controle	ENTRADA	SAÍDA
2132	07.11	Coqst



RECEBIDO EM LEGIS

EM 30/12/02

ÀS 14:00 h

ANA MARIA FERNANDES
Assistente Parlamentar

A Douça Comissão de
Administração Pública

Em 06/01/03

JOSÉ CRISTINO SOUZA SANTOS
Chefe de Serviço de Atendimento

Recebido na Comissão de

Administração Pública

Em 06/01/03 às 18:30 h,

HELIO HENRIQUE VASCONCELOS
Secretário - RF 11.123

Segue em 02.05
08.11.02
fe

Dagmar Gil C. Georgetti
RF 603.397.1.00
A.T.A.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

GABINETE DO VEREADOR RUBENS CALVO

Adelino Oliveira - 1º. Parlamentar

fl. 02
8.11.02

Dagmar Gil C. Georgetti
RF 603.3974-00
A.T.A.

01 - PL
01-0431/2002

Folha nº 12 - do
Processo 431/02
Hélio Hideaki Takahashi
Reg. 11123

LIDO HOJE
AS COMISSÕES DE:
Constituição e Justiça
Administração Pública
Saúde
Finanças e Orçamento
Presidente

PROJETO DE LEI

Dispõe sobre a formação de EQUIPE VOLANTE ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA, a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Art. 1º- Fica determinada a formação de equipe especializada, composta por técnicos profissionais capacitados na área de saúde , especificamente em medicina sanitária, aproveitando funcionários da própria rede municipal, na forma estatutária.

Art. 2º- A equipe será formada por técnicos lotados na Secretaria de saúde e coordenada por um médico infectologista atuante na rede municipal.

Art. 3º- A função dessa equipe será a de inspecionar, fiscalizar e detectar nos locais de aglomeração de pessoas, tais como Escolas, Albergues, Creches a incidência de epidemias e contaminações.

Seção de Publicação e
Edição de Anais - DT-10

06 AGO 2002

18.6

CMS - ATM 17-06-2002-09:49-00393



Folha nº - 13 - do
Processo 431/02
Hélio Hideki Takahashi
Reg. 11123 7h

Folha nº 02 do proc.
Nº 431 de 02
Adelina Ciconi - Ass. Parlamentar
RF. 100.406

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

8.11.02
Dagmar Gil C. G. G. G.
RF 603.397.1.00
A.T.A.

Art. 4º- Da referida inspeção, deverá constar relatório com o registro das informações e devendo ser encaminhado à própria Secretaria Municipal de Saúde, no caso de desaprovação, para as providências cabíveis e no caso de aprovação para expedição de certificados.

Art. 5º- As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 6º- O Poder Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 7º- Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das sessões,

de 2002


Rubens Calvo
Vereador
Lider do PSB



Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº -14- do
Processo 431/02
Hôlo Hideki Takahashi
Reg. 11123

Folha nº -06- do
Processo 431/02
Hôlo Hideki Takahashi
Reg. 11123

fls. 091
@. 11.02
Dagmar Gil C. Genzatti
RF 603.392
A.T.A.

EXMO. SR. PRESIDENTE DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO
PÚBLICA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO, NOBRE
VEREADOR CARLOS ALBERTO BEZERRA JR.

Na qualidade de relator designado para a
análise do Projeto de Lei nº 431/02, de autoria do Nobre Vereador
Rubens Calvo, requeiro, como forma de melhor embasar o meu
parecer, sejam solicitadas informações à Secretaria Municipal de
Saúde, a fim de que se manifeste acerca do mérito e da viabilidade
da propositura em tela.

Sala da Comissão de Administração Pública,
em


CARLOS NEDER

Vereador-PT

P.L. 0431/2002.

À Presidência da CMSP

Senhor Presidente

Solicito a V. Exa. que seja oficiado ao Executivo nos termos da solicitação do nobre Vereador Carlos Neder, para subsidiar seu relatório.

São Paulo, 22 de outubro de 2002.

Vereador Carlos Alberto Bezerra Jr.
Presidente da Comissão de Administração Pública

Defiro, nos termos do artigo 68, do Regimento Interno.

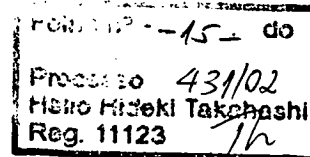
São Paulo, /2002.

Ver. José Eduardo Cardozo
Presidente

A LEG. 3
EM 31/10/02

Irineu Bosqueiro Filho
R.F. 11.063

RECEBIDO EM LEG. 3
31/10/02
19:30



• O se păcănesc: A

Dagmar Gil C. Georgetti
RF 603.397.1.00
A.T.A.

COGest - PROTOCOLO	
ENTRADA	SAÍDA
Data: 08/11/02	Data:
Hora: 10:15	Hora:

Atencão: O Sr. Roberto A. dos Santos
está aguardando por você
no 1º andar do bloco 1

Atencão: O Sr. Roberto A. dos Santos
está aguardando por você
no 1º andar do bloco 1

segue fls. n.º 06
em 11.11.02
ass.: R

Roberta A. dos Santos
RF 700.030.8.00
COGest / SMS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada
COGest

Folha nº -16- do
Processo 431/02
Hélio Hideki Takahashi
Reg. 11123 7/2

Do Ofício n.º 0637/2002

Folha de Infor. n.º ±06±

11/11/2002(a)

Roberta A. dos Santos
RF 700.030.8.00
COGest / SMS

INTERESSADO: Câmara Municipal de São Paulo

ASSUNTO: Projeto de Lei n.º 431/02 – Vereador Rubens Calvo – Dispõe sobre a formação de equipe volante especial de saúde pública, a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos.

SMS/Brigadeiro
Gerência de Vigilância em Saúde
Dr. Hélio Neves

Nos termos do disposto no projeto de lei n.º 431/02, encaminhamos o presente solicitando manifestação dessa gerência acerca da viabilidade técnica do projeto e do impacto sobre a política de saúde para essa área temática.

Após manifestação, retornar a esta Coordenação.

11 – Novembro- 2002

Dr. Paulo Fernando Capucci
Coordenador – Coordenação de Desenvolvimento
da Gestão Descentralizada - COGest - SMS

ras





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Folha nº -17- do
Processo 431/02
Hélio Hideki Takahashi
Reg. 11123

São Paulo, 17 de dezembro de 2002

Memo 86/2002 – VS

Ref. PL 0431/2002, Vereador Rubens Calvo

Solicitação parecer pela ATL quanto ao mérito do PL.

Prezado Paulo Fernando Capucci

Em atenção ao solicitado, através ofício 1370/02/ATL2, temos a dizer o que segue:

A Secretaria Municipal da Saúde vem se organizando em torno dos Distritos de Saúde, em cada qual está instalada, e em processo de construção, uma Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS). Estas Unidades de Vigilância em Saúde encontram-se em fase de estruturação e deverão, no futuro, ser responsáveis por todas as atividades de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância em Saúde Ambiental.

As atividades de Vigilância Epidemiológica das doenças infecto-contagiosas, objeto do PL em tela, já vêm ocorrendo sob a égide do município desde o início da década de 1990. São desenvolvidas atualmente pelas Unidades de Vigilância em Saúde e coordenadas pelo Centro de Controle e Doenças (CCD) conforme padronizações e normatizações emanadas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde, frequentemente por recomendação da Organização Mundial da Saúde. Não são, no entanto, realizadas por equipes móveis, e sim por equipes permanentes, fixas, pertencentes às Unidades de Vigilância em Saúde/Subprefeituras.

Quando da ocorrência de surtos/"clusters" de doenças infecto-contagiosas em escolas, creches, presídios, albergues, são mobilizadas equipes de profissionais das UVIS e das Unidades de Saúde mais próximas para a realização de atividades de bloqueio de casos e tratamento de doentes que porventura existam no local ou entre amigos e familiares. Isto já ocorre comumente, e funciona bastante bem.

As investigações de campo são notificadas, através de fichas e programas eletrônicos apropriados, aos órgãos centrais da própria SMS e também ao Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde e ao Ministério da Saúde.

Já no caso da Vigilância Sanitária de produtos e de serviços de interesse da saúde, é da responsabilidade municipal, desde 1987, a fiscalização do comércio varejista de alimentos, o que é feito pelo Departamento de Inspeção Municipal de Alimentos (DIMA), da Secretaria Municipal de Abastecimento. Estão sendo tomadas providências para a transferência do referido Departamento para a Secretaria Municipal da Saúde. Também está a Secretaria Municipal da Saúde em processo de negociação com a Secretaria de Estado da Saúde para a municipalização de todas as atividades de Vigilância Sanitária, o que deverá

ser finalizado no primeiro semestre de 2003. Quando completada a municipalização e criados os necessários cargos para o desenvolvimento destas atividades, serão iniciados os procedimentos para a transferência destas atividades para as subprefeituras/UVIS.

Desta forma, entendemos que a intenção de instituir a necessária fiscalização das condições ambientais promotoras de saúde em estabelecimentos que aglomeram pessoas, notadamente crianças, manifestada pelo nobre vereador, já é contemplada na atual organização das ações de vigilância epidemiológica, através da Unidades de Vigilância em Saúde, com equipes fixas, permanentes. É certo, no entanto, que estas unidades precisam ser aprimoradas, com a criação de cargos públicos para a contratação de profissionais especializados nas diversas áreas técnicas da Vigilância em Saúde. Iniciativa para resolver esta questão já foi tomada pela Secretaria Municipal da Saúde, que em abril de 2002 submeteu à apreciação da administração municipal um anteprojeto de lei que propõe a criação do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde e cria os necessários cargos para sua organização. Este projeto está, desde então, sendo apreciado pelas Secretarias de Gestão Pública e de Finanças.

Somos pelo veto ao PL 0431/2002, em questão, uma vez que nossa organização já contempla o pretendido, e o texto do PL não se coaduna com o modo como estão organizadas as ações de Vigilância em Saúde nas UVIS/Subprefeituras, que contam com equipes permanentes e fixas, conforme é regra no Sistema Único de Saúde.

Nada mais havendo,
Atenciosamente

Hélio
Hélio Neves
Gerente de Vigilância em saúde

Recebemos em

19/12/02

ass.: *[Assinatura]*

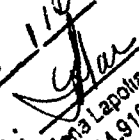
1984/10/24

1984/10/24

Paula

1984/10/24

1984/10/24

segue fls. n.º 09
em 19/11/02
ass.: 
Helena Lapolla de Paula
PF. 314.916.1.01 -
COGest - SMS



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada
COGest

Folha nº - 19 - do
Processo 431/02
Mólio Hidaki Takahashi
Reg. 11123

Do Ofício n.º 637/2002 – ATL III

Folha de Infor. n.º - 09 -

19/12/2002(a)

Helena L. Paula
COGest-SMS

INTERESSADO: Secretaria do Governo Municipal

ASSUNTO: Projeto de Lei n.º 431/02 – Vereador Rubens Calvo – Dispõe sobre a formação de EQUIPE VOLANTE ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA, a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos.

SMS.G.

Dr. Marcos Antonio de Souza
Supervisor Geral

Trata-se o presente Projeto de Lei nº431/2002 de autoria do Nobre Vereador Rubens Calvo sobre a formação de EQUIPE VOLANTE ESPECIAL DE SAÚDE PÚBLICA, a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos.

Com a manifestação **CONTRÁRIA** da Gerência de Vigilância em Saúde, a qual endossamos "in totum", retornamos o mesmo para o prosseguimento que se fizer necessário.

19- Dezembro- 2002

Dr. Paulo Fernando Capucci
Coordenador – Coordenação de Desenvolvimento
da Gestão Descentralizada - COGest - SMS

hlp



2
Câmara Municipal de São Paulo
Sr. Vereador Presidente

Dr. José Eduardo Cardoso

Em devolução, com
o parecer técnico elabora-
do pela gerência de vigilân-
cia em saúde, devidamente
endossado por este gabinete.

26/12/02

Marcos Antonio de Souza
MARCOS ANTONIO DE SOUZA
Supervisor Geral - SMS
RF. 113.451

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Segue juntado nesta data papel p/informação, rubricado sob
Documento

folha nº - 20 -

12/02/03

Hélio Hideski Takahashi
Reg. 11123



16 - PAR
16-0043/2003

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº -20- do
Processo 431/02
Hélio Hideki Takahashi
Reg. 11123 *th*

PARECER Nº /2003 DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 431/2002.

Trata-se de projeto de lei de autoria do Nobre Vereador Rubens Calvo, que visa dispor sobre a formação de "Equipe Volante Especial de Saúde Pública", a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos.

Referida equipe seria composta por técnicos profissionais, lotados na Secretaria Municipal da Saúde, e coordenada por um médico infectologista e teria a função de inspecionar, fiscalizar e detectar a incidência de epidemias e contaminações em locais de grande aglomeração, como escolas, albergues e creches.

Acerca do mérito e da viabilidade da propositura em tela, foram solicitadas informações à Secretaria Municipal da Saúde, que se manifestou contrariamente à sua aprovação, alegando, em síntese, que a organização daquela Secretaria já contempla o pretendido pelo projeto de lei, que, de outra parte, "não se coaduna com o modo como estão sendo organizadas as ações de Vigilância em Saúde nas UVIS/Subprefeituras, que contam com equipes permanentes e fixas, conforme é regra no Sistema Único de Saúde".

Reconhece, contudo, o Dr. Hélio Neves, gerente de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal em Saúde e autor da manifestação acima citada, que as UVIS (Unidades de Vigilância em Saúde) precisam ser aprimoradas, com a criação de cargos públicos para a contratação de profissionais especializados nas diversas áreas técnicas da Vigilância em Saúde e que, para sanar este problema, a Secretaria Municipal da Saúde submeteu, em abril de 2002, à apreciação da Administração Municipal, um anteprojeto de lei que propõe a criação do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde e dos cargos necessários à sua organização.

Esclarece, ainda, o Dr. Hélio Neves, que referido anteprojeto de lei está sendo apreciado pelas Secretarias de Gestão Pública e Finanças.

Assim, por entendermos que o presente projeto de lei não atende de forma plena aos princípios do Sistema Único de Saúde, manifestamo-nos **contrariamente** à sua aprovação.

Sala da Comissão de Administração Pública, em 12/02/03.

CARLOS NEDER
Relator

17 - RELCOM
17-4008/2003

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 15 de 02 de 03
página 47 e 48 coluna 4ª e 1ª
conferido: Th

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

À Douta Comissão de
Saúde, Promoção Social e Trabalho
Em, 17 / 02 / 03

Th

HÉLIO HIDEKI TAKAHASHI
Secretário - RF 11.123

Recebido na Comissão de
Saúde Pr. Soc. e Trabalho
Em 17/02/03 as 1600 h,

Mauro Alves de Sousa Júnior
Secretário

O MUIRE VENERANDU Wanderlei de Jesus
PARA RELATAR.
SALA DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO
SOCIAL E TRABALHO.

25 / 02 / 03
[Assinatura]
PRESIDENTE

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SEGUEM, juntados nesta data [Assinatura] rubricados sob

Folhas de nº 21 / 14 / 08 / 03 a)

Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho

Folha nº - 21 - do
Processo 431/02
Rosaura Aparecida Ferrazol
Reg 101217

16 - PAR

16-1064/2003

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO SOBRE O PROJETO DE LEI 0431/2002

O projeto de lei do nobre vereador Rubens Calvo "dispõe sobre a formação de equipe volante de saúde pública a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos" sendo que essas equipes serão compostas por técnicos capacitados na área de saúde, especificamente em medicina sanitária, aproveitando funcionários da própria rede municipal, na forma estatutária.

