



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PROJETO DE LEI 575/2015 DE 22/10/2015

Promovente:

Ver. CALVO (PMDB)

Ementa:

INTRODUZ ALTERAÇÕES NA LEI QUE DISPÕE SOBRE OS PROCEDIMENTOS A SEREM TOMADOS PARA A ADOÇÃO DE MEDIDAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA SEMPRE QUE SE VERIFICAR SITUAÇÃO DE IMINENTE PERIGO À SAÚDE PÚBLICA PELA PRESENÇA DO MOSQUITO TRANSMISSOR DA DENGUE E DA FEBRE CHIKUNGUNYA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Observações:

Arquivado em ____/____/____

Chefe de Seção



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 04 do proc
Nº 01-515 da 15
Adelina Cicco - Ass. Parlamentar
RF 100.408

PL
575/2015

PROJETO DE LEI Nº ___/2015 do Vereador Rubens Calvo (PMDB)

“Introduz alterações na Lei que dispõe sobre os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Artigo 1º - Fica incluído o § 6º do artigo 3º na Lei nº 16.273, de 02 de Outubro de 2015.

“Art. 3º - (...)

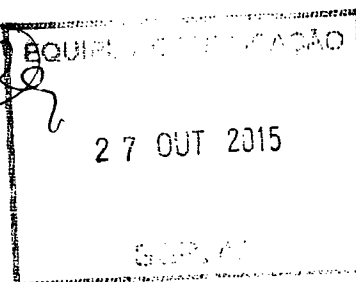
§ 6º Fica a Prefeitura autorizada a, a seu critério, executar as obras e serviços de limpeza de terrenos baldios, que sejam focos potenciais do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya, não realizados por seus proprietários, cobrando dos responsáveis omissos o custo apropriado, acrescido de 100% (cem por cento), sem prejuízo da aplicação da multa cabível, juros, eventuais acréscimos legais e demais despesas advindas de sua exigibilidade e cobrança.”

Artigo 2º - Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das sessões, 21 de Outubro de 2015.

Às Comissões competentes.


Rubens Wagner Calvo
Dr. Calvo
Vereador



CMSP - SEP. 22 - 21/10/2015 - 14:16 - 001538 - 2/2

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº
— a 2 — e folha de informação
sob nº 3. 28/10/15

Ass:  1
Adelina Cicone

Assistente Parlamentar
Registro 100.406



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 02 do proc
Nº 01.575 do 25
Adelina Ciccone - Adv. Parlamentar
RF 100 406

PL ____/2015

JUSTIFICATIVA

Conforme dados extraídos do Plano Municipal de Vigilância e Controle da Dengue, a doença dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em 100 países de 4 continentes, exceção ao europeu, 80 milhões de pessoas se infectem anualmente.

A epidemia de dengue, que atingiu mais de uma dezena de distritos do Município de São Paulo no primeiro semestre de 2015 ensejou até o pedido de apoio do Exército Brasileiro para o combate à doença.

Até o início de Setembro, o Estado de São Paulo tinha 589 mil casos confirmados de dengue. O número é quase três vezes maior que o de todo o ano passado. O Município possuía pouco mais de 40 mil casos confirmados.

A excelente PL 51/2015, de autoria do Vereador Paulo Fiorillo, autoriza a entrada de agentes de saúde em imóveis fechados, ou forçada quando os proprietários não autorizarem a entrada sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya, foi aprovado pela Câmara dos Vereadores e recém sancionada na forma da Lei nº 16.273/15

O que propomos agora é uma melhoria, complementação, à Lei de autoria do Vereador Fiorillo, incluindo parágrafo autorizando que a Prefeitura possa realizar a limpeza de terrenos baldios, nos quais se verifique criadores do mosquito da dengue, e após cobrar o custo dos proprietários, cumulado com multa.

Frente ao exposto conto com a aprovação dos meus nobres pares.

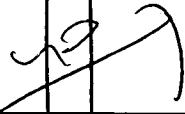


CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº03.....

do processo nº 01 – PL 575 de 2015.,28/10/15..... (a)

Adelina Ciccone
Adelina Ciccone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

LIDO HOJE
ÀS COMISSÕES DE: 27 OUT 2015
<u>Const., Just. e Leg. Particip.</u>
<u>Administração Pública,</u>
<u>Saúde, Prom. Soc., Trab., Idoso e Mulher,</u>
<u>Finanças e Orçamento,</u>

PRESIDENTE

À Procuradoria – Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras
Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

29/10/15

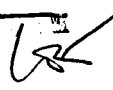
Solange Ralhone dos Santos
Solange Ralhone dos Santos
Secretária de Apoio Legislativo
SGP.2

Jader Augusto Pimenta

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

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DE PESQUISA E ASSESSORIA DE ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSITURAS

EM _____ ÀS _____ hs
POR _____

SAÍDA: 24/11 AB: 12 N COASS: 

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Seguem juntado(s) o(s) documento(s) de
fls. 041-39 . S.P. 29114115
Leonardo F. M. Bispo-Ribeiro
Técnico Administrativo
RE 11.441



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO
PROCURADORIA**

Folha 09
Proc. Nº 87.575/15
Leonardo F. M. Bispo
RF 11.441

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 575/15

Realizada a pesquisa legislativa, a respeito do assunto foi localizado o seguinte:

- Lei Orgânica do Município de São Paulo – especialmente art. 212 e seguintes;
- Lei Municipal nº 16.273, de 2 de outubro de 2015, que dispõe sobre os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica quando de iminente perigo à saúde pública, em razão da presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya;
- Lei Municipal nº 12.468, de 16 de setembro de 1997, que dispõe sobre a obrigatoriedade de borracharias e empresas de recauchutagem adotarem medidas para evitar criadouros de "Aedes Aegypti" e "Aedes Albopictus", como especifica;
- Lei Municipal nº 13.264, de 02 de janeiro de 2002, que dispõe sobre o 'Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue', e dá outras providências;
- Lei Municipal nº 13.454, de 22 de novembro de 2002, que institui no Município de São Paulo o Programa "Adote Seu Quarteirão", vinculado a projetos relacionados à área de saúde no combate à dengue, nos termos que especifica;
- Lei Municipal nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo;
- Lei Municipal nº 15.442, de 9 de setembro de 2011, que dispõe sobre a limpeza de imóveis, o fechamento de terrenos não edificados e a construção e manutenção de passeios, bem como cria o Disque-Calçadas; revoga as Leis nº 10.508/88, nº 12.993/00, o art. 167 e o correspondente item do Anexo VI da Lei nº 13.478/02;
- Portaria da Secretaria Municipal de Saúde nº 2286/14, que dispõe sobre casos de dengue e febre chikungunya;
- PL 136/2015, que dispõe sobre o incentivo ao cultivo da "citronela" e da "crotalária" como métodos naturais de combate à dengue, e dá outras providências;
- PL 211/2015, que dispõe sobre a adoção de medidas para evitar a existência de criadouros de "Aedes Aegypti" e "Aedes Albopictus" nos locais que especifica.

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 03.

São Paulo, 23 de novembro de 2015.

Christiana Samara Chebib
Procuradora Supervisora do Setor de Pesquisa e Análise Prévia
OAB/SP 244.472



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

**LEI ORGÂNICA
DO
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
(Atualizada até a Emenda 39/15)**

**SECRETARIA GERAL PARLAMENTAR
SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
Equipe de Documentação do Legislativo
- Junho de 2015 –**

§ 1º - É vedada a cessão de prédios escolares e suas instalações para funcionamento do ensino privado de qualquer natureza.

§ 2º - Toda área contígua às unidades de ensino do Município, pertencente à Prefeitura do Município de São Paulo, será preservada para a construção de quadra poliesportiva, creche, centros de educação e cultura, bibliotecas e outros equipamentos sociais públicos, como postos de saúde.

(Alterado pela Emenda 24/01)

Art. 208 - O Município aplicará, anualmente, no mínimo 31% (trinta e um por cento) da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências, na manutenção e desenvolvimento do ensino fundamental, da educação infantil e inclusiva.

§ 1º - O Município desenvolverá planos e diligenciará para o recebimento e aplicação dos recursos adicionais, provenientes da contribuição social do salário-educação de que trata o art. 212, § 5º, da Constituição da República, assim como de outros recursos, conforme o art. 211, § 1º da Constituição da República.

§ 2º - A lei definirá as despesas que se caracterizam como de manutenção e desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, bem como da educação infantil e inclusiva.

§ 3º - A eventual assistência financeira do Município às instituições de ensino filantrópicas, comunitárias ou confessionais, não poderá incidir sobre a aplicação mínima prevista no "caput" deste artigo.

(Alterado pela Emenda 24/01, que também revogou os §§ 4º e 5º)

Art. 209 - O Município publicará, até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada semestre, informações completas sobre receitas arrecadadas, transferências e recursos recebidos e destinados à educação nesse período, bem como a prestação de contas das verbas utilizadas, discriminadas por programas.

Art. 210 - A lei do Estatuto do Magistério disciplinará as atividades dos profissionais do ensino.

Art. 211 - Nas unidades escolares do sistema municipal de ensino será assegurada a gestão democrática, na forma da lei.

CAPÍTULO II

DA SAÚDE

Art. 212 - A saúde é direito de todos, assegurado pelo Poder Público.

Art. 213 - O Município, com participação da comunidade, garantirá o direito à saúde, mediante:

I - políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a redução e a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho;

II - acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade;

III - atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação da saúde.

Art. 214 - O conjunto de ações e serviços de saúde de abrangência municipal, integram a rede regionalizada e hierarquizada do sistema único de saúde, nos termos do disposto no art. 198 da Constituição da República.

§ 1º - A direção do sistema único de saúde será exercida no âmbito do Município pelo órgão municipal competente.

§ 2º - O sistema único de saúde, no âmbito do Município, será financiado com recursos do Município, do Estado, da União, da seguridade social e de outras fontes que constituem um fundo específico regulado por lei municipal.

§ 3º - É vedada a destinação de recursos públicos municipais para auxílio, incentivos fiscais ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 4º - É vedada a nomeação ou designação, para cargo ou função de chefia ou assessoramento na área de saúde, em qualquer nível, da pessoa que participe na direção, gerência ou administração de entidade ou instituição que mantenha contrato com o sistema único de saúde ou seja por ele creditada.

§ 5º - Para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situação de perigo iminente, de calamidade pública ou de ocorrência de epidemias, o Poder Público poderá requisitar bens e serviços, de pessoas naturais e jurídicas, sendo-lhes asseguradas justa indenização.

Art. 215 - As ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Município dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.

§ 1º - As ações e serviços de saúde serão executadas preferencialmente de forma direta pelo poder público e supletivamente através de terceiros, assegurando o estabelecido no art. 199, da Constituição da República.

§ 2º - É vedado cobrar do usuário pela prestação das ações e dos serviços no âmbito do sistema único de saúde.

§ 3º - A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, vedada a participação direta e indireta de empresas ou capitais estrangeiros, nos termos do artigo 199 da Constituição da República.

§ 4º - As instituições privadas, ao participarem do sistema único de saúde, ficam sujeitas às suas diretrizes gerais.

Art. 216 - Compete ao Município, através do sistema único de saúde, nos termos da lei, além de outras atribuições:

I - a assistência integral à saúde, utilizando-se do método epidemiológico para o estabelecimento de prioridades, instituição de distritos sanitários, alocação de recursos e orientação programática;

II - a identificação e o controle dos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, mediante especialmente ações referentes à vigilância sanitária e epidemiológica, saúde do trabalhador, do idoso, da mulher, da criança e do adolescente, das pessoas com deficiência, saúde mental, odontológica e zoonoses;

(Alterado pela Emenda 29/07)

III - permitir aos usuários o acesso às informações de interesse da saúde, e divulgar, obrigatoriamente, qualquer dado que coloque em risco a saúde individual ou coletiva;

IV - participar da fiscalização e inspeção de alimentos, compreendido inclusive o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e água para o consumo humano;

V - participar da fiscalização e controle da produção, armazenamento, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e teratogênicos, bem como de outros medicamentos, equipamentos imunobiológicos, hemoderivados e insumos;

VI - assegurar à mulher a assistência integral à saúde, pré-natal, no parto e pós-parto, bem como nos termos da lei federal, o direito de evitar e interromper a gravidez, sem prejuízo para a saúde, garantindo o atendimento na rede pública municipal de saúde;

VII - resguardar o direito à auto-regulação da fertilidade com livre decisão do homem, da mulher ou do casal, tanto para exercer a procriação como para evitá-la, provendo meios

educacionais, científicos e assistenciais para assegurá-lo, vedada qualquer forma coercitiva ou de indução por parte de instituições públicas ou privadas;

VIII - participar, no âmbito de sua atuação, do Sistema Nacional de Sangue, componentes e derivados;

IX - fomentar, coordenar e executar programas de atendimento emergencial;

X - criar e manter serviços e programas de prevenção e orientação contra entorpecentes, alcoolismo e drogas afins;

XI - coordenar os serviços de saúde mental abrangidos pelo sistema único de saúde, desenvolvendo inclusive ações preventivas e extra-hospitalares e implantando emergências psiquiátricas, responsáveis pelas internações psiquiátricas, junto às emergências gerais do Município;

XII - fiscalizar e garantir o respeito aos direitos de cidadania do doente mental, bem como vedar o uso de celas-fortes e outros procedimentos violentos e desumanos, proibindo internações compulsórias, exceto aquelas previstas em lei;

XIII - facilitar, nos termos da lei, a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante.

Parágrafo único - O serviço de atendimento médico do Município poderá oferecer ao usuário, quando possível, formas de tratamento de assistência alternativa, reconhecidas.

Art. 217 - O sistema único de saúde do Município de São Paulo promoverá, na forma da lei, a Conferência Anual de Saúde e audiências públicas periódicas, como mecanismos de controle social de sua gestão.

Art. 218 - Fica criado o Conselho Municipal de Saúde, órgão normativo e deliberativo, com estrutura colegiada, composto por representantes do Poder Público, trabalhadores da saúde e usuários que, dentre outras atribuições deverá promover os mecanismos necessários à implementação da política de saúde nas unidades prestadoras de assistência, na forma da lei.

CAPÍTULO III

DA SEGURANÇA DO TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR

Art. 219 - O Município, coordenando sua ação com a União, o Estado e as entidades representativas dos trabalhadores, desenvolverá ações visando à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, através de:

I - controle das condições de segurança, redução e eliminação das nocividades do trabalho, promovendo condições dignas e seguras de trabalho;

2

1

2

08
01.5751.15

Leonardo F. M. Bispo Ribeiro

RF 11.441

Base de dados : **legis**Pesquisa : **16273**Total de referências : **1****1/1**Título: LEI Nº 16.273 02/10/2015 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispõe sobre os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya.