A douta Comissão de Constituição e Justiça exarou parecer favorável a esta propositura, enquanto que a Comissão de Administração Pública, após manifestação da Secretaria Municipal da Saúde as fls. 17 e 18 manifestou-se contrariamente, o mesmo ocorrendo com a Comissão de Saúde, Promoção Social e do Trabalho.

Justifica o autor que as equipes terão como função a de inspecionar, fiscalizar e detectar nos locais de aglomeração de pessoas a incidência de epidemias e contaminações. Por outro lado a Secretaria Municipal da Saúde em sua manifestação alega que a organização daquela Secretaria já contempla o pretendido pelo projeto de lei que de outra parte "não se coaduna com o modo com estão sendo organizadas as ações de Vigilância em Saúde nas UVIS/Subprefeituras, que contam com equipes permanentes e fixas, conforme é regra no Sistema Único de Saúde".

Pelo todo exposto, embora meritórios os propósitos do autor, somos de parecer CONTRÁRIO a esta propositura.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social e do Trabalho 14/08/03

Gilberto Natalini - Presidente

Lucila Pizani Gonçalves - Relatora

CSPST - FF

17 - RELCOM
17-7076/2003



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho

VOTO VENCIDO DO

RELATOR DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL
E TRABALHO SOBRE O PROJETO DE LEI 0431/2002

O nobre vereador Rubens Calvo apresenta projeto de lei que "dispõe sobre a formação de equipe volante especial de saúde pública a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos", sendo que essa equipes, cuja função será a de inspecionar, fiscalizar e detectar a incidência de epidemias e contaminações, serão compostas por técnicos profissionais capacitados na área de saúde, especificamente em medicina sanitária, lotados na Secretaria Municipal de Saúde e coordenada por um médico infectologista atuante na rede municipal.

A Comissão de Constituição e Justiça exarou parecer favorável a esta propositura, enquanto que a Comissão de Administração Pública, após manifestação do Executivo as fls. 17 e 18, manifestou-se contrariamente.

Justifica o autor que a propositura visa o saneamento das condições ambientais de saúde contendo a propagação de doenças infecto-contagiosas nas escolas públicas municipais, nos albergues, nas creches e em todos os locais municipais com aglomeração de pessoas, com conseqüente diminuição dos gastos para o erário.

Pelo exposto somos de parecer FAVORÁVEL a este projeto de lei. 14-08-03.

Gilberto Natalini - Presidente

Vanderlei de Jesus - Relator

CSPST - FF

17 - RELCOM
17-7068/2003

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 11 / setembro / 2003
página 63 / coluna 4
Conferido: [assinatura]

Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária

A Douta Comissão de
Finanças e Orçamento
Em, 11 / 09 / 03

[assinatura]
Rosaura Aparecida Ferraiol
Secretária

Recebido na Comissão de
Finanças e Orçamento.

n 12109103 às 8h [assinatura]

Ao nobre Vereador Odilon Guedes
Para Relatar.
Sala da Comissão de Finanças e Orçamento
Em 25 de março de 2004
[assinatura]
Presidente

Odilon Guedes
Vereador - PT
01.12.03

Segue _____ juntado _____, nesta data
Documento _____ e papel de informação
Rubricado _____ sob folha _____ nº 23
Em 05/01/05

Washington O. Viana
Assistente Parlamentar
Reg. 100.812 [assinatura]

Pedido de vistas ao Vereador / à Vereadora
Alcides Amazonas
deferido em 15/12/04
Obs: o prazo para deferimento é de 2 dias, nos
termos do § 4º, artigo 63 do R. I.



Folha nº 23	do
Processo nº 431/02	
Washington O. Viana	
Reg. 100.812	

Câmara Municipal de São Paulo

À SGP - 33, PARA ARQUIVAMENTO
nos termos do art. 275 do Regimento Interno.

São Paulo, 10/01/2005.

Washington Oliveira Viana
Secretário – RF. 100.812



À SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos
termos do artigo 275 do Regimento Interno.

São Paulo, 05 / 01 / 05

Washington O. Viana
Assistente Parlamentar
Reg. 100.812

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº e folha de informação
sob nº 24 10 / 01 / 05.

JOSÉ ROBERTO FERREIRA
RF 100.702
SGP-33



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha n° -24-

do processo n° 01-0431 de 20 02 10, 01, 2005

(a)

JOSÉ ROBERTO FERREIRA
RF 100.702
SGP-33

SUBSECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Proc. encerrado com 24 fls.

Arquivado em 10. 01. 2005

O Func.º

JOSÉ ROBERTO FERREIRA
RF 100.702
SGP-33

SE G U E juntado nesta data, documento e papel para informação, rubricado
sob folha nº 25 a 28

Em 16/04/07

(a) APARECIDO FERREIRA
101075
SGP-33



Câmara Municipal de São Paulo

Folha No 26 do proc.
N.º 431, de 2002
O funcionário
APARECIDO FERREIRA
RF 101.075
SGP-33

Projetos de Lei para desarquivamento do vereador Rubens Calvo - PT.

PL 26/04

PL 27/04

PL 28/04

PL 30/04

PL 185/04

PL 253/04

PL 258/04

PL 320/04

PL 321/04 ok

PL 341/04

PL 527/04

~~PL 451/03~~

PL 205/03

PL 411/03

~~PL 55/03~~

PL 588/03 ok

PL 602/03 ok

PL 710/03

PL 711/03 ok

PL 831/03 ok

PL 886/03

PL 906/03

PL 330/02

PL 390/02

PL 400/02

PL 428/02

PL 431/02

PL 653/02

PL 655/02 ok

PL 712/02

PL 66/01

PL 580/01

PL 671/01

PL 70/00 ok

PL 200/00 ok

PL 228/00

PL 405/00 ok

PL 189/99 ok

PL 251/99 ok

PL 259/99

PL 277/99

PL 290/99 ok

PL 649/99

PL 252/98

PL 266/98

PR 23/2002

PLO 01/99



Câmara Municipal de São Paulo

SUBSECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO

Papel para informação, rubricado como folha nº 22
do processo n.º 431 de 20 02 16 / 04 / 2007 (a)

[Signature]
APARECIDO FERREIRA
PF 101.075
SGP-33

À SGP-33 - Sra. Supervisora:

Solicito o desarquivamento do processo citado no requerimento retro para volta à tramitação.

[Signature]
Ângela Bordin Andreoni
Subsecretária de Apoio Legislativo
SGP-2



Câmara Municipal de São Paulo

do processo nº 1-431 / 2002

Papel para informação rubricado com folha nº ..28..

16/04/2007

APARECIO DO FERREIRA
RF 101.075
SGP-33

À SGP.2 - Senhora Subsecretária,

Conforme solicitado pelo RDS Nº 13 -0732/2007, segue o presente expediente, para a volta a tramitação.

Atenciosamente

SGP.33 em, 16 de abril de 2007.

Viviane Pó
Viviane Ferreira Pó
Supervisora

Conferido. Para prosseguimento.

A Com. de..... <i>Finanças</i>
..... <i>24</i> <i>05</i> <i>07</i>
<i>Angela Bordin Andreoni</i> ANGELA BORDIN ANDREONI Subsecretária de Apoio Legislativo SGP-2

21/5/07
IB
Inácio Veiga
Supervisor de Contr. do Proc. Leg.
SGP 22

RECEBIDO NA COMISSÃO DE
FINANÇAS E ORÇAMENTO
29,05,07 as 16,00

MÁRIO SÉRGIO HORTA
RF 401.086
Secretário

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora
Para rubricar:
Selo da Comissão de Finanças e Orçamento
Em: 30/5/07
Presidente
Obs: o prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º, artigo 63 do R. I.

Pedido de vistas do Vereador / à Vereadora
Ninho
deferido na rubrica 09, 04, 108
Obs: o prazo para manifestação é de 2 dias, nos termos do § 4º, artigo 63 do R. I.

Segue m juntado A, nesta data
Documento A o papel de informação
Rubricado A sob folha A nº A
29 ~ 38. Em 16/07/08

MARIA TEREZA AFFONSO DA SILVA
Técnico Parlamentar



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

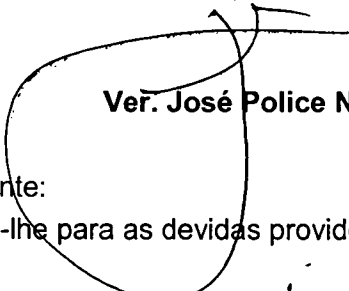
folha nº - 29 - 00
Processo nº 431/02
Maria Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651 *mts*

Sr. Presidente da Comissão de Finanças e Orçamento:

Solicito de V.Exa. as providências cabíveis a fim de que o Poder Executivo responda aos seguintes quesitos sobre o P.L. nº 431//2002:

O projeto é antigo. A manifestação do Executivo, a fls. 15/19, data de 2002, portanto há 6 anos.

Assim, peço novamente ao Executivo para que se manifeste acerca do mérito e da viabilidade da proposta, levando-se em conta, ainda, possíveis medidas implantadas neste intervalo que atendam ao esperado pelo Autor do Projeto.

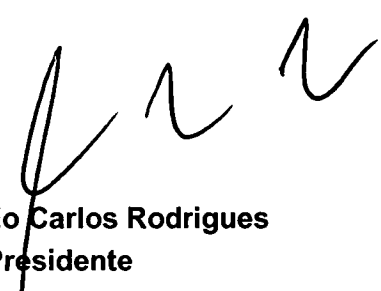

Ver. José Police Neto, em

Sr. Presidente:

Encaminho-lhe para as devidas providências.


**Ver. Wadih Mutran
Presidente da Comissão
de Finanças e Orçamento**

Autorizo o encaminhamento, nos termos do artigo 46, inciso VIII, do Regimento Interno.


**Ver. Antonio Carlos Rodrigues
Presidente**



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

folha nº - 30 - do
Processo nº 431/02
Maria Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651 *ms*

São Paulo, 19 de maio de 2008.

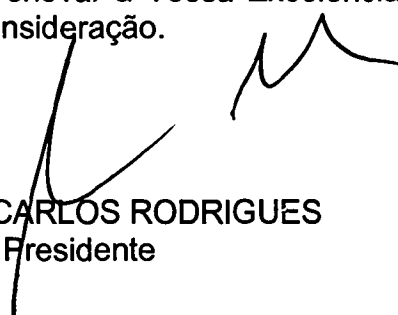
25 - OF-SGP15
25- 0254/2008

CÓPIA

Senhor Prefeito,

Em atenção ao requerido pela Douta Comissão de Finanças e Orçamento, e nos termos do art. 68 do Regimento Interno, encaminho a Vossa Excelência fotocópia do Projeto de Lei nº 431/02, de autoria do Vereador Rubens Calvo, que "dispõe sobre a formação de Equipe Volante Especial de Saúde Pública, a fim de inspecionar as condições de higiene e salubridade em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos", solicitando que nos envie subsídios para que a Comissão possa emitir parecer a respeito.

Valho-me da oportunidade para renovar a Vossa Excelência os meus protestos de elevado apreço e distinta consideração.


ANTONIO CARLOS RODRIGUES
Presidente

Anexo: fotocópias do PL nº 431/02 e do despacho da comissão solicitante.

A Sua Excelência o Senhor
Doutor Gilberto Kassab
Digníssimo Prefeito da Cidade de São Paulo.



Prefeitura do Município de São Paulo

São Paulo, 1º de julho de 2008.

folha nº - 31 - do E

Processo nº 431/02

Maria Tereza Afonso da Silva

Reg. 10.651

de 2008.

GABINETE DO PREFEITO

Ofício A. J. L. nº 298/08 - C

Ref.: OF-SGP15 nº 0254/2008

Processo nº 2008-0.158.965-3

Senhor Presidente

15 - DOCREC
15- 2931/2008

Reportando-me ao ofício epigrafado, em atendimento ao pedido de subsídios da Comissão de Finanças e Orçamento, encaminho a Vossa Excelência cópia da manifestação da Secretaria Municipal da Saúde acerca do Projeto de Lei nº 431/02, de autoria do Vereador Rubens Calvo, que dispõe sobre a formação de equipe volante especial de saúde pública, expressando assim a opinião do Poder Executivo sobre a propositura.

Na oportunidade, renovo meus protestos de apreço e consideração.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO
Secretário do Governo Municipal

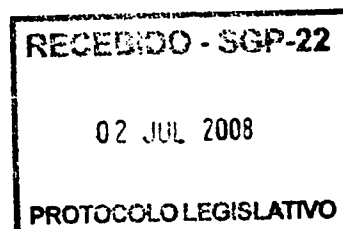
Ao

Excelentíssimo Senhor

ANTONIO CARLOS RODRIGUES

Digníssimo Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

JAM/ML/drs
Resp 431-02



A SGP - 15
Em. 02/07/08
Angela Bordin Andreoni
ANGELA BORDIN ANDREONI
Secretária de Apoio Legislativo
SGP-2

Recebido na Secretaria das
Comissões em 08/17/08
do
Plano 10801

2008 10 08
OCT 08 2008



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

folha nº - 32 - do
Processo nº 431/02
Affonso da Silva
Reg. 10.651 mzs

Folha de informação nº 10

Do Processo nº 2008-0.158.965-3 Em 19/06/2008.....

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo

Nivea Prates
RF: 758.480.6.00
AGPP

Assunto: PROJETO DE LEI Nº 431/02 – Vereador Rubens Calvo.

CÓPIA

À
**GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS DE
INTERESSE À SAÚDE.**

Sr(a) Gerente:

Em resposta a solicitação efetuada em página 3 esclarecemos:
A Constituição da República Federativa do Brasil, em seu art. 200 preconiza:

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Complementando a Lei Federal nº 8080/90, 'Lei orgânica da Saúde', que organiza o Sistema Único de Saúde em seu art. 18 diz :

Art. 18. À direção municipal do Sistema Único de Saúde-SUS, compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde-SUS, em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente, que tenham repercussão sobre a saúde humana, e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e com os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

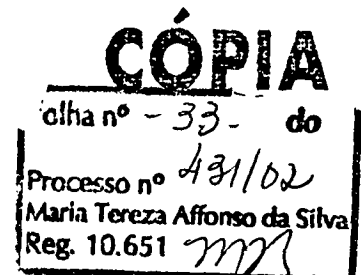
X - observado o disposto no artigo 26 desta lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Informamos a V.S^a que em 09/01/2004, foi decretado e promulgado a Lei Municipal 13.725, Código Sanitário do Município de São Paulo com os seguintes preceitos em seu Art. 1º:

Art. 1º - Fica instituído o Código Sanitário do Município de São Paulo, fundamentado nos princípios expressos na Constituição Federal, na Constituição do Estado de São Paulo, nas Leis Orgânicas da Saúde - **Leis Federais nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990, e **nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990, no Código de Defesa do Consumidor - **Lei Federal nº 8.078**, de 11 de setembro de 1990, no Código de Saúde do Estado de São Paulo - **Lei Complementar nº 791**, de 9 de março de 1995, e na Lei Orgânica do Município de São Paulo, com os seguintes preceitos:



- I. descentralização, preconizada nas Constituições Federal e Estadual, bem como na Lei Orgânica do Município de São Paulo, observando-se as seguintes diretrizes:

- a. direção única no âmbito municipal;
- b. municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde, estabelecendo-se em legislação específica os critérios de repasse de verbas das esferas federal e estadual;
- c. integração das ações e serviços, com base na regionalização e hierarquização do atendimento individual e coletivo, adequado às diversas realidades epidemiológicas;
- d. universalização da assistência com igual qualidade e acesso da população urbana e rural a todos os níveis dos serviços de saúde;

CÓPIA

Nivea T. Frati
RF: 758.480.6
AGPP

- II. participação da sociedade, por meio de:

- a. conferências de saúde;
- b. conselhos de saúde;
- c. representações sindicais;
- d. movimentos e organizações não-governamentais;

- III. articulação intra e interinstitucional, mediante o trabalho integrado e articulado entre os diversos órgãos que atuam ou se relacionam com a área de saúde;

- IV. publicidade, para garantir o direito à informação, facilitando seu acesso mediante sistematização, divulgação ampla e motivação dos atos;

- V. privacidade, devendo as ações de vigilância sanitária e epidemiológica preservar este direito do cidadão, que só poderá ser sacrificado quando não existir outra maneira de evitar perigo atual ou iminente para a saúde pública.