Projeto: Projeto de Lei Nº 51/2015 ([ver documento](#))

Autor(es): Paulo Fiorilo

[\[Back \]](#)

2

•

•



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

Folha 09
Proc. Nº 11.575/15
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441

LEI Nº 16.273, DE 2 DE OUTUBRO DE 2015 (Projeto de Lei nº 51/15, do Vereador Paulo Fiorilo - PT)

Dispõe sobre os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya.

FERNANDO HADDAD, Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 8 de setembro de 2015, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya, a autoridade máxima do Sistema Único de Saúde no Município deverá determinar e executar as medidas necessárias para o controle da doença ou agravo, bem como intensificar as ações preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue e pelo Programa Municipal de Vigilância e Controle da Dengue.

Art. 2º Dentre as medidas que podem ser determinadas para o controle da dengue e da febre chikungunya, destacam-se:

I - a realização de visitas domiciliares para eliminação do mosquito e de seus criadouros em todos os imóveis da área identificada como potencialmente transmissora;

II - a realização de campanhas educativas e de orientação à população, constantes do Plano Municipal de Vigilância e Controle da Dengue;

III - o ingresso forçado em imóveis particulares, nos casos de recusa ou ausência de alguém que possa abrir a porta para o agente sanitário quando isso se mostrar fundamental para a contenção da doença.

Parágrafo único. Todas as medidas que impliquem na redução da liberdade do indivíduo deverão observar os procedimentos estabelecidos nesta lei, em especial os princípios da proporcionalidade, razoabilidade e legalidade.

Art. 3º Sempre que houver a necessidade de ingresso forçado em domicílios particulares, a autoridade sanitária, no exercício da ação de vigilância, lavrará, no local em que for verificada a recusa do morador ou a impossibilidade do ingresso por motivos de abandono ou ausência de pessoas que possam abrir a porta, um Auto de Infração e Ingresso Forçado, no local ou na sede da repartição sanitária, que conterá:

I - o nome do infrator e seu domicílio, residência e os demais elementos necessários à sua qualificação civil, quando houver;

II - o local, a data e a hora da lavratura do Auto de Infração e Ingresso Forçado;

III - a descrição do ocorrido, a menção do dispositivo legal ou regulamentar transgredido e os dizeres:

"Para a Proteção da Saúde Pública Realiza-se o Ingresso Forçado";

IV - a pena a que está sujeito o infrator;

V - (VETADO)

VI - a assinatura do autuado ou, no caso de ausência ou recusa, a de duas testemunhas e a do autuante;

VII - o prazo para defesa ou impugnação do Auto de Infração e Ingresso Forçado, quando cabível.

§ 1º Havendo recusa do infrator em assinar o auto, será feita, neste, a menção do fato.

§ 2º O fiscal sanitário é responsável pelas declarações que fizer no Auto de Infração e Ingresso Forçado, sendo passível de punição, por falta grave, em caso de falsidade ou de omissão dolosa.

§ 3º Sempre que se mostrar necessário, o fiscal sanitário poderá requerer o auxílio à autoridade policial que tiver jurisdição sobre o local.

§ 4º A autoridade policial auxiliará o agente sanitário no exercício de suas atribuições, devendo, ainda, serem tomadas as medidas necessárias para a instauração do competente inquérito penal para apurar o crime cometido, quando cabível.

§ 5º Nas hipóteses de ausência do morador, o uso da força deverá ser acompanhado por um técnico habilitado em abertura de portas, que deverá recolocar as fechaduras após realizada a ação de vigilância sanitária e epidemiológica.

Art. 4º Esta lei será regulamentada pelo Poder Executivo no prazo de 60 (sessenta) dias a partir de sua publicação.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 2 de outubro de 2015, 462º da fundação de São Paulo.

FERNANDO HADDAD, PREFEITO

FRANCISCO MACENA DA SILVA, Secretário do Governo Municipal

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 2 de outubro de 2015.

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 03/10/2015, p. 1 c. 1

Para informações sobre revogações ou alterações a esta norma, visite o site www.camara.sp.gov.br.

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **12468**

Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 12.468 16/09/1997 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a obrigatoriedade de borracharias e empresas de recauchutagem adotarem medidas para evitar a existencia de criadouros para o Aedes Aegypti e Aedes Albopictus, e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 226/1997 (ver documento)

Autor(es): Carlos Neder

Regulamentação: Decreto nº 37.820/1999 - Regulamenta esta Lei. (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.

[Back]

LEI N. 12.468 - DE 16 DE SETEMBRO DE 1997

Dispõe sobre a obrigatoriedade de borracharias e empresas de recauchutagem adotarem medidas para evitar a existência de criadouros para o "Aedes Aegypti" e "Aedes Albopictus", e dá outras providências.

(Projeto de Lei n. 226/97, do Vereador Carlos Neder)

Celso Pitta, Prefeito do Município de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei.

Faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 20 de agosto de 1997, decretou e eu promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º As borracharias e empresas de recauchutagem ficam obrigadas a adotar medidas que visem evitar a existência de criadouros para o "Aedes Aegypti" e "Aedes Albopictus".

Parágrafo único. Os estabelecimentos descritos no "caput" deste artigo deverão manter os pneus novos, recauchutados e cortes de pneus inaproveitáveis sob local coberto.

Art. 2º O Poder Executivo realizará ampla campanha educativa dirigida aos proprietários de borracharias e empresas de recauchutagem, alertando sobre os riscos de manutenção desses criadouros.

Art. 3º Os infratores sujeitar-se-ão às seguintes penalidades, a serem aplicadas progressivamente, em caso de reincidência:

I - multa de 500 (quinhentas) UFIRs;

II - multa de 1000 (mil) UFIRs;

III - suspensão temporária do alvará de licença de funcionamento por 30 (trinta) dias;

IV - cassação do alvará de licença de funcionamento.

Art. 4º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de sua publicação.

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

Art. 6º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

12

13

14

Base de dados : legis

Pesquisa : 13264

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.264 02/01/2002 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Dispoe sobre a instituição do Programa Municipal de Combate e Prevenção a Dengue e da outras providencias.

Projeto: Projeto de Lei Nº 521/2001 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Marta Suplicy

Regulamentação: Decreto nº 41.660/2002 - Regulamenta esta Lei. ([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.[\[Back \]](#)

20

21

22

LEI Nº 13.264, 02 DE JANEIRO DE 2002
(Projeto de Lei nº 521/01, do Executivo)

Dispõe sobre a instituição do Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue e dá outras providências.

HÉLIO BICUDO, Vice-Prefeito, em exercício no cargo de Prefeito do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal, em sessão de 17 de dezembro de 2001, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído, no Município de São Paulo, o Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue, a ser coordenado pela Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 2º - A Secretaria Municipal da Saúde manterá serviço permanente de esclarecimentos sobre as formas de prevenção à dengue, inclusive disponibilizando linhas telefônicas para essa finalidade.

Art. 3º - Aos munícipes e aos responsáveis pelos estabelecimentos públicos e privados em geral compete adotar as medidas necessárias à manutenção de suas propriedades limpas, sem acúmulo de lixo e materiais inservíveis, evitando condições que propiciem a instalação e a proliferação dos vetores causadores da dengue, ou seja, "aedes aegypti" e "aedes albopictus".

Art. 4º - Ficam os responsáveis por borracharias, empresas de recauchutagem, desmanches, depósitos de veículos e outros estabelecimentos afins obrigados a adotar medidas que visem a evitar a existência de criadouros dos vetores citados no artigo 3º desta lei.

Art. 5º - Ficam os responsáveis por cemitérios obrigados a exercer rigorosa fiscalização em suas áreas, determinando a imediata retirada de quaisquer vasos ou recipientes que contenham ou retenham água em seu interior, permitindo o uso, apenas, daqueles que contenham terra.

Art. 6º - Ficam os responsáveis por obras de construção civil e por terrenos obrigados a adotar medidas tendentes à drenagem permanente de coleções líquidas, originadas ou não por chuvas, bem como à limpeza das áreas sob sua responsabilidade, providenciando o descarte de materiais inservíveis que possam acumular água.

Art. 7º - Ficam os responsáveis por imóveis dotados de piscinas obrigados a manter tratamento adequado da água de forma a não permitir a instalação ou proliferação de mosquitos.

Art. 8º - Nas residências, nos estabelecimentos comerciais, em instituições públicas e privadas, bem como em terrenos, nos quais existam caixas d'água, ficam os responsáveis obrigados a mantê-las permanentemente tampadas, com vedação segura, impeditiva da proliferação de mosquitos.

Art. 9º - Os estabelecimentos que comercializem produtos armazenados em embalagens descartáveis ficam obrigados a instalar, nos próprios estabelecimentos, em local de fácil visualização e adequadamente sinalizado, "containers" para recebimento das embalagens.

§ 1º - As embalagens descartáveis armazenadas deverão ser encaminhadas, pelos estabelecimentos comerciais, a entidades públicas ou privadas, cooperativas e associações que recolham materiais recicláveis.

§ 2º - Os estabelecimentos referidos no "caput" deste artigo terão o prazo de 6 (seis) meses, a contar da data da publicação desta lei, para se adaptarem à norma ora instituída.

§ 3º - Em caso de descumprimento do disposto no artigo 10 desta lei, os estabelecimentos comerciais ali mencionados estarão sujeitos:

- a) à notificação prévia para regularização, no prazo de 10 (dez) dias;
- b) não regularizada a situação no prazo assinalado, à aplicação de multa no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), corrigida nos termos da legislação municipal pertinente;
- c) persistindo a infração no prazo de 30 (trinta) dias contados da autuação mencionada na alínea anterior, à aplicação da multa em dobro e fechamento administrativo por 1 (um) dia.

Art. 10 - O Poder Executivo Municipal promoverá ações de polícia administrativa, visando a impedir hábitos e práticas que exponham a população ao risco de contrair doenças relacionadas ao "aedes aegypti" e ao "aedes albopictus".

Art. 11 - As infrações às disposições constantes desta lei classificam-se em:

I - leves, quando detectada a existência de 1 (um) a 2 (dois) focos de vetores;

II - médias, de 3 (três) a 4 (quatro) focos;

III - graves, de 5 (cinco) a 6 (seis) focos;

IV - gravíssimas, de 7 (sete) ou mais focos.

Art. 12 - As infrações previstas no artigo anterior estarão sujeitas à imposição das seguintes multas, corrigidas nos termos da legislação municipal pertinente:

I - para as infrações leves: R\$ 180,00 (cento e oitenta reais);

II - para as infrações médias: R\$ 360,00 (trezentos e sessenta reais);

III - para as infrações graves: R\$ 540,00 (quinhentos e quarenta reais);

IV - para as infrações gravíssimas: R\$ 720,00 (setecentos e vinte reais).

§ 1º - Previamente à aplicação das multas estabelecidas neste artigo, o infrator será notificado para regularizar a situação no prazo de 10 (dez) dias, findo o qual estará sujeito à imposição dessas penalidades.

§ 2º - Na reincidência, as multas serão sempre cobradas em dobro.

Art. 13 - A competência para a fiscalização das disposições desta lei e para a aplicação das penalidades nela previstas caberá à Secretaria de Implementação das Subprefeituras e à Secretaria Municipal da Saúde, na forma a ser disciplinada em decreto regulamentador.

Art. 14 - A arrecadação proveniente das multas referidas no artigo 13 desta lei será destinada, integralmente, ao Fundo Municipal da Saúde - FUMDES.

Art. 15 - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 16 - As despesas decorrentes da execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 17 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 02 de janeiro de 2002, 448º da fundação de São Paulo.

Hélio Bicudo, Prefeito em Exercício

ILZA REGINA DEFILIPPI DIAS, Respondendo pelo Cargo de Secretária dos Negócios Jurídicos

FERNANDO HADDAD, Respondendo pelo Cargo de Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

ARLINDO CHINAGLIA JÚNIOR, Secretário de Implementação das Subprefeituras

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 02 de janeiro de 2002.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Base de dados : **legis**

Pesquisa : **13454**

Total de referências : **1**

1/1

Título: LEI Nº 13.454 22/11/2002 (ver documento)

Sem revogação expressa

Ementa: Institui, no Município de São Paulo, o Programa "Adote Seu Quarteirão", vinculado a projetos relacionados a área de saúde no combate a dengue.

Projeto: Projeto de Lei Nº 67/2002 (ver documento)

Autor(es): Paulo Frange

[[Back](#)]

12

13

14

LEI Nº 13.454, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2002
(Projeto de Lei nº 67/02, do Vereador Paulo Frange - PTB)

Institui, no Município de São Paulo, o Programa "Adote Seu Quarteirão", vinculado a projetos relacionados à área de saúde no combate à dengue.

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 6 de novembro de 2002, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º - Fica instituído no Município de São Paulo o "Programa Adote Seu Quarteirão", vinculado a projetos relacionados à área de saúde profilática e curativa no combate à dengue.

§ 1º - O programa previsto no "caput" tem por objeto um engajamento da mobilização social somado às iniciativas públicas, estas últimas caracterizadas por ações técnicas, informativas, educativas e avaliações científicas de combate à dengue.

§ 2º - Mapas das áreas de abrangência dos Distritos de Saúde deverão ficar expostos em todas as unidades dos referidos distritos, para que a população que organize as Comissões de Quarteirão possam ser numeradas com códigos que passarão a constar de cada quadra do mapa.

§ 3º - As Comissões de Quarteirão deverão ser registradas nos Distritos de Saúde, sendo que do registro deverá constar o número da quadra, nome e endereço completo de, no mínimo, 2 (dois) dos representantes da Comissão, que passarão a ser o contato com a Secretaria Municipal de São Paulo e o Distrito de sua competência.

§ 4º - O desenvolvimento descentralizado das ações pelos moradores terá à sua disposição o apoio técnico e administrativo dos Distritos de Saúde da sua área.

§ 5º - O Distrito de Saúde será a instância fundamental de organização e decisão do Sistema Municipal de Saúde, além das atribuições que lhe são inerentes, se engajar como:

- a) unidade autônoma e território local de planejamento, avaliação e controle das ações e políticas de saúde;
- b) instância decisória para o desenvolvimento de projetos e ações integradas com outros setores de atuação social;
- c) espaço de reorganização da orientação programática, educação e treinamento das Comissões de Quarteirão, bem como educação continuada;
- d) instância de avaliação, controle e fomento de padrões de qualidade e compromissos dos serviços frente às necessidades de saúde;
- e) território privilegiado para a identificação de problemas e aspirações das distintas comunidades.

Art. 2º - Caberá às Comissões de Quarteirão:

I - fazer trabalhos de reeducação da comunidade para prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida;

II - mobilizar os moradores do seu quarteirão no sentido de facilitar o acesso aos imóveis fechados e conseguir a adesão dos vizinhos à campanha de combate às doenças epidêmicas, endêmicas e reemergentes;

III - estar atento às residências dos vizinhos, identificando possíveis focos de doenças e orientá-los em relação às medidas que devam ser tomadas;

IV - participar com a instituição pública de eventuais campanhas de mobilização, como reuniões e mutirões de limpeza;

V - acompanhar, se possível, o agente sanitário durante o tratamento dos imóveis de seu quarteirão;

VI - instruir seus vizinhos sobre o perigo dos possíveis criadouros de vetores existentes em suas residências e nos lotes vagos;

VII - distribuir material didático-informativo para os moradores de seu quarteirão.

Art. 3º - A Comissão de Quarteirão poderá interagir com as instituições, associações e

organizações locais, utilizando-as como suporte e também para multiplicar as ações e informações a que se destinam.

Art. 4º - Fica assegurada aos fiscais e demais agentes credenciados a entrada em quaisquer estabelecimentos, imóveis e locais públicos ou privados, neles permanecendo pelo tempo que se fizer necessário, podendo requisitar, se for o caso, apoio policial para garantir a ação fiscalizadora, em se tratando de epidemia grave, que ofereça dano à saúde ou risco de vida para a população.

Art. 5º - Aos fiscais e agentes credenciados compete:

I - fazer o tratamento nos quarteirões, acompanhado, quando possível, de um dos representantes da comissão desses quarteirões;

II - solucionar eventuais dúvidas da população em relação à parte técnica das ações desenvolvidas no combate a vetores, bem como, às ações educativas sanitárias que previnam novos criadouros;

III - determinar as providências a serem adotadas para solucionar os problemas identificados;

IV - estar atento às necessidades das Comissões de Quarteirão;

V - ser um elo de ligação entre a instituição pública e as Comissões de Quarteirão, estabelecendo um vínculo mais próximo com a população;

VI - efetuar vistorias, levantamentos e avaliações;

VII - verificar a ocorrência de infração;

VIII - elaborar relatórios de vistorias e lavrar autos de fiscalização e, se for o caso, de infração, fornecendo cópia ao autuado;

IX - orientar e, se for o caso, advertir os infratores, notificando-os para cessar as irregularidades, observando-se o seguinte:

a) constatadas as situações de insalubridade dos imóveis ou a incúria de seus proprietários, ocupantes ou responsáveis, a que se refere ao artigo 1º, será lavrado o auto de fiscalização, em que se consignará o prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas e máximo de 72 (setenta e duas) horas para tomada de providências necessárias, visando sanar os problemas e corrigir as irregularidades apontadas pela fiscalização, sob pena de imposição das penalidades cabíveis, na forma da Lei nº 13.264, de 02 de janeiro de 2002, regulamentada pelo Decreto nº 41.660, de 01 de fevereiro de 2002;

b) quando as providências ou medidas exigíveis tiverem sido cumpridas no prazo assinalado, os documentos fiscais serão arquivados mediante despacho da autoridade competente, dispensando-se da formação de processo administrativo, na forma da Lei nº 13.264, de 02 de janeiro de 2002, regulamentada pelo Decreto nº 41.660, de 01 de fevereiro de 2002;

c) esgotado o prazo concedido, em sendo constatada a omissão ou negligência relativa às providências e medidas assinaladas no auto de fiscalização, conforme alínea "a" supra, serão imediatamente lavrados os autos de fiscalização e infração referentes ao descumprimento.

Art. 6º - A Administração Municipal atuará de forma efetiva, adotando as medidas necessárias para solucionar os problemas identificados pela fiscalização, com ônus para o infrator, além das penalidades cabíveis, de acordo com a Lei nº 13.264, de 02 de janeiro de 2002, regulamentada pelo Decreto nº 41.660, de 01 de fevereiro de 2002.

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 22 de novembro de 2002, 449º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

ANNA EMÍLIA CORDELLI ALVES, Secretária dos Negócios Jurídicos

FERNANDO HADDAD, Respondendo pelo Cargo de Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

EDUARDO JORGE MARTINS ALVES SOBRINHO, Secretário Municipal da Saúde

Folha 16
Proc. Nº 02.515/11
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11441

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 22 de novembro de 2002.
RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

[illegible]

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

ORGANIZAÇÃO TERRITORIAL, ASSENTAMENTOS HUMANOS E SANEAMENTO AMBIENTAL

Art. 21 - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio do órgão competente de vigilância em saúde, deve emitir parecer técnico de avaliação de impacto à saúde sobre projetos de organização territorial, assentamentos humanos e saneamento ambiental que, por sua magnitude, representem risco à saúde pública.
Parágrafo único - O parecer referido no "caput" deverá versar, dentre outros, sobre aspectos de drenagem, infra-estrutura sanitária, manutenção de áreas livres e institucionais, sistemas de lazer, índices de ocupação e de densidade demográfica.

Art. 22 - Toda e qualquer edificação, urbana ou rural, deve ser construída e mantida, observando-se:

I - a proteção contra as enfermidades transmissíveis e enfermidades crônicas, inclusive aquelas transmitidas ao homem por animais e vetores;

II - a prevenção de acidentes e intoxicações;

III - a redução dos fatores de estresse psicológico e social;

IV - a preservação do ambiente do entorno;

V - o uso adequado da edificação em função de sua finalidade;

VI - o respeito a grupos humanos vulneráveis.

Art. 23 - Toda e qualquer instalação destinada à criação, à manutenção e à reprodução de animais, em zona urbana ou rural, deve ser construída, mantida e operada em condições sanitárias adequadas e sem causar incômodo à população e transtornos ao entorno.

§ 1º - Os proprietários de imóveis residenciais ou legalmente estabelecidos, onde existam criações de animais, são responsáveis pela manutenção das instalações destinadas a esse fim.

§ 2º - As instalações devem obedecer aos princípios de bem-estar animal e adequar-se às exigências da espécie abrigada no local.

§ 3º - A criação de outros animais em área urbana do Município estará sujeita às normas emanadas da autoridade sanitária municipal.

§ 4º - Todo biotério, mantido por estabelecimento ou instituição pública ou privada, deve contar com responsável técnico cadastrado no órgão de vigilância em saúde municipal, bem como dispor de instalações, equipamentos e recursos humanos adequados à execução de suas atividades técnicas.

§ 5º - A vacinação anti-rábica e o registro de cães e gatos são obrigatórios, cabendo a sua regulamentação ao órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde.

Art. 24 - Além da observância à legislação municipal pertinente, toda edificação, ampliação ou reforma de imóvel, qualquer que seja o fim a que se destine, deve também atender às normas de edificações específicas federais, estaduais e municipais.

SEÇÃO I

ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO

Art. 25 - Todo e qualquer sistema de abastecimento de água, público ou privado, individual ou coletivo, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente, em todos os aspectos que possam afetar a saúde pública.

§ 1º - Os órgãos de vigilância em saúde manterão programação permanente de vigilância e controle da qualidade da água fornecida pelo sistema de abastecimento de água para consumo humano, inclusive no caso de soluções alternativas de abastecimento de água para essa finalidade.

§ 2º - A Secretaria Municipal da Saúde ou o órgão competente em vigilância em saúde publicará norma técnica sobre a programação permanente de monitoramento da qualidade da água para consumo humano no Município de São Paulo.

§ 3º - Os órgãos de vigilância em saúde, no âmbito de sua competência, colaborarão para a preservação de mananciais.

Art. 26 - Os projetos de construção, ampliação e reforma de sistemas de abastecimento de água, públicos ou privados, individuais ou coletivos, devem ser elaborados, executados e operados conforme as normas técnicas estabelecidas pela autoridade sanitária competente.

Art. 27 - Nos projetos, obras e operações de sistemas de abastecimento de água, públicos ou privados, individuais ou coletivos, devem ser obedecidos os seguintes princípios gerais, independentemente de outras exigências técnicas eventualmente estabelecidas:

I - a água distribuída deve obedecer às normas e aos padrões de potabilidade estabelecidos pela legislação vigente;

II - todos os materiais, equipamentos e produtos químicos utilizados em sistemas de abastecimento de água devem atender às exigências e especificações das normas técnicas estabelecidas pela autoridade sanitária competente, a fim de não alterar o padrão de potabilidade da água distribuída;

III - toda água distribuída por sistema de abastecimento deve ser submetida, obrigatoriamente, a um processo de desinfecção, de modo a assegurar sua qualidade do ponto de vista microbiológico e manter concentração residual do agente desinfetante na rede de distribuição, de acordo com norma técnica;

IV - deve ser mantida pressão positiva em qualquer ponto da rede de distribuição;

V - a fluoretação da água distribuída por meio de sistemas de abastecimento deve obedecer ao padrão estabelecido pela legislação vigente.

SEÇÃO II

ESGOTAMENTO SANITÁRIO

Art. 28 - Todo e qualquer sistema de esgotamento sanitário, público ou privado, individual ou coletivo, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente, em todos os aspectos que possam afetar a saúde pública.

Art. 29 - Os projetos de construção, ampliação e reforma de sistemas de esgotamento sanitário, públicos ou privados, individuais ou coletivos, devem ser elaborados, executados e operados conforme normas técnicas estabelecidas pela legislação vigente.

Art. 30 - A utilização, em atividades agropecuárias, de água fora dos padrões de potabilidade, de esgotos sanitários ou de lodo proveniente de processos de tratamento de esgotos só será permitida se em conformidade com as pertinentes normas técnicas.

SEÇÃO III

RESÍDUOS SÓLIDOS

Art. 31 - Todo e qualquer sistema, individual ou coletivo, público ou privado, de geração, armazenamento, coleta, transporte, tratamento, reciclagem e destinação final de resíduos sólidos de qualquer natureza, gerados ou introduzidos no Município, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente, em todos os aspectos que possam afetar a saúde pública.

§ 1º - Os proprietários de imóveis residenciais ou legalmente estabelecidos são responsáveis pela disposição adequada de resíduos provenientes da manutenção e criação de animais, de acordo com a legislação municipal, estadual e federal vigente.

§ 2º - Os responsáveis legais e técnicos pelos estabelecimentos de assistência à saúde, bem como pelos estabelecimentos industriais e comerciais relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde, devem inserir, em suas normas de rotinas e procedimentos e normas de boas práticas de fabricação, as orientações adequadas sobre resíduos sólidos que abordem o acondicionamento no local da geração, o armazenamento interno, o armazenamento externo e o transporte no interior dos estabelecimentos.

Art. 32 - Os projetos de implantação, construção, ampliação e reforma de sistemas de coleta, transporte, tratamento, reciclagem e destinação final de resíduos sólidos devem ser elaborados, executados e operados conforme normas técnicas estabelecidas pela

legislação vigente.

Art. 33 - Fica proibida a reciclagem de resíduos sólidos infectantes gerados por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde.

Art. 34 - As instalações destinadas ao manuseio de resíduos com vistas à sua reciclagem devem ser projetadas, operadas e mantidas de forma tecnicamente adequada, a fim de não vir a comprometer a saúde humana e o meio ambiente.

Art. 35 - As condições sanitárias de acondicionamento, transporte, incineração, localização e forma de disposição final dos resíduos perigosos, tóxicos, explosivos, inflamáveis, corrosivos, radioativos e imunobiológicos, devem obedecer às normas técnicas específicas e ficam sujeitas à fiscalização da autoridade sanitária.

TÍTULO IV

SAÚDE E TRABALHO

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 36 - A saúde do trabalhador deve ser resguardada, tanto nas relações sociais que se estabelecem entre o capital e o trabalho, quanto no processo de produção.

§ 1º - Nas relações estabelecidas entre o capital e o trabalho, estão englobados os aspectos econômicos, organizacionais e ambientais da produção de bens e serviços.

§ 2º - As ações na área de saúde do trabalhador previstas neste Código compreendem o meio ambiente urbano e rural.

§ 3º - Para os efeitos do disposto no "caput", as autoridades sanitárias deverão executar ações de inspeção em ambientes de trabalho, visando ao cumprimento da legislação sanitária vigente, incluindo a análise dos processos de trabalho que possam colocar em risco a saúde dos trabalhadores.

Art. 37 - São obrigações do empregador, além daquelas estabelecidas na legislação em vigor:

I - manter as condições e a organização de trabalho, garantindo a promoção, proteção e preservação da saúde dos trabalhadores;

II - garantir e facilitar o acesso aos locais de trabalho, pelas autoridades sanitárias, Comissões Internas de Prevenção de Acidentes - CIPAs e pelos representantes dos sindicatos de trabalhadores, a qualquer dia e horário, fornecendo-lhes todas as informações e dados solicitados;

III - garantir a participação, nas atividades de fiscalização, dos trabalhadores para tal fim requisitados pela autoridade sanitária;

IV - dar ampla informação aos trabalhadores e CIPAs sobre os riscos aos quais estão expostos;

V - arcar com os custos de estudos e pesquisas que visem esclarecer os riscos decorrentes das condições de trabalho e do meio ambiente;

VI - comunicar imediatamente à autoridade sanitária a detecção de quaisquer riscos para a saúde do trabalhador, de qualquer natureza, tais como físicos, químicos, biológicos, operacionais ou provenientes da organização do trabalho, elaborando cronograma de implementação de sua correção.

Art. 38 - As autoridades sanitárias que executam ações de vigilância em saúde do trabalhador devem desempenhar suas funções, observando os seguintes princípios e diretrizes:

I - informar aos trabalhadores, CIPAs e respectivos sindicatos sobre os riscos e danos à saúde no exercício da atividade laborativa e nos ambientes de trabalho;

II - assegurar a participação das CIPAs, das comissões de saúde e dos sindicatos de trabalhadores na formulação, planejamento, avaliação e controle de programas de saúde do trabalhador;

III - assegurar às CIPAs, às comissões de saúde e aos sindicatos de trabalhadores a participação nos atos de fiscalização, avaliação e pesquisa referentes ao ambiente de trabalho ou à saúde, garantindo acesso aos resultados obtidos;

IV - assegurar ao trabalhador em condições de risco grave ou iminente no local de trabalho a interrupção de suas atividades, sem prejuízo de quaisquer direitos, até a eliminação do risco;

V - assegurar aos sindicatos o direito de requerer ao órgão competente do Serviço de Vigilância em Saúde a interdição de máquinas, de parte ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores e da população, com imediata ação do poder público competente;

VI - considerar o conhecimento do trabalhador como tecnicamente fundamental para o levantamento das áreas de risco e dos danos à saúde;

VII - estabelecer normas técnicas para a proteção da saúde no trabalho, da mulher no período de gestação, do menor e dos portadores de deficiência;

VIII - considerar os preceitos e as recomendações dos organismos internacionais do trabalho na elaboração de normas técnicas específicas.

Art. 39 - É dever da autoridade sanitária competente indicar, bem como obrigação do empregador, adotar todas as medidas necessárias para a plena correção de irregularidades nos ambientes de trabalho, observados os seguintes níveis de prioridades:

I - eliminação das fontes de riscos;

II - medidas de controle diretamente na fonte;

III - medidas de controle no ambiente de trabalho;

IV - utilização de equipamentos de proteção individual, que somente deverá ser permitida nas situações de emergência ou nos casos específicos em que for a única possibilidade de proteção, e dentro do prazo estabelecido no cronograma de implantação das medidas de proteção coletiva.