Sendo que, em seu art. 2º, § 1º:

Art. 2º - Para os efeitos deste Código, entende-se por Vigilância em Saúde as ações de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador, que compõem um campo integrado e indissociável de práticas, fundado no conhecimento interdisciplinar e na ação intersetorial, desenvolvidos por meio de equipes multiprofissionais, com a participação ampla e solidária da sociedade, por intermédio de suas organizações, entidades e movimentos, estruturando, em seu conjunto, um campo de conhecimento.

§ 1º - As ações de vigilância sanitária abrangem o conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, inclusive o do trabalho, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

pl. 15
2008-0.158.965-3
Nível 1/Prate
RF 758.480.6.
AGPP
- 35 - do

As atividades propostas no referido projeto de lei já estão sendo desenvolvidas pela Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA, conforme Portaria SMS-G 915 editada em 13/06/2008, cuja atuação baseia-se na legislação acima citada.

Somos portanto pelo veto a propositura efetuada em página 3, tendo em vista que o Município de São Paulo, já possui estrutura organizacional para as atividades ora propostas.

Processo nº 431/02
em vista de Afonso da Silva
para as

CÓPIA

S.P. 19/06/08.

EVANSE SEGALA DE ARAUJO
Autoridade Sanitária - R.F. 570.627.1.01
Vigilância em Saúde / SMS

DR. SERGIO GOMES BARTOR
Secretaria de Saúde - R.F. 743.457.060
COVISA - SMS

Nalder

LOURINALDO CORDEIRO ALVES
Autoridade Sanitária - Biomédico
RF: 747.447.4.00



folha nº - 36 - do
Processo nº 431/02
Maria Tereza Affonso da Silva
Reg. 10.651

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

CÓPIA

Folha de informação nº 14

Do Processo nº 2008-0.158.965-3..... em 19/06/08

VERA LUCIA P. ELLIO MACOMER
Ass. Ger. Pol. Públicas - RF: 547.974.3.00
COVISA/SMS

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo

Assunto: Projeto de Lei nº 431/02 – Vereador Rubens Calvo

COVISA-G
Sra. Coordenadora,

Retornamos o presente, com a manifestação desta Gerência,
juntada sob fls 10 a 13.

Em, 19/06/2008


Juliana Monti Maifrino Dias
Gerência de Vig. Sanit. Prod., Serviços
de Interesse à Saúde
COVISA/SMS



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

olha nº - 37 - do
Processo nº 431/02
Maria ELIANA AFFONSO DE SI
Reg. 10.651 RF: 787-884-10
A. Z. P. R.
COVISA-S

Folha de informação nº 15

Do Processo nº 2008-0.158.965-3 em 24/06/2008

Interessado: Câmara Municipal de São Paulo

Assunto : Pedido de subsídios ref. Projeto de Lei nº 431/02 -Ver. Rubens Calvo.

À

Chefia de Gabinete

Sr. Chefe

Restituímos o presente, com o parecer técnico da Gerência de Vigilância Sanitária sob fls.10/13, o qual somos favoráveis pelo veto à propositura efetuada às fls 03.

São Paulo, 24 de Junho de 2008

INÊS SUAREZ ROMANO
Coordenadora da Vigilância em Saúde
COVISA-SMS



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

folha nº - 38 - do

Processo nº 431/02
Assessoria Jurídica Affonso da Silva
10.651 mjs

Do Processo 2008-0.158.965-3

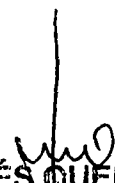
Folha de informação nº 16
em 25/06/2008 (a)

INTERESSADO – Câmara Municipal de São Paulo
ASSUNTO: PL 431/02

CÓPIA

SGM-ATL-Chefia
June Alberici de Mello

Devolvemos o presente com o parecer técnico que veta a
propositura, o qual, endossamos.


MOISÉS QUEIROZ MOREIRA
Chefe de Gabinete – SMS.G


ANDREA GUATE
Assessoria Jurídica
Gabinete

AG/dgc

S.G.M.-A.T.L.

27 JUN 2008

RECEBIDO

À SGP-33, PARA ARQUIVAMENTO nos
termos do artigo 27º do Regimento Interno.

São Paulo, 12/01/2009.

M.T.S.
Maria Tereza Affonso da Silva
Técnico Administrativo
RF 10.651

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº.....e folha de informação
sob nº 39 28/01/09

J.R.F.
José Roberto Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 100.702



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 39
do processo 01-431 de 2002 28/01/2009

José Roberto Ferreira
RF 100702

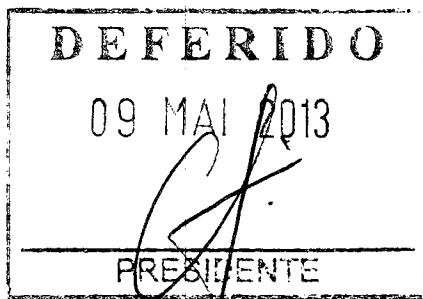
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL

Requisitado em 16/04/2007
Arquivado novamente em 28/01/2009
Com 39 fls.
O Funcionário

José Roberto Ferreira
RF 100702

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
nº 40 e folha de informação
sob nº 41 16/05/13

Ellete L.S.
Ellete Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 40... do Processo
nº 01-431 de
2002

Elite L. S.
Elite Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33

REQUERIMENTO

13 - RDS
13- 00593/2013

REQUEIRO, nos termos do art. 275, § 2º, do Regimento Interno, o retorno à tramitação das proposições elencadas a seguir, todos de autoria do Vereador Rubens CALVO (PMDB):

PL 232/07	PL 229/07	PL 212/07	PL 202/07	PL 560/06
PL 417/06	PL 265/06	PL 264/06	PL 263/06	PL 236/06
PL 258/04	PL 253/04	PL 029/04	PL 027/04	PL 026/04
PL 025/04	PL 906/03	PL 830/03	PL 712/03	PL 711/03
PL 709/03	PL 623/03	PL 602/03	PL 588/03	PL 555/03
PL 549/03	PL 474/03	PL 455/03	PL 411/03	PL 045/03
PR 033/03	PR 008/03	PL 751/02	PL 712/02	PL 654/02
PL 653/02	PL 555/02	PL 535/02	PL 502/02	PL 431/02
PL 428/02	PL 400/02	PL 329/02	PL 318/02	PR 029/02
PR 020/02	PR 019/02	PR 018/02	PLO 012/02	PL 011/02
PL 001/02	PL 678/01	PL 671/01	PL 666/01	PL 636/01
PL 590/01	PL 451/01	PL 446/01	PL 439/01	PL 336/01
PL 272/01	PL 152/01	PL 085/01	PLO 016/01	PL 303/00
PL 146/00	PL 118/00	PL 073/00	PL 070/00	PL 019/00
PL 018/00	PR 004/00	PL 649/99	PL 647/99	PL 623/99
PL 607/99	PL 551/99	PL 548/99	PL 542/99	PL 411/99
PL 388/99	PL 368/99	PL 364/99	PL 363/99	PL 362/99
PL 361/99	PL 360/99	PL 311/99	PL 300/99	PL 298/99
PL 290/99	PL 282/99	PL 279/99	PL 277/99	PL 259/99
PL 256/99	PL 251/99	PL 245/99	PL 215/99	PL 189/99
PL 174/99	PL 171/99	PL 169/99	PL 168/99	PL 135/99
PL 131/99	PL 421/98	PL 266/98	PL 254/98	PL 253/98
PL 252/98	PL 205/95	PL 630/94	PL 408/94	PL 407/94
PL 278/94	PL 129/94	PL 098/94	PL 097/94	PL 066/94
PL 058/94	PL 014/94	PLO 005/94	PL 917/93	PL 905/93
PL 904/93	PL 890/93	PL 878/93	PL 843/93	PL 821/93
PL 801/93	PL 789/93	PL 777/93	PL 696/93	PL 669/93
PL 668/93	PL 646/93	PL 609/93	PL 562/93	PL 513/93
PL 504/93	PL 436/93	PL 380/93	PL 284/93	PL 226/93
PL 222/93	PL 185/93	PL 184/93	PL 183/93	PL 114/93
PL 113/93	PL 112/93	PL 066/93	PL 048/93	PLO 006/93

Sala das Sessões, 08 de maio de 2013.

Vereador Ricardo Nunes
Líder do PMDB

Viaduto Jacareí, 100 – sala 710 – tel. 3396-4267.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 41

do processo nº

01-431.02.16.05.13

de 20

(a)

Ellete L.S.

Ellete Lopes Silvério
RF 11.393 - SGP-33

À SGP.33

Sra. Supervisora,

Encaminho o presente requerimento para o desarquivamento da propositura indicada no RDS 13-0593/2013.

10/05/2013

CARLOS ROBERTO DA SILVA

Supervisor Substituto da Equipe de Controle do Processo Legislativo
SGP.22

À SGP-22

Sra. Supervisora,

Conforme solicitado pelo RDS nº 13-0593/2013, segue o presente expediente para volta à tramitação.

16/05/13

ADRIANA DE FRANÇA SILVA

Supervisora da Equipe de Arquivo Geral
SGP.33

RECEBIDO EM SGP-22

20/5/13

Adelina Cicone

Assistente Parlamentar

Registro 100.406

2

A Procuradoria (Setor de Pesquisa)

21/05/13

Carlos Roberto da Silva
Supervisor de Equipes - SGP 22

EXEMPLO DE RECUPERAÇÃO DE DADOS
FUNÇÃO DE PESQUISA E ASSESSORIA DE ANÁLISE DE DADOS E INFORMAÇÕES

EM 21/5/13 AS 18 hs
POR U-40

ASS: _____

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Seguem, juntados nesta data ^{Papel com Informação} _{Documento} rubricados sob
Folhas de nºs 42 a 82 em 07/10/2014

M^a José
Técnico Administrativo
RF 10940



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

Folha nº 42 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL Nº 431/02

Realizada a pesquisa no APL (Banco de Dados da Câmara Municipal de São Paulo), www.senado.gov.br, www.al.sp.gov.br e no site www.prefeitura.sp.gov.br/legislação, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

- Constituição Federal, arts. 196 e seguintes;
- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo; regulamentada pelo Decreto Municipal nº 50.079/08;
- Portaria SMS nº 915, de 13 de junho de 2008, que dispõe sobre as atribuições do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde (revogada);
- Portaria SMS nº 853, de 6 de maio de 2014, que dispõe sobre a estrutura e atribuições do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, revoga a Portaria nº 970/13, e dá outras providências.

Cópia(s) do(s) texto(s) normativo(s) acima indicado(s) acompanha(m) a presente informação.

À Comissão de Finanças e Orçamento, para prosseguimento.

São Paulo, 7 de outubro de 2014.

Marcella Falbo Giacaglia
Procuradora Supervisora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 111.393



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

Emendas Constitucionais

Emendas Constitucionais de Revisão

Ato das Disposições Constitucionais Transitórias

Atos decorrentes do disposto no § 3º do art. 5º

ÍNDICE TEMÁTICO

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.

TÍTULO I
Dos Princípios Fundamentais

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

- I - a soberania;
- II - a cidadania
- III - a dignidade da pessoa humana;
- IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;
- V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

Art. 2º São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

- I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II - garantir o desenvolvimento nacional;
- III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;
- IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 4º A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios:

- I - independência nacional;

Folha nº 44 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Mestre José de Oliveira
Técnico Administrativo-RT-10.940

§ 13. Aplica-se o disposto no § 12 inclusive na hipótese de substituição gradual, total ou parcial, da contribuição incidente na forma do inciso I, a, pela incidente sobre a receita ou o faturamento. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)

Seção II DA SAÚDE

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I – no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

I – os percentuais de que trata o § 2º; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

IV – as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e

Folha nº 45 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Mário José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010) Regulamento

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - 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.

§ 2º - É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º - A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Seção III DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

II - proteção à maternidade, especialmente à gestante; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

Folha nº 46 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

Mensagem de veto

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Regulamento

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o **Congresso Nacional** decreta e eu sanciono a seguinte lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

~~Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.~~

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II

DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

Saúde (SUS) em caráter
Técnico Administrativo-RF 10.940

Dos Objetivos e Atribuições

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

I - a execução de ações:

- II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;**

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da

saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II

Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III

Da Organização, da Direção e da Gestão

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
- II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e
- III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. (Vetado).

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

- I - alimentação e nutrição;
- II - saneamento e meio ambiente;
- III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;
- IV - recursos humanos;
- V - ciência e tecnologia; e
- VI - saúde do trabalhador.

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde

Folha nº 50 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

(SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS). (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo: (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Art. 14-B. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 1º O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

§ 2º Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao Conasems, na forma que dispuserem seus estatutos. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

CAPÍTULO IV

Da Competência e das Atribuições

Seção I

Das Atribuições Comuns

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

Folha nº 51 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Maria José de Oliveira
Maria José de Oliveira

- VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;
- X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;
- XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;
- XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;
- XIII - para atendimento de 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, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;
- XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;
- XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;
- XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;
- XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;
- XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;
- XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;
- XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;
- XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

Seção II

Da Competência

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

- I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;
- II - participar na formulação e na implementação das políticas:
- a) de controle das agressões ao meio ambiente;
 - b) de saneamento básico; e
 - c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;
- III - definir e coordenar os sistemas:
- a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;
 - b) de rede de laboratórios de saúde pública;
 - c) de vigilância epidemiológica; e
 - d) vigilância sanitária;

Folha nº 52 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 10.940

IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão anís, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;

V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal. (Vide Decreto nº 1.651, de 1995)

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

Folha nº 53 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

CAPÍTULO V

Do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-A. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto nesta Lei. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-B. É instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde – SUS, criado e definido por esta Lei, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com o qual funcionará em perfeita integração. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-C. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-D. O SUS promoverá a articulação do Subsistema instituído por esta Lei com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-E. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-F. Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-G. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, descentralizado, hierarquizado e regionalizado. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 1º O Subsistema de que trata o caput deste artigo terá como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 2º O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

§ 3º As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

Art. 19-H. As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso. (Incluído pela Lei nº 9.836, de 1999)

CAPÍTULO VI

DO SUBSISTEMA DE ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR (Incluído pela Lei nº 10.424, de 2002)

Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 55 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados : legis

Pesquisa : 13725

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.725 09/01/2004 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Institui o Código Sanitário do Município de São Paulo.