CAPÍTULO II

ESTRUTURAÇÃO DAS ATIVIDADES E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

SEÇÃO I

DOS RISCOS NO PROCESSO DE PRODUÇÃO

Art. 40 - O transporte, a movimentação, o manuseio e o armazenamento de materiais, o transporte de pessoas, os veículos e os equipamentos usados nessas operações devem obedecer a critérios estabelecidos em normas técnicas, que preservem a saúde do trabalhador.

Art. 41 - A fabricação, importação, venda, locação, instalação, operação e manutenção de máquinas e equipamentos devem, de igual modo, obedecer ao disposto no artigo 40 desta lei.

Art. 42 - As empresas devem manter sob controle os fatores ambientais de risco à saúde do trabalhador, como ruído, iluminação, calor, frio, umidade, radiações, agentes químicos, pressões hiperbáricas e outros de interesse da saúde, dentro dos critérios estabelecidos em normas técnicas ou reconhecidos como cientificamente válidos.

Art. 43 - A organização do trabalho deve adequar-se às condições psicofisiológicas dos trabalhadores, tendo em vista as possíveis repercussões negativas sobre a saúde, quer diretamente por meio dos fatores que a caracterizam, quer pela potencialização dos riscos de natureza física, química, biológica e psicossocial, presentes no processo de produção.

Parágrafo único - Na ausência de norma técnica federal e estadual, o órgão competente do Sistema de Vigilância em Saúde Municipal deve elaborar instrumentos normativos relacionados aos aspectos da organização do trabalho e ergonômicos que possam expor a risco a saúde dos trabalhadores.

TÍTULO V

PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 44 - Entende-se por produtos e substâncias de interesse da saúde os alimentos, águas minerais e de fontes, bebidas, aditivos, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene, saneantes, domissanitários, agrotóxicos, materiais de revestimento e embalagens ou outros produtos que possam trazer riscos à saúde.

Art. 45 - Compete à autoridade sanitária a avaliação e controle de riscos, a normatização, a fiscalização e controle das condições sanitárias e técnicas relacionadas à importação, exportação, extração, produção, manipulação, beneficiamento, acondicionamento, transporte, armazenamento, distribuição, dispensação, esterilização, embalagem e reembalagem, aplicação, comercialização e uso, referentes aos produtos e substâncias de interesse da saúde.

Parágrafo único - A fiscalização de que trata este artigo estende-se à propaganda e à publicidade dos produtos e substâncias de interesse da saúde.

Art. 46 - Os estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde são responsáveis pela manutenção dos padrões de identidade, qualidade e segurança, definidos a partir de normas técnicas, aprovadas pelo órgão competente, bem como pelo cumprimento de normas de boas práticas de fabricação e de normas de boas práticas de prestação de serviços.

§ 1º - Os estabelecimentos referidos no "caput" deste artigo, sempre que solicitados pela autoridade sanitária, devem apresentar o fluxograma de produção e os documentos e instrumentos que expressem o cumprimento das normas de boas práticas de fabricação e de prestação de serviços.

§ 2º - Deve ser assegurado ao trabalhador o acesso aos documentos e instrumentos que expressem o cumprimento de normas de boas práticas de fabricação e de normas de boas práticas de prestação de serviços.

Art. 47 - Os profissionais de saúde devem formular suas prescrições de medicamentos com base na sua denominação genérica, aprovada pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, fará afixar, em todos os dispensários de medicamentos, a lista de medicamentos identificados por sua denominação genérica.

Art. 48 - A comercialização dos produtos importados de interesse da saúde fica sujeita à prévia autorização da autoridade sanitária competente.

Art. 49 - A rotulagem de produtos de interesse da saúde deve obedecer às exigências da legislação vigente.

CAPÍTULO II

ESTABELECIMENTOS DE PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 50 - As disposições referentes às condições de funcionamento dos estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde, no que for pertinente, devem seguir as regulamentações específicas vigentes.

§ 1º - Os estabelecimentos farmacêuticos, industriais e comerciais, devem ter local adequado e seguro para guarda de produtos e substâncias de controle sanitário especial, definido pela legislação vigente.

§ 2º - Os estabelecimentos referidos no parágrafo 1º deste artigo devem manter registro de controle de estoque dos produtos e substâncias de controle sanitário especial.

Art. 51 - As farmácias e drogarias podem manter serviços de atendimento ao público para a aplicação de injeções e curativos de pequeno porte, desde que realizados pelo farmacêutico, de acordo com normas técnicas específicas.

Parágrafo único - Às ervanarias e postos de medicamentos, fica vedado o exercício das

atividades mencionadas neste artigo.

CAPÍTULO III

PROPAGANDA DE PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 52 - As amostras grátis distribuídas pelos estabelecimentos industriais de produtos farmacêuticos devem ser dirigidas exclusivamente ao médico, ao cirurgião-dentista e ao médico veterinário, devendo a propagandadesses produtos restringir-se à sua identidade, qualidade e indicação de uso, de acordo com as normas federais vigentes.

Art. 53 - Fica vedada a permanência, nos estabelecimentos comerciais farmacêuticos, de amostras grátis e de produtos destinados à distribuição gratuita.

Art. 54 - É proibida a veiculação de propaganda de produtos farmacêuticos e outros correlatos que contenham promoções, ofertas, doações, concursos e prêmios dirigidos aos médicos, cirurgiões-dentistas, médicos veterinários ou quaisquer outros profissionais de saúde, de acordo com as normas federais vigentes.

CAPÍTULO IV

EVENTOS ADVERSOS À SAÚDE

Art. 55 - Para os efeitos deste Código, todos os estabelecimentos industriais, comerciais e de prestação de serviços, relacionados aos produtos e substâncias de interesse da saúde, são obrigados a notificar os órgãos de vigilância em saúde a ocorrência de eventos adversos à saúde, de que vierem a tomar conhecimento ou forem cientificados por usuários ou profissionais de saúde, decorrentes do uso ou emprego de:

I - medicamentos e drogas;

II - produtos correlatos;

III - cosméticos e perfumes;

IV - saneantes domissanitários;

V - agrotóxicos;

VI - alimentos industrializados, a serem definidos em norma técnica;

VII - outros produtos definidos por ato administrativo da autoridade sanitária.

Art. 56 - A obrigatoriedade prevista no artigo 55 desta lei aplica-se aos estabelecimentos de assistência à saúde, a seus responsáveis legais e técnicos, bem como a seus profissionais de saúde, em especial aos médicos e cirurgiões-dentistas.

Art. 57 - O órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde estabelecerá o fluxo das notificações previstas nos artigos 55 e 56 desta lei, bem assim tornará públicos os instrumentos utilizados para a comunicação, às autoridades sanitárias, de eventos adversos à saúde.

TÍTULO VI

ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 58 - Para os fins deste Código e das pertinentes normas técnicas, são consideradas de interesse da saúde todas as ações que, direta ou indiretamente, estejam relacionadas com a promoção, proteção e preservação da saúde, dirigidas à população e realizadas por órgãos públicos, empresas públicas, empresas privadas, instituições filantrópicas, outras pessoas jurídicas de direito público ou direito privado, bem como pessoas físicas.

CAPÍTULO II

ESTABELECIMENTOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Art. 59 - Para os fins deste Código e das pertinentes normas técnicas, considera-se assistência à saúde a atenção à saúde prestada nos estabelecimentos definidos e regulamentados em norma técnica, destinados precipuamente à promoção, proteção, recuperação e à reabilitação da saúde, bem como à prevenção de doenças, inclusive asilos, casas de repouso ou congêneres.

Art. 60 - Devem implantar e manter programação permanente de controle de infecção os estabelecimentos de assistência à saúde que:

I - precipuamente, assistem usuários em regime de internação hospitalar;

II - assistem usuários em regime ambulatorial e contem com centro cirúrgico no qual sejam realizados procedimentos médico-cirúrgicos ambulatoriais;

III - assistem usuários em regime ambulatorial e realizem procedimentos médicos invasivos em diagnose e terapia;

IV - estejam definidos em norma técnica.

§ 1º - A responsabilidade pessoal dos profissionais de saúde pelo controle de infecção em seus ambientes de trabalho independe da existência da programação permanente referida neste artigo.

§ 2º - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem manter comissão de controle de infecção que elabore procedimentos técnicos padronizados e coordene e execute ações inerentes à programação permanente de controle de infecção.

§ 3º - A composição da comissão de controle de infecção dos estabelecimentos aludidos no inciso I do "caput" deste artigo deve atender às disposições da legislação federal pertinente e, no caso dos estabelecimentos referidos nos incisos II, III e IV, às disposições de regulamentação específica.

Art. 61 - Os estabelecimentos de assistência à saúde e os veículos para transporte de paciente devem ser mantidos em rigorosas condições de higiene, observando-se as normas de controle de infecção estipuladas na legislação sanitária.

Art. 62 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem adotar procedimentos adequados na geração, acondicionamento, fluxo, transporte, armazenamento, destino final e demais questões relacionadas com resíduos de serviços de saúde, conforme legislação sanitária.

Art. 63 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir condições adequadas para o exercício da atividade profissional na prática de ações que visem à proteção, promoção, preservação, recuperação e reabilitação da saúde.

Art. 64 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir quadro de profissionais legalmente habilitados, em número adequado à demanda, às atividades desenvolvidas e à legislação profissional vigente.

Parágrafo único - Os estabelecimentos de assistência à saúde que, por suas características e finalidades, destinam-se a prestar serviços em regime de internação hospitalar e em urgência e emergência ambulatorial ou pronto atendimento, devem contar com quadro de profissionais legalmente habilitados nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, em número adequado à demanda e às atividades desenvolvidas, especialmente médicos e enfermeiros.

Art. 65 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem possuir instalações, equipamentos, instrumentais, utensílios e materiais de consumo indispensáveis e condizentes com suas finalidades e em perfeito estado de conservação e funcionamento, de acordo com normas técnicas específicas.

Art. 66 - Cabe ao responsável técnico pelo estabelecimento e/ou serviço, o funcionamento adequado dos equipamentos utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, durante sua vida útil, instalados ou utilizados pelos estabelecimentos de assistência à saúde.

§ 1º - Respondem solidariamente pelo funcionamento adequado dos equipamentos:

I - o proprietário, a quem caberá a compra do equipamento adequado, sua instalação, manutenção permanente e reparos;

II - o fabricante, cabendo-lhe prover os equipamentos do certificado de garantia, manual de instalação, operacionalização, especificações técnicas e assistência técnica permanente;

III - a rede de assistência técnica, cabendo-lhe garantir o acesso aos equipamentos nas condições estabelecidas no inciso II deste parágrafo.

§ 2º - Os equipamentos, quando não estiverem em perfeitas condições de uso, devem ficar fora da área de atendimento ou, quando a remoção for impossível, exibir aviso inequívoco de proibição de uso.

Art. 67 - Os estabelecimentos de assistência à saúde que utilizarem, em seus procedimentos, medicamentos ou substâncias psicotrópicas ou sob regime de controle especial, devem manter controles e registros na forma prevista na legislação sanitária.

Art. 68 - Todos os estabelecimentos de assistência à saúde devem manter, de forma organizada e sistematizada, os registros de dados de identificação dos pacientes, de exames clínicos e complementares, dos procedimentos realizados ou da terapêutica adotada, da evolução e das condições de alta, apresentando-os à autoridade sanitária sempre que esta o solicitar, justificadamente, por escrito.

Parágrafo único - Os documentos previstos no "caput" devem ser guardados pelo tempo previsto em legislação específica.

CAPÍTULO III

ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE INDIRETO DA SAÚDE

Art. 69 - Para os fins deste Código, são considerados de interesse indireto da saúde todos os estabelecimentos e atividades nele não relacionados, cuja prestação de serviços ou fornecimento de produtos possa constituir risco à saúde pública.

TÍTULO VII

VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE

CAPÍTULO I

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DAS DOENÇAS

E AGRAVOS À SAÚDE

Art. 70 - As doenças e agravos de notificação compulsória, no âmbito do Município, serão definidas mediante normas técnicas específicas, em consonância com o estabelecido na legislação federal e estadual e neste Código.

Parágrafo único - No âmbito do Município, devem também ser notificados aos órgãos de vigilância em saúde:

I - os acidentes de trabalho;

II - as doenças e agravos à saúde relacionados ao trabalho;

III - os eventos adversos à saúde, decorrentes do uso ou emprego de produtos a que se referem os incisos I a VII do artigo 55 deste Código;

IV - as doenças transmitidas por alimentos.

Art. 71 - A notificação de doenças, quando compulsória, deve ser feita à autoridade sanitária local por:

I - médicos chamados para prestar cuidados ao doente, mesmo que não assumam a direção do tratamento;

II - responsáveis por estabelecimentos de assistência à saúde e instituições médico-sociais de qualquer natureza;

III - responsáveis por laboratórios que executem exames microbiológicos, sorológicos, anátomo-patológicos ou radiológicos;

IV - farmacêuticos, bioquímicos, veterinários, dentistas, enfermeiros, parteiras e pessoas que exerçam profissões afins;

V - responsáveis por estabelecimentos prisionais, de ensino, creches, locais de trabalho, ou habitações coletivas em que se encontre o doente;

VI - responsáveis pelos serviços de verificação de óbito e institutos médico-legais;

VII - responsáveis pelo automóvel, caminhão, ônibus, trem, avião, embarcação ou qualquer outro meio de transporte em que se encontre o doente.

§ 1º - A notificação de quaisquer doenças e agravos referidos neste artigo deve ser feita à simples suspeita e o mais precocemente possível, pessoalmente, por telefone ou por qualquer outro meio rápido disponível, à autoridade sanitária.

§ 2º - As doenças e agravos referidos no "caput", que dependem de confirmação diagnóstica, devem ter a confirmação da suspeita notificada após a realização dos

exames complementares, conforme norma técnica específica.

Art. 72 - É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência, comprovada ou presumível, de doença e agravos à saúde de notificação compulsória, nos termos do artigo 71.

Art. 73 - A notificação compulsória de casos de doenças e agravos tem caráter sigiloso, obrigando-se a autoridade sanitária a mantê-lo.

Parágrafo único - Excepcionalmente, a identificação do paciente fora do âmbito médico-sanitário poderá ser feita em caso de grande risco à comunidade, a critério da autoridade e com conhecimento prévio do paciente ou de seu responsável, estando o ato formalmente motivado.

Art. 74 - As informações essenciais à notificação compulsória, bem como as instruções sobre o processo de notificação, constarão de normas técnicas.

CAPÍTULO II

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E MEDIDAS DE CONTROLE

Art. 75 - Recebida a notificação, a autoridade sanitária deve proceder à investigação epidemiológica pertinente.

§ 1º - A autoridade sanitária pode exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno, visando à proteção da saúde, mediante justificativa por escrito.

§ 2º - Quando houver indicação e conveniência, a autoridade sanitária pode exigir a coleta de amostra de material para exames complementares, mediante justificativa por escrito.

Art. 76 - Em decorrência dos resultados parciais ou finais das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que trata o artigo 75, fica a autoridade sanitária obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para controle da doença ou agravo à saúde, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ao meio ambiente.

Parágrafo único - De acordo com a doença, as ações de controle devem ser complementadas por medidas de combate a vetores biológicos e seus reservatórios.

Art. 77 - As instruções sobre o processo de investigação epidemiológica em cada doença ou agravo à saúde, bem como as medidas de controle indicadas, serão objeto de normas técnicas.

Art. 78 - Em decorrência das investigações epidemiológicas, a autoridade sanitária local deve adotar medidas pertinentes, podendo, inclusive, providenciar o fechamento total ou parcial de estabelecimentos, centros de reunião ou diversão, escolas, creches e quaisquer locais abertos ao público, durante o tempo julgado necessário, observada a legislação vigente.

CAPÍTULO III

VACINAÇÃO DE CARÁTER OBRIGATÓRIO

Art. 79 - A direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS, em articulação com o órgão competente de vigilância em saúde, é responsável pela coordenação e execução dos programas de imunizações de interesse da saúde pública.

Parágrafo único - A relação das vacinas de caráter obrigatório no Município deverá ser regulamentada por norma técnica, em consonância com a legislação federal e estadual.

Art. 80 - É dever de todo cidadão submeter-se à vacinação obrigatória, assim como os menores sob sua guarda ou responsabilidade.

Parágrafo único - Só deve ser dispensada da vacinação obrigatória a pessoa que apresentar atestado médico e contra-indicação explícita de aplicação da vacina.

Art. 81 - O cumprimento da obrigatoriedade das vacinações deve ser comprovado mediante atestado da vacinação, adequado à norma técnica referida no parágrafo único do artigo 80, emitido pelos serviços de saúde que aplicarem as vacinas.

Art. 82 - Os atestados de vacinação obrigatória não podem ser retidos por qualquer pessoa, natural ou jurídica.

Art. 83 - Todo estabelecimento de saúde, público ou privado, que aplique vacinas, obrigatórias ou não, deve cadastrar-se perante a autoridade sanitária competente.

Parágrafo único - A autoridade sanitária deve regulamentar, em norma técnica, o funcionamento dos estabelecimentos referidos no "caput", bem como o fluxo de informações, cabendo-lhe, ainda, a responsabilidade por sua supervisão periódica.

Art. 84 - As vacinas fornecidas pelo Sistema Único de Saúde - SUS são gratuitas, inclusive quando aplicadas por estabelecimentos de saúde privados, assim como os atestados que comprovem sua aplicação.

Art. 85 - Todo e qualquer estabelecimento de assistência à saúde que desenvolva atividades de imunização, independentemente de sua natureza jurídica e forma de gerenciamento, é obrigado a enviar, trimestralmente, aos órgãos de vigilância em saúde, o número de doses aplicadas por mês, segundo o tipo de imunobiológico aplicado e faixa etária.

CAPÍTULO IV

ATESTADO DE ÓBITO

Art. 86 - O atestado de óbito é documento indispensável para o sepultamento e deverá ser fornecido por médico, em impresso especialmente destinado a esse fim.

Art. 87 - Quando o óbito for decorrente de acidente, violência ou causa suspeita, segundo determinação legal, o atestado será fornecido por perito legista, após necropsia no Instituto Médico Legal.

Art. 88 - Quando o óbito for decorrente de causa mal definida ou ocorrer sem assistência médica, o corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbitos para necropsia, conforme disposto na legislação vigente.

CAPÍTULO V

INUMAÇÕES, EXUMAÇÕES, TRASLADAÇÕES E CREMAÇÕES

Art. 89 - As inumações, exumações, trasladações e cremações deverão ser disciplinadas em normas técnicas, em consonância com a legislação federal e estadual pertinente.

TÍTULO VIII

PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS

CAPÍTULO I

FUNIONAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE E DOS ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS, DE PRODUÇÃO, EMBALAGEM E MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS E SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 90 - Todos os estabelecimentos de interesse da saúde e os estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos e substâncias de interesse da saúde, antes de iniciarem suas atividades, devem encaminhar à autoridade sanitária declaração de que suas atividades, instalações, equipamentos e recursos humanos obedecem à legislação sanitária vigente, para fins de obtenção do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde.

§ 1º - Os estabelecimentos devem comunicar à autoridade sanitária competente as modificações nas instalações e equipamentos, bem como a inclusão de atividades e quaisquer outras alterações que repercutam na identidade, qualidade e segurança dos produtos ou serviços oferecidos à população.

§ 2º - Os estabelecimentos comerciais que pretendam vender ou possibilitar o consumo de bebidas alcoólicas deverão informar tal pretensão à autoridade sanitária competente, em formulário próprio.

§ 3º - Constatando que a declaração e a comunicação previstas no "caput" e no parágrafo 1º deste artigo são inverídicas, deverá a autoridade sanitária comunicar o

fato ao Ministério Público, para fins de apuração de eventual ilícito penal, sem prejuízo da adoção dos demais procedimentos administrativos.

Art. 91 - Todo estabelecimento que mantenha serviço de transporte de pacientes, bem como de produtos e substâncias de interesse da saúde, deve apresentar, perante a autoridade sanitária competente, declaração individualizada de cada veículo, dela fazendo constar, obrigatoriamente, equipamentos e recursos humanos, para fins de cadastramento.

Art. 92 - Os estabelecimentos de assistência à saúde devem contar com responsável técnico legalmente habilitado, que deverá estar presente durante o período de seu funcionamento.

Parágrafo único - O órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde disciplinará, no que for pertinente, a assunção de responsabilidade técnica de estabelecimentos de interesse da saúde, excetuando-se os estabelecimentos de que trata o "caput" deste artigo.

Art. 93 - Os estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos e substâncias de interesse da saúde, cuja assunção de responsabilidade técnica estiver regulamentada na legislação vigente, devem contar com responsável técnico legalmente habilitado, que deverá estar presente durante o período de seu funcionamento.

Parágrafo único - O órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, disciplinará, no que for pertinente, a assunção de responsabilidade técnica de estabelecimentos de produtos e substâncias de interesse da saúde.

Art. 94 - As empresas ou as pessoas físicas que mantêm estabelecimentos de interesse da saúde são responsáveis perante a autoridade sanitária competente, sem prejuízo da responsabilidade subsidiária de prestadores de serviços profissionais autônomos, bem como de outras empresas de prestação de serviços de saúde e assemelhados por ela contratados.

Art. 95 - Ocorrendo a interdição de estabelecimentos de assistência à saúde ou de suas subunidades pelos órgãos de vigilância em saúde, a direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS deve suspender, de imediato, eventuais contratos e convênios que mantenha com tais estabelecimentos ou suas subunidades, pelo tempo em que durar a interdição.

Art. 96 - Os órgãos públicos municipais responsáveis, sempre que solicitados pela autoridade sanitária, prestarão as informações necessárias para o cumprimento das disposições desta lei.

CAPÍTULO II COMPETÊNCIAS

Art. 97 - Os profissionais das equipes de Vigilância em Saúde, investidos nas suas funções fiscalizadoras, são competentes para fazer cumprir as leis e regulamentos sanitários, expedindo termos, autos de infração e de imposição de penalidades, referentes à prevenção e controle de tudo quanto possa comprometer a saúde.

Parágrafo único - O Secretário Municipal da Saúde, bem como o dirigente do órgão de Vigilância em Saúde, sempre que se tornar necessário, podem desempenhar funções de fiscalização, com as mesmas prerrogativas e atribuições conferidas por este Código às autoridades fiscalizadoras.

Art. 98 - A toda situação em que a autoridade sanitária concluir pela existência de violação de preceito legal deve corresponder, sob pena de responsabilidade administrativa, a lavratura de auto de infração.

Art. 99 - As penalidades sanitárias previstas neste Código devem ser aplicadas sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 100 - As autoridades sanitárias, observados os preceitos constitucionais, terão livre acesso a todos os locais sujeitos à legislação sanitária, a qualquer dia e hora, sendo as empresas obrigadas, por seus dirigentes ou prepostos, a prestar os

esclarecimentos necessários ao desempenho de suas atribuições legais e a exibir, quando exigido, quaisquer documentos que digam respeito ao fiel cumprimento das normas de prevenção à saúde.

Art. 101 - Nenhuma autoridade sanitária pode exercer as atribuições do seu cargo sem exibir a credencial de identificação fiscal, devidamente autenticada, fornecida pela autoridade competente.

§ 1º - Fica proibida a outorga de credencial de identificação fiscal a quem não esteja autorizado, em razão de cargo ou função, a exercer ou praticar, no âmbito da legislação sanitária, atos de fiscalização.

§ 2º - A credencial a que se refere este artigo deve ser devolvida para inutilização, sob as penas da lei, em casos de provimento em outro cargo público, exoneração ou demissão, aposentadoria, bem como nos de licenciamento por prazo superior a 90 (noventa) dias e de suspensão do exercício do cargo.

§ 3º - A relação das autoridades sanitárias deve ser publicada semestralmente pelas autoridades competentes, para fins de divulgação e conhecimento pelos interessados, ou em menor prazo, a critério da autoridade sanitária competente, e por ocasião de exclusão e inclusão dos membros da equipe de vigilância sanitária.

CAPÍTULO III

ANÁLISE FISCAL

Art. 102 - (VETADO)

Art. 103 - Compete à autoridade sanitária colher amostras para análise fiscal de insumos, matérias-primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse da saúde, com vistas à verificação da sua conformidade à legislação sanitária.

Parágrafo único - Sempre que houver suspeita de risco à saúde, a colheita de amostra para análise fiscal deve ser procedida com interdição cautelar do lote ou partida encontrada.

Art. 104 - A colheita de amostra para fins de análise fiscal deve ser realizada mediante a lavratura do termo de colheita de amostra e do termo de interdição, quando for o caso, dividida em 03 (três) invólucros invioláveis, conservados adequadamente, de forma a assegurar a sua autenticidade e características originais.

§ 1º - Se a natureza ou quantidade não permitir a colheita de amostra em triplicata, deve ser colhida amostra única e encaminhada ao laboratório oficial para a realização de análise fiscal na presença do detentor ou fabricante do insumo, matéria prima, aditivo, coadjuvante, recipiente, equipamento, utensílio, embalagem, substância ou produto de interesse da saúde, não cabendo, no caso, perícia de contraprova.

§ 2º - Na hipótese prevista no parágrafo 1º deste artigo, se estiverem ausentes as pessoas mencionadas, deverão ser convocadas 02 (duas) testemunhas para presenciar a análise.

Art. 105 - Quando a análise fiscal concluir pela condenação dos insumos, matérias-primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse da saúde, a autoridade sanitária deve notificar o responsável para apresentar defesa escrita ou requerer perícia de contraprova.

Art. 106 - O laudo analítico condenatório será considerado definitivo na hipótese de não ser apresentada defesa ou de não ser solicitada perícia de contraprova, pelo responsável ou detentor, no prazo de 10 (dez) dias.

Art. 107 - Não cabe defesa ou recurso, após condenação definitiva, em razão de laudo laboratorial condenatório da perícia final de contraprova.

CAPÍTULO IV

DA INTERDIÇÃO, APREENSÃO E INUTILIZAÇÃO DE PRODUTOS, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS E ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

Art. 108 - Quando o resultado da análise fiscal indicar que o produto constitui risco à

saúde, é obrigatória sua interdição ou do estabelecimento.

Art. 109 - O detentor ou responsável pelo produto, equipamento e utensílios interditados, fica proibido de entregá-lo ao consumo ou uso, desviá-lo ou substituí-lo, no todo ou em parte, até que ocorra a liberação da mercadoria pela autoridade competente, sob pena de responsabilização civil ou criminal.

§ 1º - Os locais de interesse da saúde só podem ser desinterditados mediante liberação da autoridade competente.

§ 2º - A desobediência por parte da empresa acarretará a aplicação das penas cabíveis por responsabilização civil ou criminal, nos termos da legislação em vigor.

Art. 110 - Os produtos clandestinos de interesse da saúde, bem como aqueles com prazos de validade vencidos, devem ser interditados pela autoridade sanitária, a qual, após avaliação técnica, decidirá sobre sua destinação.

Art. 111 - Nos casos de condenação definitiva, a autoridade sanitária deve determinar a apreensão ou inutilização do produto.

Art. 112 - Quando o produto for considerado inadequado para uso ou consumo humano, mas passível de utilização para outros fins, a autoridade sanitária deve lavrar laudo técnico circunstanciado, definindo o seu destino final.

Art. 113 - Os produtos, equipamentos e utensílios de interesse da saúde manifestamente alterados, considerados de risco à saúde, devem ser apreendidos ou inutilizados sumariamente pela autoridade sanitária, sem prejuízo das demais penalidades cabíveis.

Parágrafo único - Na hipótese do "caput", a autoridade sanitária deve lavrar laudo técnico circunstanciado, ficando dispensada a colheita de amostra.

Art. 114 - Cabem ao detentor ou responsável pelo produto, equipamentos e utensílios de interesse da saúde condenados, os encargos decorrentes do recolhimento, transporte e inutilização, acompanhados pela autoridade sanitária até não mais ser possível a utilização.

Art. 115 - Os procedimentos de análise fiscal, interdição, apreensão e inutilização de produtos, equipamentos, utensílios e locais de interesse da saúde deverão ser objeto de norma técnica.

CAPÍTULO V

INFRAÇÕES SANITÁRIAS E PENALIDADES

Art. 116 - Considera-se infração sanitária, para fins deste Código e das pertinentes normas técnicas, a desobediência ou a inobservância ao disposto nas normas legais e regulamentos que, por qualquer forma, se destinem à promoção, preservação e recuperação da saúde.

Art. 117 - Responderá pela infração quem, por ação ou omissão, lhe deu causa, concorreu para sua prática ou dela se beneficiou.

Parágrafo único - Exclui a imputação de infração a causa decorrente de força maior ou proveniente de eventos naturais ou circunstâncias imprevisíveis que vierem a determinar avaria, deterioração ou alteração de locais, produtos ou bens de interesse da saúde pública.

Art. 118 - As infrações sanitárias, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com penalidades de:

I - advertência;

II - prestação de serviços à comunidade;

III - multa de R\$ 100,00 (cem reais) a R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais);

IV - apreensão de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;

V - apreensão de animal;

VI - interdição de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;

VII - inutilização de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;

VIII - suspensão de venda de produto;

IX - suspensão de fabricação de produto;

- X - interdição parcial ou total do estabelecimento, seções, dependências e veículos;
- XI - proibição de propaganda;
- XII - cancelamento de autorização para funcionamento de empresa;
- XIII - cancelamento do cadastro do estabelecimento e do veículo;
- XIV - intervenção.