Projeto: Projeto de Lei Nº 718/2003 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Marta Suplicy

Regulamentação: Decreto nº 44.577/2004 - Regulamenta esta Lei.; ([ver documento](#))Decreto nº 50.079/2008 - Regulamenta esta Lei, revogando a regulamentação anterior. ([ver documento](#))

PARA VERIFICAR SE HÁ ALTERAÇÕES PARA OS ATOS E DECRETOS DE REGULAMENTAÇÃO DESTA NORMA, FAÇA NOVA PESQUISA PELO NÚMERO DE CADA ATO OU DECRETO DE REGULAMENTAÇÃO.

Revogação: Revoga a Lei nº 10.153/1986.; ([ver documento](#))Revoga a Lei nº 10.770/1989.; ([ver documento](#))Revoga a Lei nº 11.728/1995.; ([ver documento](#))Revoga a Lei nº 12.039/1996.; ([ver documento](#))Revoga a Lei nº 12.268/1996.; ([ver documento](#))Revoga a Lei nº 12.369/1997.; ([ver documento](#))Revoga a Lei nº 12.371/1997.; ([ver documento](#))Revoga a Lei nº 13.456/2002.; ([ver documento](#))Revoga a Lei nº 12.580/1998.; ([ver documento](#))Revoga os arts. 2º, 3º e 35 a 39 da Lei nº 10.309/1987. ([ver documento](#))Alterações: Lei 15.299/2010 - Acrescenta o art. 50-A a esta Lei. ([ver documento](#))[\[Back \]](#)

LEI Nº 13.725, DE 9 DE JANEIRO DE 2004

(Projeto de Lei nº 718/03, do Executivo, aprovado na forma do Substitutivo do Legislativo)

Institui o Código Sanitário do Município de São Paulo.

MARTA SUPLICY, Prefeita do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 19 de dezembro de 2003, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

TÍTULO I

CÓDIGO SANITÁRIO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

PRINCÍPIOS, PRECEITOS E DIRETRIZES GERAIS

Art. 1º - Fica instituído o Código Sanitário do Município de São Paulo, fundamentado nos princípios expressos na Constituição Federal, na Constituição do Estado de São Paulo, nas Leis Orgânicas da Saúde - Leis Federais nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, no Código de Defesa do Consumidor - Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, no Código de Saúde do Estado de São Paulo - Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995, e na Lei Orgânica do Município de São Paulo, com os seguintes preceitos:

I - descentralização, preconizada nas Constituições Federal e Estadual, bem como na Lei Orgânica do Município de São Paulo, observando-se as seguintes diretrizes:

- a) direção única no âmbito municipal;
- b) municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde, estabelecendo-se em legislação específica os critérios de repasse de verbas das esferas federal e estadual;
- c) integração das ações e serviços, com base na regionalização e hierarquização do atendimento individual e coletivo, adequado às diversas realidades epidemiológicas;
- d) universalização da assistência com igual qualidade e acesso da população urbana e rural a todos os níveis dos serviços de saúde;

II - participação da sociedade, por meio de:

- a) conferências de saúde;
- b) conselhos de saúde;
- c) representações sindicais;
- d) movimentos e organizações não-governamentais;

III - articulação intra e interinstitucional, mediante o trabalho integrado e articulado entre os diversos órgãos que atuam ou se relacionam com a área de saúde;

IV - publicidade, para garantir o direito à informação, facilitando seu acesso mediante sistematização, divulgação ampla e motivação dos atos;

V - privacidade, devendo as ações de vigilância sanitária e epidemiológica preservar este direito do cidadão, que só poderá ser sacrificado quando não existir outra maneira de evitar perigo atual ou iminente para a saúde pública.

TÍTULO II

OBJETIVO, CAMPO DE AÇÃO E METODOLOGIA

Art. 2º - Para os efeitos deste Código, entende-se por Vigilância em Saúde as ações de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador, que compõem um campo integrado e indissociável de práticas, fundado no conhecimento interdisciplinar e na ação intersetorial, desenvolvidos por meio de equipes multiprofissionais, com a participação ampla e solidária da sociedade, por intermédio de suas organizações, entidades e movimentos, estruturando, em seu conjunto, um campo de conhecimento.

§ 1º - As ações de vigilância sanitária abrangem o conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, inclusive o do trabalho, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

§ 2º - As ações de vigilância epidemiológica abrangem o conjunto de atividades que

proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de adotar ou recomendar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos à saúde.

§ 3º - As ações de vigilância em saúde ambiental abrangem, no que se relaciona com o binômio saúde-meio ambiente, o conjunto de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica, incluindo-se as ações específicas de prevenção e controle das zoonoses e enfermidades transmitidas por vetores, bem como dos agravos causados pelas diversas formas de poluição do meio ambiente, que serão exercidas em articulação e integração com outros setores, dentre os quais os de saneamento básico, planejamento urbano, obras públicas e meio ambiente.

§ 4º - As ações de vigilância em saúde do trabalhador abrangem, no que se relaciona com o binômio saúde-trabalho, um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância sanitária e epidemiológica, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos dos ambientes, das condições e dos processos de trabalho, da manutenção ou incorporação de tecnologias potencialmente nocivas à saúde e, ainda, das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, produtos, máquinas e equipamentos.

Art. 3º - Os princípios expressos neste Código dispõem sobre precaução, bioética, proteção, promoção e preservação da saúde, no que se refere às atividades de interesse à saúde e meio ambiente, nele incluído o do trabalho, e têm os seguintes objetivos:

I - assegurar condições adequadas à saúde, à educação, à moradia, ao transporte, ao lazer e ao trabalho;

II - assegurar e promover ações visando o controle de doenças, agravos ou fatores de risco de interesse à saúde;

III - promover a melhoria da qualidade do meio ambiente, nele incluído o do trabalho, garantindo condições de saúde, segurança e bem-estar público;

IV - garantir condições de segurança sanitária na produção, comercialização e consumo de bens e serviços de interesse da saúde, incluídos procedimentos, métodos e técnicas que as afetem;

V - assegurar e promover a participação da comunidade nas ações de saúde.

Art. 4º - Entende-se por princípio da precaução a garantia de proteção contra os riscos potenciais que, de acordo com o estágio atual do conhecimento científico, não podem ser ainda identificados com segurança, porém podem ensejar a ocorrência de danos sérios ou irreversíveis à vida, à saúde e ao meio ambiente.

§ 1º - A ausência de absoluta certeza científica não deverá ser utilizada como motivo para postergar a adoção de medidas eficazes que visem prevenir o comprometimento da vida, da saúde e do meio ambiente.

§ 2º - Os órgãos de vigilância em saúde municipais, quando houver ameaça de danos sérios ou irreversíveis à vida, à saúde e ao meio ambiente, adotarão medidas intervencionistas preventivas norteadas pelo princípio da precaução.

Art. 5º - Entende-se por bioética o estudo sistemático das dimensões morais, incluindo uma visão moral, decisões, condutas e políticas, das ciências da vida e cuidados da saúde, empregando uma variedade de metodologias éticas em um ambiente multidisciplinar, que surgiu em função da necessidade de se discutir moralmente os efeitos resultantes do avanço tecnológico das ciências do campo da saúde, bem como aspectos tradicionais da relação de profissionais da saúde com pacientes e voluntários de pesquisas clínicas.

§ 1º - Para os efeitos deste Código, adotam-se as seguintes definições:

I - pesquisa - classe de atividades cujo objetivo é desenvolver ou contribuir para o conhecimento generalizável. O conhecimento generalizável consiste em teorias,

relações ou princípios ou no acúmulo de informações sobre as quais está baseado, que possam ser corroborados por métodos científicos aceitos de observação e inferência;
II - pesquisa envolvendo seres humanos - pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais, que somente pode ser desenvolvida após a devida aprovação pelos órgãos públicos competentes, nos termos da legislação em vigor;

III - protocolo de pesquisa - documento obrigatório que deve contemplar a descrição da pesquisa em seus aspectos fundamentais, informações relativas ao sujeito da pesquisa, à qualificação dos pesquisadores e a todas as instâncias responsáveis.

§ 2º - No desenvolvimento de pesquisas, devem estar incorporados, com a finalidade de prover segurança ao indivíduo e às coletividades, os cinco referenciais básicos da bioética, ou seja, a autonomia, a não-maleficência, a beneficência, a justiça e a privacidade, entre outros, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos sujeitos da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

§ 3º - Nos casos de pesquisa em que o uso de animais é a única maneira de alcançar os resultados desejados, não sendo pertinente o emprego de métodos alternativos à sua utilização, observar-se-á o quanto segue:

I - os animais devem ser mantidos em condições adequadas e o seu número, em cada experimento, ser justificado mediante cálculo estatístico apropriado;

II - os experimentos que causam dor e/ou desconforto devem prever analgesia e anestesia apropriadas à espécie e ao tipo de experimento, sendo de responsabilidade do pesquisador evitar o sofrimento do animal em estudo, exceto quando o estudo da dor for o objetivo da investigação;

III - os animais só poderão ser submetidos às intervenções inscritas nos protocolos de pesquisa, aprovados nos termos da legislação vigente, ou nos programas de aprendizagem cirúrgica de instituições de ensino e pesquisa ou assistenciais, se, durante e após a realização dos procedimentos, receberem cuidados especiais;

IV - ao final do experimento ou em casos de doença ou ferimento em que a eutanásia seja o único procedimento adequado a ser prescrito, a morte dos animais deverá ser realizada mediante o emprego de técnicas consagradas, de acordo com a espécie e de forma rápida, indolor e irreversível.

§ 4º - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em consonância com a Comissão de Ética em Pesquisa - CEP da Secretaria Municipal de Saúde e com o órgão de vigilância em saúde, deve manter banco de dados contendo a relação de todas as pesquisas em saúde desenvolvidas no Município, articulando-se, para tal finalidade, com as Comissões de Ética em Pesquisa das instituições de ensino e pesquisa e com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP do Conselho Nacional de Saúde.

§ 5º - Os órgãos de vigilância em saúde municipais zelarão para que, nos estabelecimentos de assistência à saúde, seja observada a legislação aplicável à pesquisa clínica envolvendo os seres humanos.

Art. 6º - Os órgãos de vigilância em saúde incorporarão às suas ações o conceito de biossegurança.

§ 1º - Entende-se por biossegurança o conjunto de medidas voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, visando à saúde do homem e dos animais, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados.

§ 2º - Para os efeitos deste Código, no que for pertinente, aplica-se a legislação estadual e federal aos produtos que possam conter organismos geneticamente modificados, bem como à pesquisa envolvendo esses organismos.

§ 3º - Os órgãos municipais de vigilância em saúde zelarão pelo cumprimento das normas de segurança e mecanismos de fiscalização referentes ao uso das técnicas de

engenharia genética na construção, cultivo, manipulação, transporte, comercialização, consumo, liberação e descarte de organismos geneticamente modificados - OGM, visando proteger a vida e a saúde humana, dos animais e das plantas, bem como o meio ambiente.

Art. 7º - Os órgãos de vigilância em saúde lançarão mão de um conjunto de ações e serviços para detectar, analisar, conhecer, monitorizar e intervir sobre determinantes do processo saúde-doença, incidentes sobre indivíduos ou sobre a coletividade, sejam eles decorrentes do meio ambiente, da produção e/ou circulação de produtos ou da prestação de serviços de interesse da saúde, com a finalidade de prevenir agravos e promover a saúde da população.

Art. 8º - Constitui atributo dos órgãos que compõem o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, das suas equipes multiprofissionais e dos seus agentes, o exercício do poder de polícia administrativa no desenvolvimento de ações e serviços que visam promover e proteger a saúde humana e animal, controlar as doenças e agravos à saúde, preservar o meio ambiente, inclusive o do trabalho, e defender a vida.

Art. 9º - Observadas as normas vigentes no âmbito do Sistema Municipal de Auditoria e Avaliação, deve ser mantido processo contínuo de acompanhamento e avaliação das ações de vigilância em saúde, com vistas ao aprimoramento técnico-científico e à melhoria da qualidade das ações.

Art. 10 - Cabe à direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, a elaboração de normas, códigos e orientações, observadas as normas gerais de competência da União e do Estado, no que diz respeito às questões das vigilâncias sanitária, ambiental, epidemiológica e em saúde do trabalhador, conforme o disposto no artigo 30, inciso I, da Constituição Federal.

Art. 11 - À direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, cabe a formulação da política de recursos humanos para a área da saúde, devendo ser mantido serviço de capacitação permanente dos profissionais que atuam na vigilância em saúde, de acordo com os objetivos e campo de atuação.

Art. 12 - As informações referentes às ações de vigilância em saúde devem ser amplamente divulgadas à população, por intermédio de diferentes meios de comunicação.

Art. 13 - A vigilância em saúde deve organizar serviços de captação de reclamações e denúncias, divulgando periodicamente as estatísticas por tipo de estabelecimento, motivo da denúncia e providências adotadas em cada caso, preservando o sigilo quanto à identificação do denunciante.

Art. 14 - O Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do Município, deverá coletar, analisar e divulgar dados estatísticos de interesse para as atividades de saúde pública por meio dos órgãos de vigilância em saúde, de informação e, ainda, de auditoria e avaliação da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 1º - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em consonância com o órgão competente de vigilância em saúde, deve organizar o Subsistema de Informações de Vigilância em Saúde, articulados com os respectivos Sistemas Estadual e Federal.

§ 2º - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão de vigilância em saúde, com o órgão de auditoria e avaliação e com outras instâncias técnico-administrativas do Sistema de Saúde Municipal, deve garantir:

I - a análise dos dados dos sistemas de informação de morbidade e mortalidade nacionais implantados no Município de São Paulo, bem como de sistemas de informação de morbidade e mortalidade específicos de abrangência municipal;

II - a divulgação periódica de informações sobre morbidade e mortalidade registrada na população residente no Município de São Paulo, bem como nos estabelecimentos de

assistência à saúde neles instalados, em especial naqueles que assistem seus usuários em regime de internação hospitalar.

Art. 15 - Os órgãos e entidades públicos e as entidades do setor privado, participantes ou não do Sistema Único de Saúde - SUS, deverão fornecer informações à direção municipal do Sistema e ao órgão competente de vigilância em saúde, na forma solicitada, para fins de planejamento, de correção finalística de atividades, de monitoramento das condições de funcionamento de estabelecimentos, de controle de fatores de risco a que possa estar exposta a coletividade e de elaboração de estatísticas de saúde.

Art. 16 - Os estabelecimentos de assistência à saúde e outros tipos de estabelecimentos de interesse da saúde, de natureza agropecuária, industrial ou comercial, e os profissionais de saúde, quando solicitados, deverão remeter aos órgãos de vigilância em saúde:

I - dados e informações necessários à elaboração de estatísticas de saúde;

II - informações e depoimentos de importância para a vigilância em saúde.

Art. 17 - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, deve manter fluxo adequado de informações aos órgãos estadual e federal competentes, de acordo com a legislação em vigor.

TÍTULO III

SAÚDE E MEIO AMBIENTE

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 18 - Constitui finalidade das ações de vigilância em saúde sobre o meio ambiente o enfrentamento dos problemas ambientais e ecológicos, de modo a serem sanados ou minimizados a fim de não representarem risco à vida, levando em consideração aspectos da economia, da política, da cultura e da ciência e tecnologia, com vistas ao desenvolvimento sustentado, como forma de garantir a qualidade de vida e a proteção ao meio ambiente.