Parágrafo único - Sem prejuízo das penalidades previstas neste artigo, o proprietário do animal apreendido ficará sujeito ao pagamento de despesas com transporte, alimentação, assistênciaveterinária e outras decorrentes da apreensão.

Art. 119 - A penalidade de prestação de serviços à comunidade consiste em veiculação de mensagens educativas dirigidas à comunidade, aprovadas pela autoridade sanitária.

Art. 120 - A penalidade de intervenção será aplicada aos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, indústrias de medicamentos, correlatos e outros, sempre que houver riscos iminentes à saúde.

§ 1º - Os recursos públicos que venham a ser aplicados em um serviço privado durante a intervenção deverão ser cobrados dos proprietários em dinheiro ou em prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 2º - A duração da intervenção limitar-se-á ao tempo julgado necessário pela autoridade sanitária para que cesse o risco aludido no "caput" deste artigo, não podendo exceder o período de 180 (cento e oitenta) dias.

§ 3º - A intervenção e a nomeação do interventor dos estabelecimentos apenados competem ao Secretário Municipal da Saúde, vedada a nomeação do então dirigente, sócios ou responsáveis técnicos, seus cônjuges e parentes até segundo grau.

Art. 121 - A penalidade de multa consiste no pagamento das seguintes quantias:

I - nas infrações leves, de R\$ 100,00 (cem reais) a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais);

II - nas infrações graves, de R\$ 30.001,00 (trinta mil e um reais) a R\$ 100.000,00 (cem mil reais);

III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 100.001,00 (cem mil e um reais) a R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

§ 1º - Os valores previstos neste artigo deverão ser atualizados em 1º de janeiro de cada exercício, de acordo com a variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, acumulado no exercício imediatamente anterior.

§ 2º - Na hipótese de extinção do índice referido no parágrafo 1º deste artigo, será adotado outro criado por legislação federal que, de igual modo, reflita a perda do valor aquisitivo da moeda.

Art. 122 - A penalidade de interdição será aplicada de imediato, sempre que o risco à saúde da população o justificar, nas seguintes modalidades:

I - cautelar;

II - por tempo determinado;

III - definitiva.

Art. 123 - Para a graduação e imposição de penalidades, deverá a autoridade sanitária considerar:

I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;

II - a gravidade do fato, tendo em vista as suas conseqüências para a saúde pública;

III - os antecedentes do infrator quanto às normas sanitárias.

Parágrafo único - Sem prejuízo do disposto neste artigo e da aplicação da penalidade de multa, a autoridade sanitária competente deverá levar em consideração a capacidade econômica do infrator.

Art. 124 - São circunstâncias atenuantes:

I - a ação do infrator não ter sido fundamental para a consecução do evento;

II - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente procurar reparar ou minorar as conseqüências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado;

III - ser o infrator primário.

Art. 125 - São circunstâncias agravantes ter o infrator:

I - agido com dolo, ainda que eventual, fraude ou má-fé;

II - cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente de ação ou omissão que contrarie o disposto na legislação sanitária;

III - deixado de tomar providências de sua alçada, tendentes a evitar ou sanar a situação que caracterizou a infração;

IV - coagido outrem para a execução material da infração;

V - reincidido.

Art. 126 - Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes, a aplicação da penalidade deve ser considerada em razão das que sejam preponderantes.

Art. 127 - A reincidência tornará o infrator passível de enquadramento na penalidade máxima.

Art. 128 - Sempre que ocorrer infração sanitária que contenha indícios de violação de ética profissional, deverá a autoridade sanitária comunicar os fatos aos conselhos profissionais.

Art. 129 - São infrações de natureza sanitária, entre outras que se enquadrem no disposto no artigo 116 deste Código, com as correspondentes penalidades:

I - construir ou fazer funcionar estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos de interesse da saúde e estabelecimentos de assistência e de interesse da saúde, sem licença dos órgãos sanitários competentes ou contrariando as normas legais vigentes.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e/ou multa;

II - construir ou fazer funcionar estabelecimentos comerciais, de produção, embalagem e manipulação de produtos de interesse da saúde, sem a presença de responsável técnico legalmente habilitado.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, cancelamento da licença, interdição e/ou multa;

III - transgredir qualquer norma legal e regulamentar e/ou adotar procedimentos na área de saneamento ambiental que possam colocar em risco a saúde humana.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, intervenção e/ou multa;

IV - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, transportar ou utilizar produtos ou resíduos perigosos, tóxicos, explosivos, inflamáveis, corrosivos, emissores de radiações ionizantes, entre outros, contrariando a legislação sanitária em vigor.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de registro, interdição, cancelamento da licença, proibição de propaganda, intervenção e/ou multa;

V - construir ou fazer funcionar todo e qualquer estabelecimento de criação, manutenção e reprodução de animais, contrariando as normas legais e regulamentos pertinentes.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão, interdição e/ou multa;

VI - reciclar resíduos sólidos infectantes gerados por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde.

Penalidade: interdição, cancelamento da licença e/ou multa;

VII - manter condição de trabalho que ofereça risco à saúde do trabalhador.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição parcial ou total de equipamento, máquina, setor, local ou estabelecimento e/ou multa;

VIII - obstar, retardar ou dificultar a ação fiscalizadora da autoridade sanitária competente no exercício de suas funções.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

IX - omitir informações referentes a riscos conhecidos à saúde.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

X - fabricar, operar, comercializar máquinas ou equipamentos que ofereçam risco à saúde do trabalhador.

Penalidade: prestação de serviços à comunidade, interdição parcial ou total do equipamento, máquina, setor, local, estabelecimento e/ou multa;

XI - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar produtos de interesse da saúde, sem os padrões de identidade, qualidade e segurança.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento de licença e/ou multa;

XII - comercializar produtos institucionais e de distribuição gratuita.

Penalidade: interdição e/ou multa;

XIII - expor à venda ou entregar ao consumo e uso produtos de interesse da saúde que não contenham prazo de validade, data de fabricação ou prazo de validade expirado, ou apor-lhes novas datas de fabricação e validade posterior ao prazo expirado.

Penalidade: prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e/ou multa;

XIV - rotular produtos de interesse da saúde contrariando as normas legais e regulamentares.

Penalidade: prestação de serviços à comunidade, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e/ou multa;

XV - fazer propaganda enganosa de produto ou serviço de saúde, contrariando a legislação sanitária em vigor.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

XVI - fazer propaganda de produtos farmacêuticos e produtos correlatos em promoções, ofertas, doações, ou por meio de concursos ou prêmios aos médicos, cirurgiões-dentistas, médicos veterinários ou quaisquer outros profissionais de saúde.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa;

XVII - instalar ou fazer funcionar equipamentos inadequados, em número insuficiente, conforme definido em norma técnica, em precárias condições de funcionamento ou contrariando normas legais e regulamentos pertinentes em relação ao porte ou finalidade do estabelecimento prestador de serviços de assistência à saúde.

Penalidade: advertência, interdição, apreensão, cancelamento de licença e/ou multa;

XVIII - alterar o processo de fabricação dos produtos sujeitos a controle sanitário, modificar seus componentes, nome e demais elementos, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente.

Penalidade: prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento de licença e/ou multa;

XIX - deixar de implantar permanente programação de controle de infecção nos estabelecimentos de assistência à saúde, nos quais seja obrigatório programa de controle de infecção.

Penalidade: multa, cancelamento de licença, interdição, intervenção;

XX - realizar pesquisa clínica, de qualquer natureza, envolvendo os seres humanos, sem a autorização dos órgãos competentes.

Penalidade: multa, cancelamento de licença, interdição, intervenção;

XXI - deixar de remeter à autoridade sanitária competente, na forma solicitada, informações em saúde para fins de planejamento, correção finalística de atividades, monitoramento das condições de funcionamento de estabelecimentos, controle de fatores de risco a que possa estar exposta a coletividade e elaboração de estatísticas de saúde.

Penalidade: advertência, multa, cancelamento de licença, interdição, intervenção;
XXII - deixar de notificar à autoridade sanitária competente doenças e agravos à saúde de notificação compulsória, inclusive acidentes de trabalho, doenças ou agravos à saúde relacionados ao trabalho, eventos adversos à saúde e doenças transmitidas por alimentos.

Penalidade: advertência, multa, cancelamento de licença, interdição, intervenção;
XXIII - transgredir outras normas legais federais, estaduais e municipais, destinadas à promoção, prevenção e proteção à saúde.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de fabricação ou venda, cancelamento de licença, proibição de propaganda, intervenção e/ou multa;

XXIV - descumprir atos emanados das autoridades sanitárias visando à aplicação da legislação pertinente à promoção, prevenção e proteção à saúde.

Penalidade: advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, apreensão, inutilização, suspensão de venda ou fabricação, cancelamento de licença, proibição de propaganda, intervenção e/ou multa;

XXV - desacatar autoridade sanitária no exercício de suas funções.

Penalidade: prestação de serviços à comunidade e/ou multa.

CAPÍTULO VI

PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS DAS

INFRAÇÕES DE NATUREZA SANITÁRIA

SEÇÃO I

AUTO DE INFRAÇÃO

Art. 130 - Quando constatadas irregularidades configuradas como infração sanitária neste Código, ou em outros diplomas legais vigentes, a autoridade sanitária competente lavrará de imediato os autos de infração.

Parágrafo único - As infrações sanitárias serão apuradas em processo administrativo próprio, iniciado com o auto de infração, observados o rito e os prazos estabelecidos neste Código.

Art. 131 - O auto de infração, a ser lavrado em 03 (três) vias, no mínimo, destinando-se a primeira ao autuado, conterá:

I - o nome da pessoa física ou denominação da pessoa jurídica autuada, especificando o seu ramo de atividade e endereço;

II - o ato ou fato constitutivo da infração, o local, a hora e a data respectivos;

III - a disposição legal ou regulamentar transgredida;

IV - a indicação do dispositivo legal que comina a penalidade a que fica sujeito o infrator;

V - a indicação do prazo de 10 (dez) dias para defesa ou impugnação do auto de infração;

VI - o nome e o cargo legíveis da autoridade autuante e sua assinatura;

VII - o nome, a identificação e a assinatura do autuado ou, na sua ausência, de seu representante legal ou preposto e, em caso de recusa, a consignação do fato pela autoridade autuante e a assinatura de 02 (duas) testemunhas, quando possível.

§ 1º - Na impossibilidade de ser dado conhecimento diretamente ao interessado, será ele cientificado do auto de infração por via postal, mediante carta registrada.

§ 2º - Restando infrutífera, por qualquer motivo, a medida prevista no parágrafo 1º deste artigo, a cientificação do interessado far-se-á por meio de edital a ser publicado uma única vez na imprensa oficial, considerando-se efetivada a notificação após 5 (cinco) dias de sua publicação.

Art. 132 - Configuram procedimento irregular de natureza grave a falsidade e a omissão dolosa no preenchimento dos autos de infração.

Art. 133 - O não-cumprimento da obrigação subsistente, além da sua execução forçada, acarretará, após decisão irrecorrível, a imposição de multa diária, arbitrada de

acordo com os valores correspondentes à classificação da infração, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação vigente.

SEÇÃO II

AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE

Art. 134 - O auto de imposição de penalidade deve ser lavrado pela autoridade competente, após decorrido o prazo estipulado pelo artigo 131, inciso V, ou imediatamente após a data do indeferimento da defesa, quando houver.

§ 1º - Nos casos em que a infração exigir a ação pronta da autoridade sanitária para proteção da saúde pública, as penalidades de apreensão, de interdição e de inutilização devem ser aplicadas de imediato, sem prejuízo de outras eventualmente cabíveis.

§ 2º - O auto de imposição de penalidade de apreensão, interdição ou inutilização, a que se refere o parágrafo 1º deste artigo, deve ser anexado ao auto de infração original, e, quando se tratar de produtos, acompanhado do termo respectivo, que especificará a sua natureza, quantidade e qualidade.

Art. 135 - O auto de imposição de penalidade de multa, a ser lavrado em 3 (três) vias, no mínimo, destinando-se a primeira ao infrator, conterá:

I - o nome da pessoa física ou jurídica e seu endereço;

II - o número, a série e a data do auto de infração respectivo;

III - o ato ou o fato constitutivo da infração e o local;

IV - a disposição legal ou regulamentar infringida;

V - a penalidade imposta e seu fundamento legal;

VI - a indicação do prazo de 10 (dez) dias para interposição de recurso, contado da ciência do autuado;

VII - a assinatura da autoridade autuante;

VIII - a assinatura do autuado ou, na sua ausência, de seu representante legal ou preposto, e, em caso de recusa, a consignação dessa circunstância pela autoridade autuante e a assinatura de 02 (duas) testemunhas, quando possível.

Parágrafo único - Na impossibilidade de efetivação da providência a que se refere o inciso VIII deste artigo, observar-se-á o procedimento previsto nos parágrafos 1º e 2º do artigo 131 deste Código.

SEÇÃO III

PROCESSAMENTO DAS MULTAS

Art. 136 - Transcorrido o prazo fixado no inciso VI do artigo 135, sem que tenha havido interposição de recurso ou pagamento de multa, o infrator será notificado para recolhê-la no prazo de 30 (trinta) dias ao órgão arrecadador competente, sob pena de cobrança judicial.

Art. 137 - Havendo interposição de recurso, o processo, após decisão denegatória definitiva, será restituído à autoridade autuante, para fins de lavratura da notificação de que trata o artigo 136.

Parágrafo único - Não recolhida a multa no prazo de 30 (trinta) dias, o processo administrativo será encaminhado ao órgão competente para cobrança judicial.

Art. 138 - O recolhimento das multas será feito na conta do Fundo Municipal de Saúde, mediante guia de recolhimento, que poderá ser fornecida, registrada e preenchida pelos órgãos municipais.

SEÇÃO IV

RECURSOS

Art. 139 - O infrator poderá oferecer defesa ou impugnar o auto de infração no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de sua cientificação, observado o disposto nos parágrafos 1º e 2º do artigo 131 deste Código.

Art. 140 - A defesa ou impugnação será julgada e decidida pelo superior imediato do servidor autuante, ouvindo-se este preliminarmente.

Parágrafo único - No procedimento previsto neste artigo, observar-se-ão os seguintes

prazos, contados da data do respectivo recebimento do processo:

I - 5 (cinco) dias para a manifestação do servidor autuante;

II - 10 (dez) dias para o julgamento e decisão da defesa ou impugnação pelo superior imediato.

Art. 141 - Da imposição de penalidade, poderá o infrator recorrer à autoridade imediatamente superior, no prazo de 10 (dez) dias, contados de sua ciência.

Parágrafo único - Da aplicação da penalidade de intervenção pelo Secretário Municipal da Saúde, caberá recurso ao Chefe do Poder Executivo, na forma da legislação em vigor, cuja decisão encerrará a instância administrativa.