Art. 19 - São fatores ambientais de risco à saúde aqueles decorrentes de qualquer situação ou atividade no meio ambiente, principalmente os relacionados à organização territorial, ao ambiente construído, ao saneamento ambiental, às fontes de poluição, à proliferação de artrópodes nocivos, a vetores e hospedeiros intermediários, às atividades produtivas e de consumo, às substâncias perigosas, tóxicas, explosivas, inflamáveis, corrosivas e radioativas, bem como a quaisquer outros fatores que ocasionem ou possam vir a ocasionar risco ou dano à saúde, à vida ou à qualidade de vida.

§ 1º - Os critérios, parâmetros, padrões, metodologias de monitoramento ambiental e biológico e de avaliação dos fatores de risco citados neste artigo são os definidos neste Código, em normas técnicas e nos demais diplomas legais vigentes.

§ 2º - Os proprietários de imóveis particulares ou legalmente estabelecidos são responsáveis pela manutenção de sua propriedade em condições sanitárias que dificultem a presença de animais sinantrópicos que possam comprometer a preservação da saúde pública.

Art. 20 - A autoridade sanitária, motivadamente e com respaldo científico e tecnológico, pode determinar intervenções em saneamento ambiental, visando contribuir para a melhoria da qualidade de vida e da saúde da população.

§ 1º - Os órgãos de vigilância em saúde deverão manter programação permanente de monitoramento das atividades potencialmente contaminadoras de áreas urbanas ou rurais, bem como garantir a concretização dos projetos de remediação de áreas contaminadas.

§ 2º - Os órgãos de vigilância em saúde deverão manter cadastro atualizado das áreas contaminadas.

CAPÍTULO II

Secretaria de Documentação da Câmara Municipal de São Paulo

Folha nº 61 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
SOLICITANTE
Mário José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

Base de dados: **legis**
Pesquisar: **DECRETO*50.079/(6)*2008 [Todos os campos]**
Total de referências: **1**

1/1

Título: DECRETO Nº 50.079 07/10/2008 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Regulamenta disposições da Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo; dispõe sobre o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde, estabelece os procedimentos administrativos de vigilância em saúde, altera a denominação do Departamento de Inspeção Municipal de Alimentos - DIMA, e revoga o Decreto nº 44.577, de 7 de abril de 2004.

Publicação: DOC 08/10/2008 p. 1 e 3 c. todas, 1

Revogação: Revoga o Decreto nº 44.577/2004. ([ver documento](#))

Indexação: Código Sanitário Municipal - Sistema Municipal de Vigilância em Saúde - Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - Cadastramento - Vigilância em saúde - Vigilância sanitária - Departamento de Inspeção Municipal de Alimentos - Denominação alterada - Coordenação de Vigilância em Saúde - Supervisão de Vigilância em Saúde - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - Serviço de saúde - Inspeção sanitária - Servidor nível superior - Autoridade sanitária - Secretaria Municipal da Saúde - Dogueiro motorizado /art. 13, par. único/ - Auto de Infração

[[Retorna](#)]**IAH vrs: 3.1.1 - BIREME**

DECRETO Nº 50.079, DE 7 DE OUTUBRO DE 2008

Regulamenta disposições da Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo; dispõe sobre o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde, estabelece os procedimentos administrativos de vigilância em saúde, altera a denominação do Departamento de Inspeção Municipal de Alimentos - DIMA e revoga o Decreto nº 44.577, de 7 de abril de 2004.

GILBERTO KASSAB, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

CONSIDERANDO as disposições constantes da Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo, e dos Decretos nº 43.669, de 26 de agosto de 2003, e nº 46.209, de 15 de agosto de 2005, que transferiram para a Secretaria Municipal da Saúde, respectivamente, o Departamento de Inspeção Municipal de Alimentos - DIMA e as Coordenadorias de Saúde das Subprefeituras;

CONSIDERANDO o disposto no Decreto nº 49.460, de 30 de abril de 2008, que estabelece procedimento para a expedição por via eletrônica das licenças de funcionamento, e no Decreto nº 49.969, de 28 de agosto de 2008, que regulamenta a expedição de Auto de Licença de Funcionamento, Alvará de Funcionamento, Alvará de Autorização para eventos públicos e temporários e Termo de Consulta de Funcionamento;

CONSIDERANDO, finalmente, a necessidade de estruturar o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde e de adequar as atividades de vigilância em saúde à atual organização administrativa municipal e à normatização vigente, prevista na legislação acima referida,

D E C R E T A:

Art. 1º. O Departamento de Inspeção Municipal de Alimentos - DIMA, previsto na Lei nº 10.311, de 22 de abril de 1987, e na legislação subsequente, transferido para a Secretaria Municipal da Saúde nos termos do Decreto nº 43.669, de 26 de agosto de 2003, passa a denominar-se Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, cabendo-lhe, além das atribuições do referido departamento, a prerrogativa precípua de coordenar o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde - SMVS, na conformidade dos preceitos constantes do artigo 1º da Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004.

Art. 2º. O Sistema Municipal de Vigilância em Saúde é constituído por:

I - Coordenação de Vigilância em Saúde;

II - Supervisões de Vigilância em Saúde;

III - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

Art. 3º. Participam do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde todos os serviços de saúde do Município que executam ações de vigilância, de forma direta ou indireta, como os hospitais, unidades básicas de saúde, ambulatórios gerais ou especializados, unidades de Programa de Saúde da Família e Centros de Referência, dentre outros.

Art. 4º. O Secretário Municipal da Saúde é a autoridade máxima do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, cabendo-lhe designar servidor para a coordenação das ações de vigilância no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 5º. O Secretário Municipal da Saúde credenciará como autoridade sanitária servidores públicos municipais de nível universitário, lotados na Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo único. Também poderão ser credenciados como autoridades sanitárias os servidores de nível universitário da área de saúde de outros órgãos públicos, afastados para a prestação de serviços na Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 6º. Os servidores credenciados como autoridades sanitárias ficarão impedidos de ter outros vínculos funcionais, empregatícios ou associativos, públicos ou privados, que possam caracterizar conflito de interesse com suas funções públicas municipais.

Parágrafo único. Para fins de controle do cumprimento do disposto no artigo, os servidores deverão declarar, em formulário específico, seus eventuais outros vínculos funcionais ou empregatícios.

Art. 7º. Para os efeitos deste decreto, ficam adotadas as seguintes definições:

I - auto de infração: documento lavrado pela autoridade sanitária, sempre que verificada violação da legislação sanitária;

II - autoridade sanitária: aquela credenciada pelo Secretário Municipal da Saúde como competente para o exercício das atribuições de saúde pública, com a prerrogativa de aplicar a legislação sanitária;

III - autorização de funcionamento: ato privativo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, que permite o exercício de atividades sob regime de vigilância sanitária a empresas interessadas, nos termos da legislação federal em vigor;

IV - autorização especial: ato da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, que permite o exercício de atividades de extração, produção, transformação, fabricação, fracionamento, manipulação, embalagem, distribuição, transporte, reembalagem, importação, exportação de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, conforme legislação em vigor;

V - Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS: sistema de registro dos dados de identificação de estabelecimentos e equipamentos de interesse da saúde;

VI - dispensa da obrigatoriedade de registro: ato pelo qual a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA desobriga o registro de produtos;

VII - inspeção sanitária: procedimento técnico realizado pela autoridade sanitária em estabelecimento ou equipamento de interesse da saúde, com o objetivo de identificar e intervir sobre os riscos à saúde da população, presentes na produção e circulação de mercadorias, na prestação de serviços e no meio ambiente, inclusive o de trabalho, mediante a avaliação de processos que garantam produtos, serviços e ambientes seguros e saudáveis;

VIII - relatório de inspeção sanitária: documento de registro das condições sanitárias de estabelecimentos, ambientes e equipamentos de interesse da saúde, constatadas em inspeção;

IX - Sistema de Informação de Vigilância em Saúde (SIVISA): sistema informatizado, descentralizado e hierarquizado, com a finalidade de subsidiar o planejamento e a avaliação de ações de vigilância em saúde nos diferentes níveis de gestão;

X - laudo ou levantamento radiométrico: avaliação dos níveis de radiação nas áreas de uma instalação, com resultados expressos em função das condições de carga máxima de trabalho semanal;

XI - manual de boas práticas: documento produzido pelo responsável pelo estabelecimento, descrevendo as operações realizadas no processo de produção, distribuição e comercialização de produtos de interesse da saúde;

XII - manual de normas de procedimentos e rotinas: documento elaborado sob a coordenação do responsável técnico pelo estabelecimento, descrevendo os procedimentos e as rotinas inerentes à prestação de serviços de saúde e de interesse da saúde;

XIII - plano de radioproteção: conjunto de medidas de proteção ao homem e ao meio ambiente contra possíveis efeitos indevidos da radiação ionizante;

XIV - responsável ou representante legal: pessoa física legitimada a responder pela pessoa jurídica que mantenha estabelecimento, equipamento ou instalações de interesse da saúde, ou que realize processos produtivos específicos inerentes ao campo da saúde;

XV - registro: ato pelo qual a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA reconhece a adequação de um produto à legislação sanitária vigente, formalizado por meio de publicação no Diário Oficial da União;

XVI - responsável técnico: profissional legalmente habilitado, responsável pela qualidade e segurança do produto ou serviço de interesse da saúde;

XVII - roteiro de inspeção sanitária: instrumento técnico, instituído pelos órgãos federal, estadual e/ou municipal, para orientar a ação de fiscalização, bem como a elaboração do relatório de inspeção sanitária.

Art. 8º. São atribuições da Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA:

I - elaborar o Plano Plurianual de Vigilância em Saúde para o Município de São Paulo e as correspondentes Programações Anuais de Trabalho, em consonância com o Plano Municipal de Saúde;

II - estabelecer parâmetros para a descentralização das ações de vigilância em saúde;

III - coordenar as ações de vigilância em saúde no âmbito do Município de São Paulo;

IV - editar normas técnicas de vigilância em saúde;

V - proporcionar às Supervisões de Vigilância em Saúde o apoio técnico necessário ao desenvolvimento das ações de vigilância em saúde;

VI - propor parcerias, convênios e ajustes com instituições públicas e privadas, obedecendo as normas de direito público, visando ao desenvolvimento de suas atribuições ou à complementação de ações e serviços de saúde de sua competência;

VII - manter bases de dados e informações de interesse da saúde pública e disponibilizar informações de interesse do público em geral e das autoridades sanitárias;

VIII - fomentar o desenvolvimento de recursos humanos e a cooperação técnico-científica no âmbito da vigilância em saúde;

IX - administrar e controlar as receitas e despesas alocadas à vigilância em saúde;

X - dar publicidade às ações e medidas administrativas desenvolvidas no âmbito da vigilância em saúde;

XI - utilizar e estimular o uso de métodos epidemiológicos na caracterização dos problemas de saúde, visando ao planejamento das atividades atinentes à vigilância em saúde;

XII - criar sistema informatizado, descentralizado e hierarquizado, com a finalidade de subsidiar o planejamento e a avaliação de ações de vigilância em saúde nos diferentes níveis de gestão.

Art. 9º. Incumbem às Supervisões de Vigilância em Saúde e aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador as seguintes atribuições:

I - participar do planejamento e da avaliação das ações de vigilância em saúde no âmbito da respectiva região;

II - executar as ações de vigilância em saúde definidas no Plano Municipal de Saúde;

III - dar publicidade às ações e medidas administrativas desenvolvidas no âmbito da vigilância em saúde;

IV - utilizar e estimular o uso de métodos epidemiológicos na caracterização dos problemas de saúde, visando ao planejamento das atividades atinentes à vigilância em saúde;

V - remeter periodicamente à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA informações sobre as ações de vigilância em saúde executadas no âmbito de sua competência.

Art. 10. Para os fins do disposto no artigo 90 do Código Sanitário do Município de São Paulo, o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS fica integrado ao Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária - CEVS.

Art. 11. O Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS será gerido pela Coordenação de Vigilância em Saúde.

Art. 12. Os estabelecimentos e equipamentos de interesse da saúde, classificados segundo o risco inerente às suas atividades, indicados em portaria específica do Secretário Municipal da Saúde, deverão requerer sua inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS antes de iniciarem suas atividades.

Parágrafo único. Os estabelecimentos e equipamentos sujeitos à inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde deverão comunicar a Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA quaisquer alterações referentes ao exercício de sua atividade, tais como as relacionadas a endereço, responsabilidade legal, equipamentos, número de leitos, razão social, assunção e baixa de responsabilidade técnica e alteração de atividade.

Art. 13. Os responsáveis pelos estabelecimentos e equipamentos de interesse da saúde deverão requerer a inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS por meio de formulário próprio, definido em portaria do Secretário Municipal da Saúde, apresentando, no ato do requerimento, a guia de recolhimento do preço público e/ou da taxa porventura devidos.

Parágrafo único. O cadastramento da atividade denominada "dogueiro motorizado", disciplinada pela Lei nº 12.736, de 16 de setembro de 1998, alterada pela Lei nº 13.185, de 11 de outubro de 2001, e regulamentada pelo Decreto nº 42.242, de 1º de agosto de 2002, alterado pelo Decreto nº 46.078, de 15 de julho de 2005, devido às suas especificidades, deverá obedecer aos regulamentos técnicos próprios vigentes.

Art. 14. Os responsáveis pelos estabelecimentos e equipamentos de interesse da saúde deverão apresentar, no ato da solicitação de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS, os seguintes documentos:

I - requerimento de cadastro no CMVS;

II - cópia do contrato social devidamente registrado na Junta Comercial ou em Cartório de Registro de Títulos e Documentos;

III - cópia da declaração de firma individual registrada na Junta Comercial, no caso de microempresa ou empresa de pequeno porte;

IV - cópia do documento de comprovação de habilitação profissional e vínculo empregatício do responsável técnico, quando exigido pela legislação específica;

V - cópia do documento do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ, no caso de pessoa jurídica, ou cópia da cédula de identidade - RG e do documento do Cadastro de Pessoa Físicas - CPF, no caso de pessoa física.

Art. 15. A concessão e a atualização do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS independem de prévia inspeção sanitária.

Art. 16. Quaisquer locais, produtos, equipamentos, procedimentos e ambientes, que possam, direta ou indiretamente, acarretar riscos à saúde da população, devem ser objeto de monitoramento e inspeção sanitária, independentemente da obrigatoriedade de sua inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS.

Parágrafo único. As atividades de inspeção serão priorizadas considerando o risco à saúde e organizadas conforme plano de ação dos serviços municipais de vigilância em saúde.

Art. 17. Após a realização da inspeção, a equipe técnica deverá elaborar relatório de inspeção do qual constará a descrição da situação de risco, a sua avaliação e as exigências sanitárias que deverão ser cumpridas pelo estabelecimento, equipamento, local ou ambiente inspecionado.

Art. 18. A inspeção sanitária poderá ser realizada de ofício ou a requerimento do interessado.