Art. 142 - Mantida a decisão cominatória, caberá recurso no prazo de 10 (dez) dias:

I - à instância definida pelo órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, qualquer que seja a penalidade aplicada;

II - das decisões da autoridade definida no inciso I deste artigo, ao Diretor do órgão coordenador do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, quando se tratar de penalidade prevista nos incisos IV a XIII do artigo 118 ou de multa de valor correspondente ao previsto nos incisos II e III do artigo 121.

Art. 143 - Os recursos serão decididos após a oitiva da autoridade autuante, a qual poderá propor a revisão ou manutenção da decisão anterior.

Art. 144 - Os recursos só terão efeito suspensivo nos casos de imposição de multa.

Art. 145 - O infrator tomará ciência das decisões proferidas nos recursos pelas autoridades sanitárias mediante publicação, na imprensa oficial, dos respectivos despachos.

TÍTULO IX

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 146 - As infrações às disposições legais de ordem sanitária prescrevem em 5 (cinco) anos.

§ 1º - A prescrição interromper-se-á pela notificação ou qualquer outro ato da autoridade sanitária que objetive a sua apuração e conseqüente imposição de penalidade.

§ 2º - Não corre prazo prescricional enquanto houver processo administrativo pendente de decisão.

Art. 147 - Os prazos previstos neste Código e nas pertinentes normas técnicas correm ininterruptamente.

Art. 148 - Quando o autuado for analfabeto ou fisicamente incapacitado, o auto poderá ser assinado "a rogo" na presença de 02 (duas) testemunhas ou, na falta destas, deverá ser feita a ressalva pela autoridade autuante.

Art. 149 - Os órgãos da Secretaria Municipal de Saúde, após decisão definitiva na esfera administrativa, farão publicar todas as penalidades aplicadas aos infratores da legislação sanitária.

Art. 150 - O disposto neste Código deverá, na sua aplicação, ser compatibilizado com a legislação sanitária correlata vigente, prevalecendo sempre os parâmetros legais e técnico-científicos de proteção, promoção e preservação da saúde.

Art. 151 - Na ausência de norma legal específica, prevista neste Código e nos demais diplomas federais e estaduais vigentes, a autoridade sanitária, fundamentada em documentos técnicos reconhecidos pela comunidade científica, poderá fazer exigências que assegurem o cumprimento do artigo 2º desta lei.

Art. 152 - Os órgãos de vigilância em saúde, em articulação com os órgãos que atuam na área do meio ambiente, devem proceder à análise e manifestação a respeito dos planos de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde, elaborados pelos estabelecimentos de assistência à saúde, com vistas à sua aprovação ou reprovação.

§ 1º - É de competência exclusiva dos órgãos de vigilância em saúde verificar se as condições propostas no plano de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde aprovado estão sendo cumpridas pelos estabelecimentos de assistência à saúde.

§ 2º - Os órgãos de vigilância em saúde devem cooperar com os órgãos que atuam na área do meio ambiente, quando solicitada a participação de seu quadro de pessoal especializado.

Art. 153 - O descumprimento das normas constantes da Lei nº 10.309, de 22 de abril de 1987, caracteriza infração ao Código Sanitário ora instituído, aplicando-se as penalidades e os procedimentos administrativos nele previstos.

Art. 154 - As despesas com a execução desta lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 155 - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as Leis nº 10.153, de 7 de outubro de 1986, nº 10.770, de 8 de novembro de 1989, nº 11.728, de 22 de fevereiro de 1995, nº 12.039, de 11 de abril de 1996, nº 12.268, de 19 de dezembro de 1996, nº 12.369, de 13 de junho de 1997, nº 12.371, de 13 de junho de 1997, nº 13.456, de 26 de novembro de 2002, e nº 12.580, de 31 de março de 1998, bem como os artigos 2º, 3º, 35, 36, 37, 38 e 39 da Lei nº 10.309, de 22 de abril de 1987.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 9 de janeiro de 2004, 450º da fundação de São Paulo.

MARTA SUPLICY, PREFEITA

LUIZ TARCISIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

GONZALO VECINA NETO, Secretário Municipal da Saúde

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, aos 9 de janeiro de 2004.

UBIRATAN DE PAULA SANTOS, Secretário do Governo Municipal - Substituto

[illegible]

Pesquisa de Legislação Municipal

Tipo: PORTARIA ▼

Número: 2286 Ano: 2014 Secretaria: SMS ▼

Enviar

Limpar

Foi encontrada 1 ocorrência

1. PORTARIA Nº: 2286 Ano: 2014 Secretaria: SMS

Publicação

5/11/2014, Folha 18

Ementa:

TODOS CASOS SUSPEITOS DE DENGUE E FEBRE CHIKUNGUNYA ATENDIDOS SERVICOS DE SAUDE, PUBLICOS/PRIVADOS NA CIDADE S. PAULO, PASSAM A SER DE NOTIFICACAO COMPULSORIA AOS SERVICOS VIGILANCIA.

[Ver texto integral](#)[Voltar](#)

Handwritten text at the top left corner, possibly a date or page number.



Pesquisa de Legislação Municipal**Nº 2286 Ano: 2014 Secretaria: SMS****Voltar****Imprimir****PORTARIA 2286/14 - SMS**

O Secretário Municipal de Saúde, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei, e
CONSIDERANDO:

- a necessidade de estabelecer estratégias para enfrentamento da Dengue na cidade de São Paulo;
- a relevância da identificação precoce da transmissão autóctone da Febre de Chikungunya para adoção das medidas de prevenção e controle da doença;
- a necessidade de assegurar o recebimento de informações sobre esses agravos, em tempo hábil, para promover a realização oportuna das ações de controle do vetor Aedes;
- o disposto na Portaria Federal nº 1.271, de 6 de junho de 2014, do Ministério da Saúde, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde, públicos e privados, em todo o território nacional;
- o artigo 70 da Lei Municipal nº 13.725/04, que estabelece que as doenças e agravos de notificação compulsória, no âmbito do Município, serão definidas mediante normas técnicas específicas, em consonância com o estabelecido na legislação federal, estadual e municipal;

RESOLVE:

Art. 1º – Todos os casos suspeitos de Dengue ou de Febre de Chikungunya atendidos pelos serviços de saúde, públicos ou privados, localizados no território da cidade de São Paulo, passam a ser de notificação compulsória imediata aos Serviços de Vigilância em Saúde municipais.

Parágrafo Único – Para efeito do disposto no caput deste artigo, notificação compulsória imediata é aquela realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir da suspeita da ocorrência da doença pelo profissional de saúde.

Art. 2º - As notificações dos casos suspeitos das doenças referidas no artigo 1º devem ser enviadas à Supervisão de Vigilância em Saúde (SUVIS) da área de abrangência do serviço de segunda a sexta feira e, ao CIEVS/COVISA, nos sábados, domingos e feriados.

Art. 3º – As notificações devem ser realizadas utilizando o instrumento Ficha de Investigação Epidemiológica (FIE) ou outro definido pela Coordenação de Vigilância em Saúde.

Art. 4º – A notificação deve ser feita o mais rápido possível, dentro do prazo estabelecido no artigo 1º, preferencialmente por meio do envio da FIE, em formato digital, através de correio eletrônico ao serviço de vigilância em saúde.

Parágrafo Único - Na impossibilidade de efetuar a notificação por correio eletrônico, a autoridade sanitária deverá ser notificada via fax, telefone ou pessoalmente.

Art. 5º - Os instrumentos preconizados e os endereços dos serviços de vigilância em saúde serão disponibilizados no site institucional da Coordenação de Vigilância em Saúde.

Art. 6º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Voltar

Imprimir

Prefeitura da Cidade de São Paulo | Expediente | Portal e Inclusão Digital | São Paulo, 10 de Novembro de 2015 |  Contato | Mapa do site |



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

Folha 33
Proc. Nº 01-5751/15
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441

PROJETO DE LEI 01-00136/2015 do Vereador Valdecir Cabrabom (PTB)

"Dispõe sobre o incentivo ao cultivo da "citronela" e da "crotalária", como método natural de combate à dengue e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art.1º. Institui no Município de São Paulo a campanha de incentivo ao cultivo da "citronela" □ cymbopogon winterianus □ e da "crotalária" □ crotalaria juncea -, como método natural de combate ao mosquito aedes aegypti □ transmissor da dengue, mediante divulgação sobre os benefícios do cultivo e a manipulação da planta nas residências, comércios, indústrias e em terrenos baldios.

Paragrafo Único: A mobilização da campanha de que trata o caput deste artigo ficará a cargo da Secretária Municipal de Saúde, e tem por objetivo a distribuição de sementes e mudas das plantas "citronela" e da crotalária juncea, concomitantemente as ações, visitas e mutirões de combate à dengue.

Art.2º. Fica a cargo do Poder Público Municipal a distribuição de sementes à população, assim como o plantio de mudas de "citronela" e de "crotalária" nas margens de rios, riachos, praças, canteiros de avenidas e demais áreas publicas.

Art.3º. Esta Lei será regulamentada pelo Poder Executivo, no que couber, no prazo máximo de até 60(sessenta) dias, a contar da data de sua publicação.

Art. 4º. A presente Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário. Às Comissões competentes."

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 08/04/2015, p. 106

Para informações sobre este projeto, visite o site www.camara.sp.gov.br.

[illegible]



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Secretaria Geral Parlamentar
Secretaria de Documentação
Equipe de Documentação do Legislativo

Folha 39
Proc. N° 01.535.15
Leonardo F. M. Bispo Ribeiro
RF 11.441

PROJETO DE LEI 01-00211/2015 do Vereador Paulo Fiorilo (PT)

"Dispõe sobre a adoção de medidas para evitar a existência de criadouros para Aedes Aegypti e Aedes Albopictus, nos locais determinados, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º- Ficam os ferros velhos, empresas de transportes de cargas, garagem das empresas de transportes coletivos, lojas de material de construção, borracharias, recauchutadoras, pátios utilizados para recolhimento de veículos ou carcaças e afins localizados no Município de São Paulo, obrigados a adotar medidas de controle de que visem a evitar a existência de criadouros para o Aedes aegypti e Aedes albopictus.

Art. 2º - Os estabelecimentos referidos no artigo anterior ficam obrigados a realizar a cobertura e a proteção adequada de pneus novos, velhos, recauchutados, peças, sucatas, carcaças e garrafas, bem como de qualquer outro material que se encontrem no âmbito de suas instalações, evitando a sua exposição diretamente ao tempo.

Parágrafo único - Será de competência do Poder Executivo dar as orientações técnicas e as devidas providências de como proceder de forma correta no controle da Dengue em cada caso.

Art. 3º - Os Programas de combate à Dengue deverão realizar ampla campanha educativa dirigida aos proprietários dos estabelecimentos nominados no art. 1º, alertando sobre os riscos da manutenção desses criadouros.

Parágrafo único - A campanha educativa consistirá em visitas e supervisões periódicas aos estabelecimentos mencionados no art. 1º, com distribuição de material explicativo e orientação quanto aos procedimentos preventivos corretos a serem adotados.

Art. 4º - A infração às disposições da presente Lei sujeitará o infrator às sanções previstas na Lei Municipal nº 13.264, de 2 de janeiro de 2002, mediante os procedimentos regulamentados na referida Lei, sem prejuízo das demais medidas administrativas estabelecidas pela vigilância sanitária.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução da presente lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

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

Sala das Sessões, às Comissões competentes."

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da Cidade em 15/05/2015, p. 76

Para informações sobre este projeto, visite o site www.camara.sp.gov.br.

RECEBIDO
Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa

Em 24/11/15 às 13h2
RF 1120

Ao Nobre Vereador / À Nobre Vereadora

Marcelo
Sala da Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa

Em 01/12/15

Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias.
Os termos do § 3º art. 113 do RI.

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO

EM 01/12/15 AO 14 HS

POR Lina

SAÍDA 08/12/15 ÀS 14 H ASS: Lina

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Segue em juntado 8 neste dia 16 de dezembro de 2015 publicado

sob nº 35 e 36 ação nº 16/12/15

Nome

RF FÁBIO DE CASTRO PAIVA SGP-12

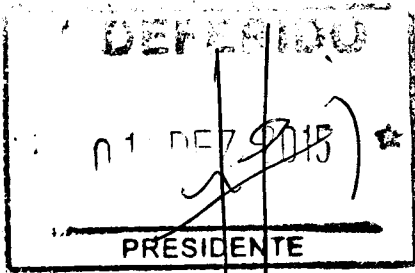
RF 11.120

Secretário



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

Folha nº 35
Processo nº 555/15
Fábio de Castro Paiva
Reg. 11.120

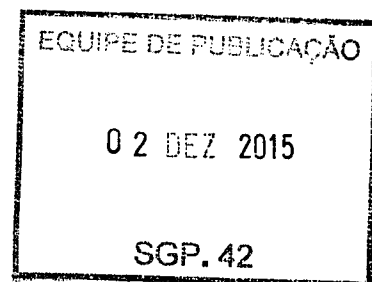


REQUERIMENTO

RDS
1983/2015

Requeiro a Douta Mesa, na forma regimental, que seja incluído como co-autores do Projeto de Lei nº 575/2015, que dispõe sobre o "INTRODUZ ALTERACOES NA LEI QUE DISPOE SOBRE OS PROCEDIMENTOS A SEREM TOMADOS PARA A ADOCAO DE MEDIDAS DE VIGILANCIA SANITARIA E EPIDEMIOLOGICA SEMPRE QUE SE VERIFICAR SITUACAO DE IMINENTE PERIGO A SAUDE PUBLICA PELA PRESENCA DO MOSQUITO TRANSMISSOR DA DENGUE E DA FEBRE CHIKUNGUNYA E DA OUTRAS PROVIDENCIAS," tendo como escopo principal autorizar a Prefeitura Municipal a, a seu critério, executar as obras e serviços de limpeza de terrenos baldios, que sejam focos potenciais do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya, não realizados por seus proprietários, cobrando dos responsáveis omissos o custo apropriado, acrescido de 100% (cem por cento), sem prejuízo da aplicação da multa cabível, juros, eventuais acréscimos legais e demais despesas advindas de sua exigibilidade e cobrança, projeto de minha autoria, o Vereador Rubens W. Calvo, conforme as assinaturas de anuência abaixo apostas.

Sala das Sessões, 18 de Novembro de 2015.