Art. 19. Os responsáveis pelos estabelecimentos e equipamentos de interesse da saúde deverão apresentar, no ato da inspeção ou a qualquer momento, mediante solicitação da autoridade sanitária, os seguintes documentos:

I - manual de boas práticas operacionais, procedimentos operacionais-padrão ou manuais de rotinas e procedimentos, conforme as atividades desenvolvidas;

II - cópia(s) do(s) contrato(s) de serviços terceirizados, registrado(s) em Cartório de Registro de Títulos e Documentos, do(s) qual (is) constem cláusulas que definam, clara e detalhadamente, as ações necessárias à garantia da qualidade do produto, do

equipamento ou do serviço prestado, bem como dos ambientes interno e externo, sem prejuízo da responsabilidade da empresa contratante;

III - documento original do plano de radioproteção, do laudo de levantamento radiométrico e do teste de radiação de fuga para o cadastro de equipamentos de radiodiagnóstico médico e odontológico, radioterapia e serviços de medicina nuclear "in vivo", assim como de equipamentos de Raio X de aplicação industrial;

IV - cópia da autorização da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN para operação de equipamento de radioterapia e de aplicação industrial;

V - cópia da autorização da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN para preparo e uso das fontes radioativas não-seladas e comprovante de registro perante aquela comissão para prestação de serviço de medicina nuclear "in vitro", "in vivo" e de análises laboratoriais clínicas, quando for o caso;

VI - cópia da portaria de lavra concedida pelo Departamento Nacional de Produção Mineral - DNPM para o cadastro de indústria de água mineral;

VII - outros eventuais documentos requeridos para situações específicas.

Parágrafo único. Na hipótese prevista no inciso VII do "caput" deste artigo, os documentos complementares deverão ser entregues no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados de sua solicitação.

Art. 20. A concessão e o cancelamento do número de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS deverão ser publicados no Diário Oficial da Cidade.

§ 1º. A publicação de que trata o "caput" deste artigo dispensa a emissão de qualquer outro documento para a comprovação da inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS de estabelecimentos ou de equipamentos de interesse da saúde.

§ 2º. O cadastramento de estabelecimentos prestadores de serviço de remoção de pacientes ou empresas transportadoras de produtos de interesse da saúde dispensará a emissão de documento específico para cada veículo da frota.

§ 3º. A Coordenação de Vigilância em Saúde deverá comunicar ao órgão federal de vigilância sanitária o cancelamento do cadastro municipal do equipamento e o cancelamento do cadastro municipal e encerramento das atividades do estabelecimento, para ciência e adoção das medidas cabíveis no âmbito de sua competência.

Art. 21. Os estabelecimentos e equipamentos sujeitos à obrigatoriedade de atualização do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS, indicados em portaria específica do Secretário Municipal da Saúde, devem atualizar seu cadastramento a cada 12 (doze) meses, a partir da data da publicação do número do CMVS no Diário Oficial da Cidade, por meio de formulário próprio, sob pena de cancelamento da inscrição cadastral.

Art. 22. Os estabelecimentos ou equipamentos sujeitos à exigência legal de autorização de funcionamento ou autorização especial do Ministério da Saúde devem requerer, perante a Coordenação de Vigilância em Saúde, a concessão da referida autorização, conforme modelo instituído pelo próprio Ministério da Saúde e segundo as normas federais aplicáveis à espécie.

Art. 23. Os estabelecimentos produtores, distribuidores e importadores de alimentos dispensados da obrigatoriedade de registro deverão informar à Coordenação de Vigilância em Saúde o início da fabricação ou da comercialização do produto, observada a legislação federal vigente.

Parágrafo único. O requerimento referido no "caput" deste artigo poderá ser simultâneo ao de cadastramento no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde - CMVS.

Art. 24. As etapas de produção, comercialização, transporte e prestação de serviços realizadas por terceiros são consideradas como extensão da atividade do estabelecimento ou do equipamento e, como tais, passíveis de inspeção sanitária.

Parágrafo único. Na hipótese de os terceiros referidos no "caput" deste artigo estarem instalados em outro município, solicitar-se-á, ao órgão de vigilância sanitária da localidade de origem, laudo de inspeção sanitária atualizado e outros documentos eventualmente considerados necessários, bem como autorização para visita técnica, quando for o caso.

Art. 25. O auto de infração será lavrado quando constatada a desobediência ou inobservância às normas legais e aos regulamentos que, por qualquer forma, se destinem à promoção, preservação e recuperação da saúde.

Art. 26. A defesa ou a impugnação do auto de infração observará os prazos e procedimentos previstos nos artigos 139 e 140 da Lei nº 13.725, de 2004.

Art. 27. Em não tendo havido oferecimento de defesa ou impugnação pelo infrator ou tendo sido mantido o auto de infração, seguir-se-á, imediatamente, a imposição da penalidade cabível pelo Supervisor de Vigilância em Saúde ou pela autoridade responsável pela gerência da subárea temática a que pertença o servidor atuante da Secretaria Municipal da Saúde ou pelo Coordenador do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, após ouvida a autoridade atuante.

Art. 28. As penalidades serão impostas ao infrator, de acordo com o disposto no artigo 118 da Lei nº 13.725, de 2004, ou em legislação específica.

Art. 29. Os recursos contra o auto de imposição de penalidade obedecerão os procedimentos previstos nos artigos 141 ao 145 da Lei nº 13.725, de 2004, e serão apreciados pela autoridade responsável pela gerência temática da Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, no âmbito de sua competência.

Art. 30. Mantida a decisão cominatória, qualquer que seja a penalidade aplicada, caberá recurso, no prazo de 10 (dez) dias, contados da publicação do despacho decisório no Diário Oficial da Cidade, dirigido à autoridade responsável pela Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA da Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo único. Da decisão da autoridade referida no "caput" deste artigo caberá, ainda, recurso ao Secretário Municipal da Saúde, no prazo de 10 (dez) dias, contados da publicação do despacho decisório no Diário Oficial da Cidade, quando se tratar das penalidades previstas nos incisos IV a XIII do artigo 118 ou de multa no valor correspondente ao estabelecido nos incisos II e III do "caput" do artigo 121, ambos da Lei nº 13.725, de 2004.

Art. 31. Da aplicação da penalidade de intervenção pelo Secretário Municipal da Saúde caberá recurso, no prazo de 10 (dez) dias, contados da publicação do despacho decisório no Diário Oficial da Cidade, ao Chefe do Poder Executivo, cuja decisão encerrará a instância administrativa.

Art. 32. Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogado o Decreto nº 44.577, de 7 de abril de 2004.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 7 de outubro de 2008, 455º da fundação de São Paulo.

GILBERTO KASSAB, PREFEITO

JANUARIO MONTONE, Secretário Municipal da Saúde

Publicado na Secretaria do Governo Municipal, em 7 de outubro de 2008.

CLOVIS DE BARROS CARVALHO, Secretário do Governo Municipal

| Serviços | A Cidade | Compras | Notícias | **Governo** ▼

Folha nº 68 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Busca no Pórtal
Mário José de Oliveira
Cargo Administrativo RF 10.940

Pesquisa de Legislação Municipal

Tipo: **PORTARIA** ▼

Número: **915** Ano: Secretaria: **SMS** ▼

Enviar

Limpar

Foram encontradas 2 ocorrências

1. PORTARIA Nº: 915 Ano: 2008 Secretaria: SMS

Publicação
13/6/2008, Folha 32

Ementa:

ATRIBUIÇÕES DO SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. REVOGA P 1894/07

[Ver alterações](#)

[Ver texto integral](#)

2. PORTARIA Nº: 915 Ano: 2014 Secretaria: SMS

Publicação Republicação
6/5/2014, Folha 20 14/5/2014, Folha 23

Ementa:

INSTITUI O PROGRAMA DE SAÚDE DO TRABALHADOR DO CONTROLE DE ZOONOSSES E ANIMAIS SINANTROPICOS.

[Ver texto integral](#)

[Voltar](#)

Folha nº 69 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário

| Serviços | A Cidade | Compras | Notícias | Governo ▼

Busca no Portal José de Oliveira
Técnico Administrativo RF 10.940

Pesquisa de Legislação Municipal

Alterações

PORTARIA Nº: 915 Ano: 2008

Secretaria: SMS

P 1677/08(SMS)-ALTERA COMPOSICAO SMVS, MANTEM DISPOSICOES DA PORTARIA

P 2335/08(SMS)-REVOGA A PORTARIA

Voltar

Prefeitura da Cidade de São Paulo | Expediente | Portal e Inclusão Digital | São Paulo, 7 de Outubro de 2014 | Contato | Mapa do site |

Pesquisa de Legislação Municipal

Nº 915 Ano: 2008 Secretaria: SMS

Voltar

Imprimir

PORTARIA 915/08 - SMS

O Secretário Municipal da Saúde, no uso de suas atribuições legais e,

Considerando a Lei 13.725, de 09/01/04, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo,

Considerando o Dec. 44.577, de 07/04/04, que regulamenta a Lei 13.725/04, disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária e estabelece os procedimentos administrativos de vigilância em saúde,

Considerando o Dec. 43.669, de 26/08/03, que transfere o Departamento Municipal de Inspeção de Alimentos à Secretaria Municipal da Saúde e,

Considerando, ainda, a necessidade de otimização dos recursos destinados ao processo de municipalização da vigilância em saúde,

RESOLVE:

Art. 1º - A Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA), tem as atribuições de coordenação técnica, planejamento, supervisão e avaliação do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO: O Sistema Municipal de Vigilância em Saúde é composto por:

I - COVISA, suas gerências e núcleos técnicos, a saber:

- a) Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde;
- b) Gerência do Centro de Controle de Doenças;
- c) Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental;
- d) Gerência do Centro de Controle de Zoonoses;
- e) Gerência de Recursos Humanos;
- f) Gerência de Administração e Finanças;
- g) Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde;
- h) Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde;
- i) Núcleo Técnico de Acompanhamento das Atividades Descentralizadas.

II - Supervisões de Vigilância em Saúde;

Art. 2º - Participam do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde todos os serviços de saúde do município que executam ações de vigilância de forma direta ou indireta, como os Hospitais, Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios Gerais ou Especializados, Unidades do Programa de Saúde da Família, Centros de Referência, entre outros.

Art. 3º - As gerências de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde, Centro de Controle de Doenças, Vigilância em Saúde Ambiental e Centro de Controle de Zoonoses, no âmbito de suas respectivas esferas de atuação, tem as seguintes atribuições:

- I - Coordenar, planejar e desenvolver os projetos, programas e ações de intervenção e fiscalização pertinentes às suas respectivas áreas de atuação;
- II - Elaborar e submeter à apreciação da Secretaria Municipal da Saúde, as normas técnicas e padrões destinados à garantia da qualidade de saúde da população, nas suas respectivas áreas de conhecimento e atribuição;
- III - Participar da organização e acompanhar a manutenção de adequadas bases de dados relativas às atividades de vigilância em saúde;
- IV - Desenvolver ações de investigação de casos ou de surtos de agravos, bem como de condições de risco para a saúde da população, com vistas à elaboração de recomendações técnicas para o controle dos condicionantes de adoecimento;
- V - Promover a integração das ações de vigilância com as ações das diversas áreas técnicas da Coordenação de Vigilância em Saúde, assim como com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST), programas de saúde, unidades locais e regionais e outros órgãos da administração direta e indireta do município, quando pertinente;
- VI - Emitir pareceres, elaborar normas técnicas, protocolos de condutas e procedimentos, manuais e boletins, no sentido de subsidiar as autoridades municipais para a adoção das medidas de controle;
- VII - Desenvolver competências para o uso dos métodos e técnicas da epidemiologia nos processos de conhecimento dos problemas de saúde e no planejamento das atividades de vigilância;
- VIII - Participar da elaboração e desenvolvimento dos projetos de capacitação dos profissionais envolvidos em atividades de vigilância;
- IX - Assistir a Coordenação de Vigilância em Saúde e a Secretaria Municipal da Saúde na tomada de decisões a respeito de recursos interpostos nos processos de vigilância em saúde;
- X - Assumir o controle operacional de situações epidemiológicas referentes às doenças de notificação compulsória ou agravos inusitados de saúde;
- XI - Implementar as ações de Farmacovigilância, em consonância com as outras esferas da administração pública.

Art. 4º - A Gerência de Recursos Humanos tem as seguintes atribuições:

- I - Planejar, coordenar, monitorar e avaliar os programas de formação, capacitação e desenvolvimento de profissionais para as diferentes áreas da vigilância em saúde, em consonância com as diretrizes da SMS;
- II - Assessorar as áreas técnicas na elaboração de projetos e programas de formação e capacitação de profissionais, na sistematização de experiências e pesquisas em serviço;
- III - Executar as atividades relativas à gestão de pessoas, observando a legislação em vigor e as diretrizes da SMS.

Art. 5º - A Gerência de Administração e Finanças tem as seguintes atribuições:

- I - Coordenar o planejamento, a previsão orçamentária, a execução, o acompanhamento e a avaliação dos recursos financeiros, controlar contratos de serviços e convênios;
- II - Participar da elaboração da proposta orçamentária, discriminando receitas e despesas com base na estimativa da produção de serviços;
- III - Coordenar e executar o apoio logístico referente ao transporte, manutenção geral e insumos necessários para execução das atividades e ações desenvolvidas pela Coordenação de Vigilância em Saúde e unidades afins;
- IV - Controlar e planejar as entradas e saídas de documentos e processos, o funcionamento da Praça de Atendimento e o Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC);
- V - Providenciar os procedimentos de incorporação dos bens patrimoniais móveis e manter o controle dos bens existentes na Coordenação de Vigilância em Saúde.

Protocolo nº 72 do proc.
nº 01-0431 de 2002
Mário José de Oliveira
10.940

Art. 6º - O Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde tem as seguintes atribuições:

- I - Coordenar e supervisionar os sistemas de informação, os aplicativos e as bases de dados utilizados na vigilância em saúde;
- II - Fornecer suporte técnico de informática e apoiar as gerências na análise de dados;
- III - Planejar e operacionalizar as atividades de informática e coordenar o desenvolvimento de Sistemas de Informação para uso na vigilância em saúde.

Art. 7º - O Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde tem as seguintes atribuições:

- I - Assessorar, desenvolver e implementar políticas e ações de comunicação para a aproximação da COVISA e da população visando à promoção em saúde no município;
- II - Assessorar as gerências e a coordenação no relacionamento com a mídia em consonância com a Assessoria de Comunicação e Imprensa da SMS;
- III - Coordenar a captação, articulação e gerenciamento de parceiros empreendedores sociais para apoiar as ações de promoção em saúde, em consonância com as áreas técnicas, as diretrizes da COVISA e do governo municipal.

Art. 8º - O Núcleo Técnico de Acompanhamento das Atividades Descentralizadas tem as seguintes atribuições:

- I - Coordenar o Comitê de Acompanhamento das Atividades Descentralizadas de vigilância em saúde;
- II - Coordenar a avaliação de desempenho dos programas de vigilância em saúde com ações descentralizadas;
- III - Fornecer subsídios para o planejamento das atividades de vigilância em saúde;
- IV - Assessorar a coordenação e as gerências no acompanhamento das atividades executadas pelas SUVIS.

Art. 9º - As Supervisões de Vigilância em Saúde (SUVIS) deverão assegurar o controle, execução e integração das ações de Vigilância em Saúde, que incluem a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância em saúde ambiental e do trabalhador e o controle de zoonoses, de acordo com as Políticas Públicas de Saúde e diretrizes municipais, estaduais e federais fixadas.

Art. 10º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Portaria 1.894/07-SMS.G.

(NG&cd_integra_lei=58826' target='_blank'>Arquivo nº))/ANEXO

Os servidores abaixo elencados são responsáveis pelas respectivas estruturas organizacionais que compõem o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde:

((N&cd_integra_lei=58826' target='_blank'>Arquivo nº))/I- Coordenação de Vigilância em Saúde :Inês Suarez Romano, 533.830.1.02,

II - Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde: Ricardo Antônio Lobo, 744.606.3.01

- Subgerência de Alimentos: Evanise Segalla de Araújo, 570.627.1.01/02;
- Subgerência de Medicamentos: Renata Mendes Ritti Dias, 730.259.2.00;
- Subgerência de Produtos: Lourinaldo Cordeiro Alves, 747.447.4.02;
- Subgerência de Serviços de Saúde: Sérgio Guerra Sartor, 743.457.0.00;
- Subgerência do Laboratório de Controle de Qualidade: Margarida Augusta Marques Ferreira, 601.214.1.00.
- III - Gerência do Centro de Controle de Doenças: Sônia Regina Testa da Silva Ramos, 500.800.0.01
- Subgerência de Imunização: Maria Lígia Bacciotte Ramos Nerger, 610.930.6.00;

- Subgerência de Doenças e Agravos não Transmissíveis: Ruy Paulo D'Elia Nunes, 603.184.3.01; folha nº 73 do proc. nº 001.184.3.01 de 2002
- Subgerência de Doenças e Agravos Transmissíveis: Naomi Kawaoka Komatsu, 305.240.3.001 de Oliveira, Técnico Administrativo-RF 10.940
- Subgerência do Centro de Controle de Intoxicações: Darcilea Alves do Amaral, 316.709.7.04/05.

(NG&cd_integra_lei=58826' target='_blank'>Arquivo nº))/IV - Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental: Vera Lúcia Anacleto Cardoso Allegro, 560.224.6.00/02

- Subgerência de Vigilância das Zoonoses e Agravos Transmitidos por Vetores: Vivian Ailt Cardoso, 553.798.3.01;
 - Subgerência de Vigilância de Riscos e Agravos Relacionados ao Meio Ambiente: Haroldo de Barros Ferreira Pinto, 531.515.8.01;
 - Subgerência de Vigilância em Saúde do Trabalhador: Magda Andreotti, 602.656.7.02/03.
- VI - Gerência do Centro de Controle de Zoonoses: Marco Antonio Natal Vigilato, 748.536.1.02
- Subgerência de Vigilância e Controle de Animais Domésticos: Arquimedes Galano, 531.635.9.01;
 - Subgerência de Vistoria Zoonosária: Solange Germano, 581.483.9.01;
 - Subgerência de Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores: Elisa San Martin Mouriz Savani, 618.873.7.01;
 - Subgerência de Laboratório de Identificação e Pesquisa da Fauna Sinantrópica: Rosane Correa de Oliveira, 750.539.6.00;
 - Subgerência de Vigilância e Controle de Roedores e demais Animais Sinantrópicos: Hildebrando Montenegro Netto, 645.783.5.00;
 - Subgerência de Atividades de Referência em Zoonoses: Sandra Regina Aluisi Brassioli, 507.294.8.01.

VI - Gerência de Recursos Humanos: Helena Quirino Taliberti, 540.288.3.01

- Subgerência de Desenvolvimento de Pessoas: Suely Stringari de Souza, 580.562.7.01;
- Subgerência de Gestão de Pessoas: Carlos Alberto Rodrigues, 538.474.5.01.

VII - Gerência de Administração e Finanças: Lan Hee Suh, 537.777.3.01

- Subgerência de Orçamento e Finanças: Marcelo Pierantozzi Gonçalves, 770.083.1.00;
- Subgerência Técnica de Suprimentos: Lan Hee Suh, 537.777.3.01;
- Subgerência de Administração: Rosana Junqueira Franco Paim de Andrade, 601.673.1.00;
- Setor de Bens Patrimoniais: Marta Figueiredo - RF: 742.812.0.00
- Setor de Almoxarifado: Paulino Waisenburger - RF: 540.570.0.00
- Setor de Protocolo: Ana Cássia dos Santos Silva- RF: 645.567.1.00
- Praça de Atendimento: Ana Maria Freitas Nicomedes-635.603.6.00

VIII - Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde: José Olimpio Moura de Albuquerque, 640.949.1.00

IX - Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde: Roberta Linnéa Maria Aflalo, 759.984.6.00

X - Núcleo Técnico de Acompanhamento das Atividades Descentralizadas: Sílvia Regina do Amaral Vignola, 518.179.8.01

XI - Supervisão de Vigilância em Saúde Aricanduva/Moóca: Mônica Hid Haddad Pelaquin, 562.354.5.02

XII - Supervisão de Vigilância em Saúde Butantã: Suely Maria Moreira Shimizu, 583.904.1.01

Alta nº 74 do proc. 0.364.31 de 2002
 Funcionário
 Maria José de Oliveira
 TÁ: 1.000.474.7102 RF 10.940

- XIII - Supervisão de Vigilância em Saúde Campo Limpo/Capão Redondo: Judith Marques Saraiva, 549.349.8.01/03
- XIV - Supervisão de Vigilância em Saúde Capela do Socorro: Ana Lucia de Lima Gabriel, 509.474.7102
- XV - Supervisão de Vigilância em Saúde Casa Verde/Cachoeirinha: Marlene da Rocha, 521.246.4.02/03
- XVI - Supervisão de Vigilância em Saúde Cidade Ademar/Santo Amaro: Maria Estela de Sousa Vieira, 558.160.5.00
- XVII - Supervisão de Vigilância em Saúde Cidade Tiradentes: Márcia Maria da Silva, 615.249.0.02
- XVIII - Supervisão de Vigilância em Saúde Ermelino Matarazzo: João Ribeiro Guimarães, 616.243.6.02
- XIX - Supervisão de Vigilância em Saúde Freguesia do Ó/Brasilândia: Marco Aurélio Moura, 574.888.7.00
- XX - Supervisão de Vigilância em Saúde Guaianases: Helder Auro dos Santos, 619.441.9.00/01
- XXI - Supervisão de Vigilância em Saúde Ipiranga/Sacomã: Cássia Maria Doro, 610.208.5.00
- XXII - Supervisão de Vigilância em Saúde Itaim Paulista/Curuçá: Elisabete Fernandes, 628.695.0.01
- XXIII - Supervisão de Vigilância em Saúde Itaquera/Cidade Líder: Ivani Chueri Vieira, 562.776.1.01
- XXIV - Supervisão de Vigilância em Saúde Jaçanã/Tremembé: Margarida Maria Alacoque Góes Magalhães, 300.771.5.02
- XXV - Supervisão de Vigilância em Saúde Lapa/Pinheiros: João Carlos Foganholo, 561.336.1.01
- XXVI - Supervisão de Vigilância em Saúde M'Boi Mirim/Jardim Ângela: Márcia Boccatto, 567.957.5.00/01
- XXVII - Supervisão de Vigilância em Saúde Parelheiros: Delma Maria Lopes Machado, 503.964.9.02/03
- XXVIII - Supervisão de Vigilância em Saúde Penha de França: José Antônio Tonon, 638.109.0.02/03
- XXIX - Supervisão de Vigilância em Saúde Pirituba/Perus: Regina Selis Acquesta Dias, 558.274.1.00
- XXX - Supervisão de Vigilância em Saúde Santana/Tucuruvi: Margarida Maria Alacoque Góes Magalhães, 300.771.5.02
- XXXI - Supervisão de Vigilância em Saúde São Mateus: Naomi Kanashiro, 505.085.5.01/02
- XXXII - Supervisão de Vigilância em Saúde São Miguel Paulista: Débora Moraes Coelho, 632.613.7.00
- XXXIII - Supervisão de Vigilância em Saúde Sé/Santa Cecília: Edna Maria Rossetto Sendacz, 641.368.4.00
- XXXIV - Supervisão de Vigilância em Saúde Vila Maria/Vila Guilherme: Rosemary Luiza Antônia Conde, 581.281.0.01/03
- XXXV - Supervisão de Vigilância em Saúde Vila Mariana/Jabaquara: Eliete Melhem Bechara, 613.919.1.02
- XXXVI - Supervisão de Vigilância em Saúde Vila Prudente/Sapopemba: Ana Cristina Branco Pessoa, 594.903.3.01/02

Voltar

Imprimir

Folha nº 75 do proc.
 Nº 01-0431 de 2002
 O funcionário
 Busca no portal ☒ Yose
 Maria José de Oliveira
 Técnico Administrativo-RE 10.940

| Serviços | A Cidade | Compras | Notícias | **Governo** ▼

Pesquisa de Legislação Municipal

Tipo: **PORTARIA** ▼

Número: **853** Ano: **2014** Secretaria: **SMS** ▼

Enviar

Limpar

Foi encontrada 1 ocorrência

1. PORTARIA Nº: 853 Ano: 2014 Secretaria: SMS

Publicação
 6/5/2014, Folha 23

Ementa:

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E ATRIBUICOES DO SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILANCIA EM SAUDE. REVOGA P 970/13(SMS)

[Ver texto integral](#)

[Voltar](#)

| Serviços | A Cidade | Compras | Notícias | **Governo** ▼

folha nº 76 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Busca no portal ☐ Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 10.940

Pesquisa de Legislação Municipal

Nº 853 Ano: 2014 Secretaria: SMS

[Voltar](#)

[Imprimir](#)

PORTARIA 853/14 - SMS

O Secretário Municipal da Saúde, no uso de suas atribuições legais, e,

CONSIDERANDO:

- A Lei 13.725, de 09/01/04, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo, regulamentada pelo Decreto nº 50.079, de 07/10/2008,

- A necessidade de alterar a designação dos servidores responsáveis pelas unidades que compõem o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde,

RESOLVE:

Art. 1º - A Coordenação de Vigilância em Saúde (COVISA) tem as atribuições de coordenação técnica, planejamento, supervisão e avaliação do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO:

O Sistema Municipal de Vigilância em Saúde é composto por:

I - COVISA, suas gerências e núcleos técnicos, a saber:

- a) Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde;
- b) Gerência do Centro de Controle de Doenças;
- c) Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental;
- d) Gerência do Centro de Controle de Zoonoses;
- e) Gerência de Gestão de Pessoas;
- f) Gerência de Administração e Finanças;
- g) Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde;
- h) Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde;
- i) Núcleo Técnico da Rede CIEVS/COVISA

II - Supervisões de Vigilância em Saúde - SUVIS;

III – Núcleos de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Art. 2º - Participam do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde todos os serviços de saúde do município que executam ações de vigilância de forma direta ou indireta, como os Hospitais, Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios Gerais ou Especializados, Unidades do Programa de Saúde da Família, Centros de Referência, dentre outros.

Art. 3º - As gerências de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde, Centro de Controle de Doenças, Vigilância em Saúde Ambiental e Centro de Controle de Zoonoses, no âmbito de suas respectivas esferas de atuação, têm as seguintes atribuições:

Folha nº 77 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Marta José de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 10.940

- I - Coordenar, planejar e desenvolver os projetos, programas e ações de intervenção e fiscalização pertinentes às suas respectivas áreas de atuação;
- II - Elaborar e submeter à apreciação da Secretaria Municipal da Saúde, as normas técnicas e padrões destinados à garantia da qualidade de saúde da população, nas suas respectivas áreas de conhecimento e atribuição;
- III - Participar da organização e acompanhar a manutenção de adequadas bases de dados relativas às atividades de vigilância em saúde;
- IV - Desenvolver ações de investigação de casos ou de surtos de agravos, bem como de condições de risco para a saúde da população, com vistas à elaboração de recomendações técnicas para o controle dos condicionantes de adoecimento;
- V - Promover a integração das ações de vigilância com as ações das diversas áreas técnicas da Coordenação de Vigilância em Saúde, assim como com os programas de saúde, unidades locais e regionais e outros órgãos da administração direta e indireta do município, quando pertinente;
- VI - Emitir pareceres, elaborar normas técnicas, protocolos de condutas e procedimentos, manuais e boletins, no sentido de subsidiar as autoridades municipais para a adoção das medidas de controle;
- VII - Desenvolver competências para o uso dos métodos e técnicas da epidemiologia nos processos de conhecimento dos problemas de saúde e no planejamento das atividades de vigilância;
- VIII - Participar da elaboração e desenvolvimento dos projetos de capacitação dos profissionais envolvidos em atividades de vigilância;
- IX - Assistir a Coordenação de Vigilância em Saúde e a Secretaria Municipal da Saúde na tomada de decisões a respeito de recursos interpostos nos processos de vigilância em saúde;
- X - Assumir o controle operacional de situações epidemiológicas referentes às doenças de notificação compulsória ou agravos inusitados de saúde;
- XI - Implementar as ações de Farmacovigilância, em consonância com as outras esferas da administração pública.

Art. 4º - A Gerência de Gestão de Pessoas tem as seguintes atribuições:

- I - Planejar, coordenar, monitorar e avaliar os programas de formação, capacitação e desenvolvimento de profissionais para as diferentes áreas da vigilância em saúde, em consonância com as diretrizes da SMS;
- II - Assessorar as áreas técnicas na elaboração de projetos e programas de formação e capacitação de profissionais, na sistematização de experiências e pesquisas em serviço;
- III - Executar as atividades relativas à gestão de pessoas, observando a legislação em vigor e as diretrizes da SMS.

Art. 5º - A Gerência de Administração e Finanças tem as seguintes atribuições:

- I - Coordenar o planejamento, a previsão orçamentária, a execução, o acompanhamento e a avaliação dos recursos financeiros, controlar contratos de serviços e convênios;
- II - Participar da elaboração da proposta orçamentária, discriminando receitas e despesas com base na estimativa da produção de serviços;
- III - Coordenar e executar o apoio logístico referente ao transporte, manutenção geral e insumos necessários para execução das atividades e ações desenvolvidas pela Coordenação de Vigilância em Saúde e unidades afins;
- IV - Controlar e planejar as entradas e saídas de documentos e processos;
- V - Providenciar os procedimentos de incorporação dos bens patrimoniais móveis e manter o controle dos bens existentes na Coordenação de Vigilância em Saúde;

Art. 6º - O Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde tem as seguintes atribuições:

Folha nº 78
Nº 01-0431 do proc.
01-0431 de 2002
Mário José de Oliveira
Técnico Administrativo - RF 10.940

- I - Coordenar e supervisionar os sistemas de informação, os aplicativos e as bases de dados utilizados na vigilância em saúde;
- II - Fornecer suporte técnico de informática e apoiar as gerências na análise de dados;
- III - Planejar e operacionalizar as atividades de informática e coordenar o desenvolvimento de Sistemas de Informação para uso na Vigilância em Saúde.

Art. 7º - O Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde tem as seguintes atribuições:

- I - Assessorar, desenvolver e implementar políticas e ações de comunicação para a aproximação da COVISA e da população visando a promoção em saúde no município;
- II - Assessorar as gerências e a coordenação no relacionamento com a mídia em consonância com a Coordenação Especial de Comunicação da SMS;
- III - Coordenar a captação, articulação e gerenciamento de parceiros empreendedores sociais para apoiar as ações de promoção em saúde, em consonância com as áreas técnicas, as diretrizes da COVISA e do governo municipal;

Art. 8º - O Núcleo Técnico da Rede CIEVS/COVISA, de acordo com as diretrizes nacionais e em cumprimento ao Regulamento Sanitário Internacional 2005, tem as seguintes atribuições:

- I – fortalecer as capacidades de detecção e resposta oportunas às emergências de saúde pública no âmbito do município;
- II - coordenar e apoiar respostas às situações de emergência em saúde pública, em conjunto com áreas técnicas da COVISA/SMS-SP e demais órgãos envolvidos;
- III - implantar infraestrutura específica para atuação em situações de emergência de saúde pública;
- IV – gerenciar as equipes do plantão COVISA;
- V - monitorar as fontes de informações oficiais e não oficiais (rumores) e divulgar informações relacionadas às emergência sem saúde pública, de acordo com diretrizes nacionais e instrumentos padronizados;
- VI– coordenar a avaliação periódica das emergências de saúde pública municipais, de forma integrada e compartilhada entre todas as áreas técnicas e setores afins;
- VI – desenvolver processos de capacitação e treinamento para os profissionais do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde quanto ao Regulamento Sanitário Internacional 2005 e para utilização dos protocolos padronizados pelo CIEVS nacional.