RUBENS WAGNER CALVO
Vereador

DSF - SGP. 22 - 25/11/2015 - 11:48 - 001672 - 1/2

À Comissão de:

JUST

OR 11/15

Jader Augusto Pimenta
Supervisor - SGP-22
RF 10.860

ABOU ANNI

ADILSON
AMADEU

ADOLFO
QUINTAS

ALESSANDRO
GUEDES

ALFREDINHO

Folha nº 36

Processo nº 525/15
Fábio de Castro Paiva
Reg. 11.120.0

Q1ANDREA
MATARAZZO

ANBAL DE
FREITAS

ANTONIO
DONATO

ARI
FRIEDENBACH

ARSELINO
TATTO

ATILIO
FRANCISCO

AURÉLIO
MIGUEL

AURÉLIO
NOMURA

CALVO

CLAUDINHO DE
SOUZA

MONTE LOPES

DALTON
SILVANO

DAVID SOARES

EDIR SALES

EDUARDO
TUMA

ELISEU
GABRIEL

GEORGE HATO

GILSON
BARRETO

JAIR TATTO

JONAS CAMISA
NOVA

JOSÉ POLICE
NETO

JULIANA
CARDOSO

MÁRIO COVAS
NETO

MARQUITO

MILTON LEITE

NATALINI

NELO
RODOLFO

NETINHO DE
PAULA

NOEMI
NONATO

OTA

PATRICIA
BEZERRA

PAULO
FIORILLO

PAULO
FRANGE

PR.
EDEMILSON
CHAVES

QUITO
FORMIGA

REIS

RICARDO
NUNES

RICARDO
TEIXEIRA

RICARDO
YOUNG

RODOLFO
DESPACHANTE

SALOMAO
PEREIRA

SANDRA
TADEU

SENNAL
MOURA

SOUZA
SANTOS

TONINHO
PAIVA

TONINHO
VESPOLI

USHITARO
KAMIA

VALDECIR
CABRABOM

VAVÁ

WADIH
MUTRAN

Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob n°(s)
37 a 39 e folha de Informação
sob n° 7. 18/01/116

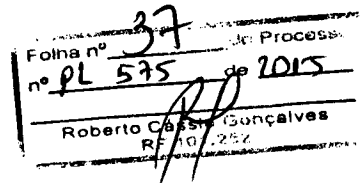

Roberto Cassio Gonçalves
Assistente Parlamentar
RF 101.252 - SGP.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

PAR

2487/2015



PARECER CONJUNTO Nº DAS COMISSÕES REUNIDAS DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA; DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER; E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0575/2015.

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Rubens Calvo, que visa introduzir alterações na Lei nº 16.273, de 02 de outubro de 2015, que dispõe sobre os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya..

O projeto pode prosperar.

O projeto versa sobre proteção e defesa da saúde, matéria da competência concorrente da União, dos Estados, do Distrito Federal e também dos Municípios, nos termos do art. 24, inciso XII c/c art. 30, inciso II, ambos da Constituição Federal.

Nesse diapasão, a propositura busca a concretização do dever constitucional imposto ao Poder Público de proteção à saúde, insculpido no art. 196 caput do Texto Maior e no art. 213, inciso I, da Lei Orgânica do Município.

A propositura encontra fundamento também no Poder de Polícia segundo o qual a Administração Pública pode condicionar e restringir o uso e o gozo de bens, atividades e direitos individuais em benefício da coletividade ou do próprio Estado.

A corroborar a adequação de um arcabouço legal para possibilitar a adoção das providências objeto do presente projeto, cabe considerar que o Código Sanitário do Município de São Paulo, Lei nº 13.725/04, elenca entre seus preceitos o princípio da privacidade, mas não de forma absoluta (arts. 1º e 19).

Pelo exposto, somos pela **LEGALIDADE**.

Quanto ao mérito, as Comissões pertinentes entendem inegável o interesse público da proposta, razão pela qual se manifestam

FAVORAVELMENTE ao projeto.

Quanto aos aspectos financeiros a Comissão de Finanças e Orçamento nada tem a opor, vez que as despesas com a execução do projeto correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

FAVORÁVEL, portanto, o parecer.

Sala das Comissões Reunidas,

RELCOM

2650/2015



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0575-15

Folha nº	38	do Processo
nº	PL 575	de 2015
Roberto Cassiano Pinhalves		

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA ✓

ALFREDINHO

ARI FRIEDENBACH

ARSELINO TATTO

CONTE LOPES

DAVID SOARES

EDUARDO TUMA

GEORGE HATO

RICARDO TEIXEIRA

SANDRA TADEU

COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ✓

ANDREA MATARAZZO

ALESSANDRO GUEDES

JONAS CAMISA NOVA

LAERCIO BENKO

MÁRIO COVAS NETO

PASTOR EDEMILSON CHAVES

VALDECIR CABRABOM



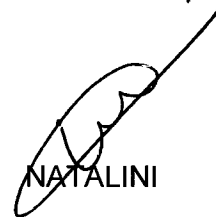
**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

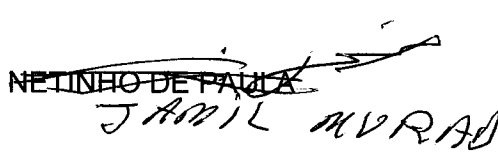
pl0575-15

Folha nº <u>39</u>	do Processo
nº <u>PL 575/15</u>	de
Roberto César Gonçalves	
Rf 10.252	

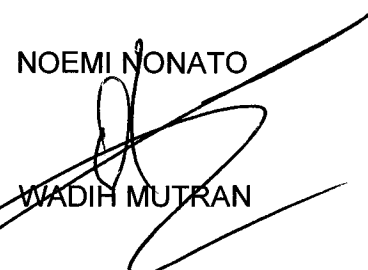
COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER ✓


ANÍBAL DE FREITAS


NATALINI

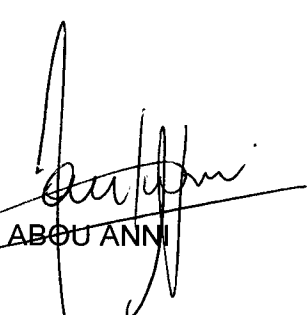

PATRÍCIA BEZERRA

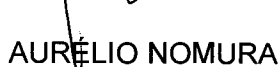

JAMIL MOURA

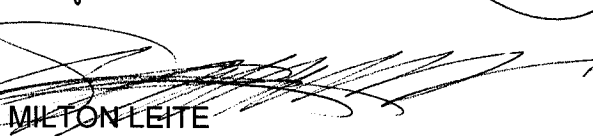

NOEMI NONATO


WADIH MUTRAN

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO ✓


ABOU ANNI


AURÉLIO NOMURA


MILTON LEITE


PAULO FIORILO


JOSE POLICE NETO


ADILSON AMADEU


JAIR TATYO


OTA


RICARDO NUNES

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 40 e
folha de informação sob
nº 22, 81, 16

Procurador
Autuado: Dr. Armando Lino
RF 5153

- "PL 575/2015, DO VEREADOR CALVO (PMDB) E OUTROS SRS VEREADORES. Introduz alterações na Lei que dispõe sobre os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya, e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 1ª. Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara."

Há sobre a mesa parecer que será lido.

- É lido o seguinte: (Parecer PL 575/15)

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato - PT) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o PL 575/15. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado em primeira discussão; volta em segunda.

Sigue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 41 e
folha de informação sob
nº 42. 01/07/16

Marcia G. G. G.
Auxiliar Técnico Administrativo
RF 54.839

- "PL 575/2015, do Vereador CALVO (PDT) E OUTROS SRS. VEREADORES.

Introduz alterações na Lei que dispõe sobre os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya e dá outras providências. FASE DA DISCUSSÃO: 2ª. Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara."

O SR. PRESIDENTE (Antonio Donato - PT) – Em discussão. Não há oradores inscritos; está encerrada a discussão. A votos o PL 575/2015. Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão; os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Está aprovado. Vai à sanção.



do processo nº 01-0575 de 2015

30/06/2016

(a)

Márcia Gazoti
RF 51.539

À SGP.23

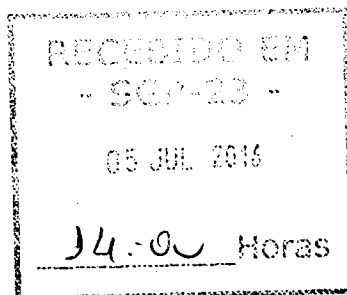
Sr. Supervisor,

O presente Projeto de Lei foi aprovado em 2ª Discussão e Votação na 366ª Sessão Extraordinária da 16ª Legislatura, no dia 22 de junho de 2016.

Encaminho os presentes autos para elaboração dos documentos pertinentes à sanção do respectivo Projeto de Lei.

30/06/2016

Solange Rainone dos Santos
Secretária de Apoio Legislativo
SGP.2



Jose Cristino Souza Santos
Fórmula Administrativa
RF 10963

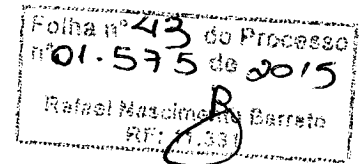
Segue(m) juntado(s), nesta data, documentos
rubricados sob nº 43 a 45 e folha de
informação sob nº 46 25/07/16

Rafael Nascimento Barreto
RF 11.301



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PRESIDÊNCIA



São Paulo, 23 de junho de 2016.

Ofício SGP-23 nº 1740/2016

Senhor Prefeito,

Encaminho a Vossa Excelência texto da lei aprovada pela Câmara em sessão de 22 de junho do corrente, relativa ao Projeto de Lei nº 575/15, de autoria dos Vereadores Calvo, Adolfo Quintas, Alfredinho, Aníbal de Freitas, Ari Friedenbach, Aurélio Miguel, Aurélio Nomura, Claudinho de Souza, Conte Lopes, Edir Sales, George Hato, Jonas Camisa Nova, José Police Neto, Juliana Cardoso, Mario Covas Neto, Marquito, Natalini, Netinho de Paula, Ota, Patrícia Bezerra, Pr. Edemilson Chaves, Quito Formiga, Salomão Pereira, Sandra Tadeu, Senival Moura, Toninho Vespoli, Valdecir Cabrabom e Vavá, que introduz alterações na lei que dispõe sobre os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya e dá outras providências.

Na oportunidade, renovo protestos de elevada consideração e respeito.

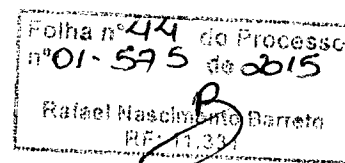

ANTÔNIO DONATO
Presidente

A Sua Excelência o Senhor
Fernando Haddad
Prefeito do Município de São Paulo.

ARS/okm



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**



LEI DECRETADA NA SESSÃO DE 22 DE JUNHO DE 2016

Cópia extraída de fls. 01 do processo

(PROJETO DE LEI Nº 575/15)

(VEREADORES CALVO – PDT, ADOLFO QUINTAS – PSD, ALFREDINHO – PT, ANÍBAL DE FREITAS – PV, ARI FRIEDENBACH – PHS, AURÉLIO MIGUEL – PR, AURÉLIO NOMURA – PSDB, CLAUDINHO DE SOUZA – PSDB, CONTE LOPES – PP, EDIR SALES – PSD, GEORGE HATO – PMDB, JONAS CAMISA NOVA – DEMOCRATAS, JOSÉ POLICE NETO – PSD, JULIANA CARDOSO – PT, MARIO COVAS NETO – PSDB, MARQUITO – PTB, NATALINI – PV, NETINHO DE PAULA – PDT, OTA – PSB, PATRÍCIA BEZERRA – PSDB, PR. EDEMILSON CHAVES – PTB, QUITO FORMIGA – PSDB, SALOMÃO PEREIRA – PSDB, SANDRA TADEU – DEMOCRATAS, SENIVAL MOURA – PT, TONINHO VESPOLI – PSOL, VALDECIR CABRABOM – PTB E VAVÁ – PT)

Introduz alterações na lei que dispõe sobre os procedimentos a serem tomados para a adoção de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica sempre que se verificar situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya e dá outras providências.

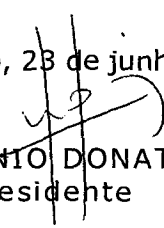
Faço saber que a Câmara, em sessão de 22 de junho de 2016, decretou a seguinte lei:

Art. 1º Fica incluído o § 6º do art. 3º na Lei nº 16.273, de 02 de outubro de 2015:

“Art. 3º
§ 6º Fica a Prefeitura autorizada a, a seu critério, executar as obras e serviços de limpeza de terrenos baldios, que sejam focos potenciais do mosquito transmissor da dengue e da febre chikungunya, não realizados por seus proprietários, cobrando dos responsáveis omissos o custo apropriado, acrescido de 100% (cem por cento), sem prejuízo da aplicação da multa cabível, juros, eventuais acréscimos legais e demais despesas advindas de sua exigibilidade e cobrança.”

Art. 2º Esta lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal de São Paulo, 23 de junho de 2016.


ANTONIO DONATO
Presidente

ARS/okm



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 45 do Processo
nº 01-575 de 2015
Rafael Nascimento Barreto
RF: 11.331

São Paulo, 29 de junho de 2016.

Recebi ofício SGP-23 nº 1740, de 23/06/16, encaminhando ao Executivo texto da lei decretada pela Câmara, relativa ao Projeto de Lei nº 575/15, de autoria dos Vereadores Calvo, Adolfo Quintas, Alfredinho, Aníbal de Freitas, Ari Friedenbach, Aurélio Miguel, Aurélio Nomura, Claudinho de Souza, Conte Lopes, Edir Sales, George Hato, Jonas Camisa Nova, José Police Neto, Juliana Cardoso, Mario Covas Neto, Marquito, Natalini, Netinho de Paula, Ota, Patrícia Bezerra, Pr. Edemilson Chaves, Quito Formiga, Salomão Pereira, Sandra Tadeu, Senival Moura, Toninho Vespoli, Valdecir Cabrabom e Vavá.

RECEBIDO
SGM/ATL

29.06.16

Albertina Florentina de Souza
RF: 793.092.5
SGM/ATL



do processo nº 01-575 de 20 15 25 07 16 (a) B

RAFAEL NASCIMENTO BARRETO
Técnico Administrativo

Conforme publicação ocorrida no DOC de 21/07/2016, pág. 03, col. 2ª, foi atribuído a esta matéria o nº de LEI 16.498, DE 20 DE JULHO DE 2016.

À SGP-33 – Senhor Supervisor,

Processo encerrado para esta Unidade.

Para arquivamento.

SGP-23, 25/07/2016.


ANDERSON ROGERIO DE SOUZA
Supervisor de Finalização do Proc. Legislativo

Segue(m) Juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob
n°.....e folha de informação
sob n° 47 05 / 08 / 2016
.....

ANDRÉ DE OLIVEIRA LEONARDO
Técnico Adm. - RF: 11.226



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha n° 47
do processo 01-575 de 2015 05/08/2016

André
André de Oliveira Leonardo
RF 11226

**SECRETARIA DE DOCUMENTAÇÃO
SUPERVISÃO DE ARQUIVO GERAL**

Proc. encerrado com 47 fls.
Arquivado em 05/08/2016
O Funcionário

André
André de Oliveira Leonardo
RF 11226