Art. 9º - As 5 Supervisões de Vigilância em Saúde das Coordenadorias Regionais de Saúde têm as seguintes atribuições:

- I - Coordenar regionalmente as atividades de vigilância em saúde;
- II - Contribuir para a harmonização das ações de Vigilância em Saúde, obedecendo às particularidades regionais;
- III - Racionalizar as demandas da Coordenação de Vigilância em Saúde para as Supervisões de Vigilância em Saúde;
- IV - Acompanhar a execução do Plano de Ação de Vigilância em Saúde no nível regional.

Art. 10 - As Supervisões de Vigilância em Saúde (SUVIS) e os Núcleos de Vigilância em Saúde do Trabalhador têm as seguintes atribuições:

- I - Participar do planejamento e da avaliação das ações de vigilância em saúde no âmbito da respectiva região;
- II - Executar as ações de vigilância em saúde definidas no Plano Municipal de Saúde;
- III - Dar publicidade às ações e medidas administrativas desenvolvidas no âmbito da vigilância em saúde;

folha nº 79 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
O funcionário
Maria José de Oliveira
Técnico Administrativo-RF 10.940

IV - Utilizar e estimular o uso de métodos epidemiológicos na caracterização dos problemas de saúde, visando ao planejamento das atividades atinentes à vigilância em saúde;

V - Remeter periodicamente à Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA informações sobre as ações de vigilância em saúde executadas no âmbito de sua competência.

Art. 11 - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Portaria nº 970/2013-SMS, de 13/06/2013.

ANEXO

Os servidores abaixo elencados são responsáveis pelas respectivas estruturas organizacionais que compõem o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde:

I - Coordenação de Vigilância em Saúde: Wilma Tiemi Miyake Morimoto, RF 553.799.1/2

II - Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde: Charles de Freitas Ferreira, RF 618.773.1/5

- Subgerência de Alimentos : Bruna Matsumoto, RF 806.0550/1;

- Subgerência de Medicamentos: Áurea Cristina Lemos Lacerda, RF 800.521.4/1

- Subgerência de Produtos: Marília Natale Giroto, RF 568.019.1/1-2;

- Subgerência de Serviços de Saúde: Manoel Bernardes de Lara Junior , RF 7545401/1;

- Subgerência do Laboratório de Controle de Qualidade: Margarida Augusta Marques Ferreira, RF 601.214.1/1;

III - Gerência do Centro de Controle de Doenças: Rosa Maria Dias Nakazaki, RF 561.779.1/1 e 3;

- Subgerência de Imunização: Maria Lígia Bacciotte Ramos Nerger, RF 610.930.6/1;

- Subgerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis: Ruy Paulo D'Elia Nunes, RF 605.149.9/2 e 3;

- Subgerência de Doenças e Agravos Transmissíveis Crônicos: Inês Kazue Koizumi, RF: 595.905.5/2

- Subgerência de Doenças e Agravos Transmissíveis Agudos: Mônica Tilli Reis Pessoa Conde, RF 605.862.1/1 e 2

- Subgerência de Prevenção e Controle de Intoxicações: Edna Maria Miello Hernandez, RF 619.044.8/1,

IV - Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental: Helder Auro dos Santos – RF 619.441.9/2

- Subgerência de Vigilância das Zoonoses e Agravos Transmitidos por Vetores: Vivian Ailt Cardoso, RF 553.798.3/2;

- Subgerência de Vigilância de Riscos e Agravos à Saúde Relacionados ao Meio Ambiente: Nelson Figueira Junior, RF 630.216.5/1

- Subgerência de Vigilância em Saúde do Trabalhador: Szymon Gartenkraut, RF 743.438.3/1 e 2;

V – Gerência do Centro de Controle de Zoonoses: Rosane Corrêa de Oliveira, RF 750.539.6/1;

- Subgerência de Vigilância e Controle de Animais Domésticos: Gabriele Dietz, RF 596.544.6/1;

- Subgerência de Vistoria Zoosanitária: Horacio Douglas de Benedetto, RF 316.808.5/3;

- Subgerência de Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores: Ana Paula de Arruda G. Kataoka, RF 732.422.7/1;

- Subgerência de Laboratório de Identificação e Pesquisa de Fauna Sinantrópica: Sandro Marques, RF 707.507.3/3;

- Subgerência de Vigilância, Prevenção e Controle da Fauna Sinantrópica: Sylvio César Rocco, RF 733.725.6/1;

Folha nº 80 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
Marta José de Oliveira
Marta José de Oliveira
Marta José de Oliveira

- Subgerência de Gestão de Pessoas e Educação: Marcia Araujo de Oliveira, RF 314.617.4/2
- Subgerência de Atenção e Controle Reprodutivo de Cães e Gatos: Marta Schiavone Cardoso de Andrade, RF 710.466.9/3
- Subgerência de Administração e Serviços: Jadyr Aparecido Tonon, RF 636.026.2/1
- VI - Gerência de Gestão de Pessoas: Célia Tiemi Hanashiro Taminato, RF 509.539.5/4
- Subgerência de Gestão do Conhecimento: Marcos Veltri, RF: 589.198.1/3,
- Subgerência de Administração de Pessoal: Carlos Alberto Rodrigues, RF 538.474.5/3;
- VII - Gerência de Administração e Finanças: Herbert Pinto Ribeiro, RF: 692.322.4/2
- Subgerência de Contabilidade: Helvio Gabriel Jorge Cardoso Vieira, RF: 780.412.1/1;
- Subgerência de Contratos: Patrícia Torrecilla de Oliveira, RF: 799.457.5/1;
- Subgerência de Adiantamentos: Antonino Pinto dos Reis, RF: 690.413.1/2;
- Subgerência de Licitações: Marli Ferreira Carrara, RG: 39.056.741
- VIII - Núcleo Técnico de Informação em Vigilância em Saúde:
Julio César de Magalhães Alves , RF 616647.4/1;
- IX - Núcleo Técnico de Comunicação em Vigilância em Saúde:
Daniela Amaiz Beluda Antunes, RF: 754.663.7/1
- X - Núcleo Técnico da Rede CIEVS/COVISA:
Dulce Maria de Almeida Gomes Junqueira, RF: 605.148.1/2
- XI – Núcleo de Acompanhamento das Ações Descentralizadas:
Josi Mara Aguiar Prevides, RF: 640.611.4/3
- XII – Praça de Atendimento:
Mariana Nogueira Ferreira, RF: 754.652.1/1
- XIII – Serviço de Atendimento ao Cidadão:
Sílvia de Fatima Souto Rocha Pereira, RF: 754.756.1/1
- XIV - Supervisão de Vigilância em Saúde, da Coordenadoria Regional de Saúde Centro-Oeste: Maria Cecilia Marcondes Veiga, RF 531.393.7.03;
- Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Sé: Carlos Marquez Alvarez, RF 562.804.1/2;
- Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Lapa – Sergio São Fins Rodrigues, RF: 641.062.6/1
- Supervisão de Vigilância em Saúde Butantã: Sara de Alencar Ciaccio, RF: 612.859.9/1;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Lapa/Pinheiros: João Carlos Foganholo, RF 561.336.1/2;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Sé: Edna Maria Rossetto Sendacz, RF 641.368.4/1;
- XV - Supervisão de Vigilância em Saúde, da Coordenadoria Regional de Saúde - Leste: Ricardo Dias Erguelles, RF 759.970.6/3;
- Supervisão de Vigilância em Saúde Cidade Tiradentes: Maria Aparecida Ramos Alves - RF: 583.925.4/2
- Supervisão de Vigilância em Saúde Ermelino Matarazzo: Carolina Beltramine de Carvalho Donola, RF:732.988.1/1

Folha nº 81 do proc.
Nº 01-0431 de 2002
Maria José de Oliveira
Coordenadora Administrativo-RF 10.940

- Supervisão de Vigilância em Saúde Guaianases: Leonardo Peres Cardoso de Andrade RF: 7489552/2
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Itaim Paulista: Cleide Leonice Rossi, RG: 6323896-2
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Itaquerá: David Augusto Fantini - RF: 7845243/1
 - Supervisão de Vigilância em Saúde São Mateus: Maria Elizabet Pereira de Siqueira - RF: 641.824.4/3;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde São Miguel Paulista: Werner Santos Garcia, RF 806.937.9/1;
 - Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Leste: Vinícius Figueira Boim, RF: 7786662/1;
- XVI - Supervisão de Vigilância em Saúde, da Coordenadoria Regional de Saúde - Norte: Rosemary Luiza Antônia Conde, RF: 581.281.0/2 e 4;
- Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Freguesia do Ó: Yamara Bragatto de Oliveira, RF 318.569.9/3;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Casa Verde/Cachoeirinha: Marlene da Rocha, RF 521.246.4/3 e 4;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Freguesia/Brasilândia: Marco Aurélio Moura, RF 574.888.7/1 e 3;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Pirituba/Perus: Regina Selis Acquesta Dias, RF 558.274.1/1;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Santana/Tucuruvi: Moacyr Giovanini Dal Bon, RF 645.482.8/1;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Jaçanã/ Tremembé: Iara Maria Ferreira, RF: 549.008.1/2;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Vila Maria/ Vila Guilherme: Armino Carretoni Lopes, RF: 604.253.8/2 e 3;
- XVII - Supervisão de Vigilância em Saúde, da Coordenadoria Regional de Saúde - Sudeste: Maria Helena Yooco Suzuki Horie, RF 307.133.2/4;
- Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Móoca: Sonia Maria Zaidan - RF 545.447.6/2;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Mooca/Aricanduva/ Formosa/ Carrão: Rosangela Gardin Caldano - RF - 780.100.9/2;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Ipiranga: Cássia Maria Doro, RF 610.208.5/1;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Vila Mariana/Jabaquara: Solange Papini - RF -638.618.1-2;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Vila Prudente/Sapopemba: Norma Yuriko Matsubara Ivano RF - 606.678.0-1;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde - Penha: Neusa Perrela Madeira Lopes RF-560.845.7-2;
- XVIII - Supervisão de Vigilância em Saúde, da Coordenadoria Regional de Saúde - Sul: Carmen Regina Becker Silva Gregorut, RF: 576.024.1/3;
- Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador de Santo Amaro: Pompeu de Miranda Sarmento Neto, RF: 616.794.2/1;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Campo Limpo: Satiko Sato Yoshikawa, RF 543.425.4/3;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Capela do Socorro: Ana Lucia de Lima Gabriel, RF 509.474.7/3;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Santo Amaro/ Cidade Ademar: Maria Estela de Sousa Vieira, RF 558.160.5/1;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde M'Boi Mirim: Ana Beatriz Zambenedetti Zunder , RG 11.251.838-2;
 - Supervisão de Vigilância em Saúde Parelheiros: Eliana Narimatsu Tabata, RF 754.653.0/1.

RECEBIDO

Comissão de Finanças e Orçamento

Em 7/10/14 às 17:20
RF


Gale Cesar Rodrigues
Técnico Administrativo
RF. 11.207

Ao Vereador / A Vereadora

Paulo Fiorillo

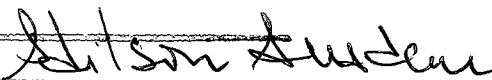
Para relembrar

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento

Em 08 de 10 de 2014

~~Outro prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º artigo 88 do RI.~~

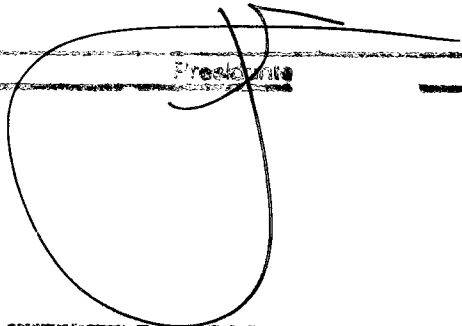
Recebido do Sr. Vereador



Para Relembrar

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento

Em 18 de 03 de 14


Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem, juntados nesta data Papel para Informação rubricados sob
Documento

Folhas de nºs 83 em 26.6.15

Daniilo Nunes da Silva
Técnico Administrativo
RF. 11.313



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº	82	do proc.	
Nº	11437	de	02
a)	Danillo Nunes da Silva		
RF 11.313			

PAR
1107/2015

**PARECER Nº
DA COMISSÃO DE FINANÇAS E
ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 431/2002**

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Rubens Calvo, visa dispor sobre a formação de Equipe Volante Especial de Saúde Pública, que será composta por técnicos profissionais capacitados na área de saúde — especificamente em medicina sanitária — e lotados na Secretaria Municipal de Saúde, e coordenada por médico infectologista atuante na rede municipal, a fim de inspecionar, fiscalizar e detectar, em locais de permanência ou aglutinação de pessoas em espaços públicos, a incidência de epidemias e contaminações.

Ainda de acordo com a propositura, a referida inspeção deverá gerar relatório com o registro das informações a ser encaminhado à própria Secretaria Municipal de Saúde. Em caso de desaprovação, o relatório será enviado para as providências cabíveis e, em caso de aprovação, para expedição de certificados.

Quanto ao aspecto financeiro, nada há a opor à propositura, visto que as despesas de sua execução serão cobertas por dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Favorável, portanto, é o parecer.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em

24/6/2015.

Ver. José Police Neto
Presidente

Ver. Adilson Amadeu
Relator

Ver. Abou Anni

Ver. Aurélio Nomura

Ver. Jair Tatto

Ver. Milton Leite

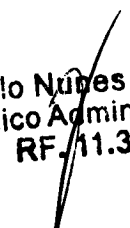
Ver. Ota

Ver. Paulo Fiorilo

Ver. Ricardo Nunes

RELCOM
1146/2015

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 27 / 06 / 15
Pág. 116 Col. 04
Conferido _____

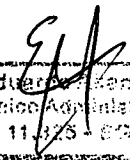

Danillo Nunes da Silva
Técnico Administrativo
RF. 11.313

À SGP 27

São Paulo 29 / 6 / 15


Danillo Nunes da Silva
Técnico Administrativo
RF. 11.313

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº(s)
_____ e folha de informação
sob nº 84. 09 / 07 / 2017


Edson de Almeida
Técnico Administrativo
RF 11.325 - SGP.21

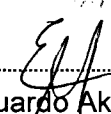


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

do processo nº **01-0431** de **2002**.

Papel para informação, rubricado como folha nº 84

02/01/2017 (a)


Eduardo Akamine
RF 11.325

À SGP - 33

Sr. Supervisor,

Encaminho os presentes autos para arquivamento em
face ao disposto no Art.275 do Regimento Interno da C.M.S.P.

02/01/2017


Eduardo Akamine
RF 11.325
Técnico Administrativo
SGP.21

**SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL**

Requisitado em 16/05/2013

Arquivado novamente em 11/01/2014

Com 84 folhas.

CIRO SOL PAVAN MONTAUT
RF. 11.329