

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE APOIO LEGISLATIVO - SGP2
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

<u>PROJETO DE LEI</u>	01 - 0110 / 2013	DE	2013
-----------------------	------------------	----	------

<u>MATÉRIA LEGISLATIVA:</u>	PL 01 - 0110 / 2013	DE	14/03/2013
-----------------------------	---------------------	----	------------

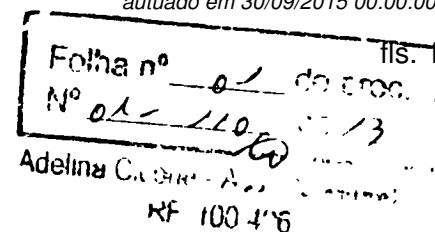
<u>PROMOVENTE:</u>	VEREADOR	PAULO FRANGE
--------------------	----------	--------------

<u>E M E N T A:</u>	INSTITUI A REDE MUNICIPAL DE PESQUISA CLÍNICA (RMPC) EM CENTROS DE PESQUISA CLÍNICA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
---------------------	--

--	--

ARQUIVADO EM / /

 CHEFE DE SEÇÃO



PROJETO DE LEI Nº

01 - PL
01-00110/2013

Institui a Rede Municipal de Pesquisa Clínica (RMPC) em Centros de Pesquisa Clínica no Município de São Paulo e da outras providencias.

A Câmara Municipal de São Paulo D E C R E T A:

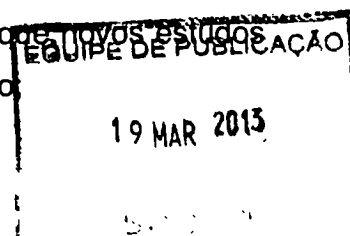
Art. 1º Fica instituído a Rede Municipal de Pesquisa Clínica (RMPC) em Centros de Pesquisa Clínica, privados ou públicos, no Município de São Paulo.

Art. 2º Este Programa tem como objetivo:

I – Manter uma rede de serviços municipais que atuem não somente com a assistência, mas também com a condução de pesquisas que contribuam para a geração de informações capazes de subsidiar políticas públicas alicerçadas em estudos ética e cientificamente robustos;

II - Capacitar de forma continuada os profissionais dos diferentes serviços, nas várias áreas do conhecimento;

III - Promover o intercâmbio de informações e a troca de experiências entre os serviços municipais, universidades, empresas privadas, demais centros da Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC) e o governo federal, para que novos estudos sejam elaborados e conduzidos, gerando conhecimento e inovação.



Segue(m) juntado(s), nesta data,
documento(s) rubricado(s) sob nº
2 a 5 e folha de informação
sob nº 6. 2013.1.13
Ass: 

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100 406



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

IV - Promover um intercâmbio entre as incubadoras instaladas em São Paulo e os centros de pesquisa clínica, possibilitando aos pesquisadores uma melhor compreensão dos processos relacionados com o registro de produtos.

Art. 3º Fica instituído, no âmbito da Prefeitura do Município de São Paulo, um Comitê Gestor multiprofissional da RMPC, com o objetivo de programar as ações, coordenar e supervisionar a execução das atividades técnicas e administrativas que se fizerem necessárias para o bom funcionamento da RMPC.

Art. 4º Ao Comitê Gestor compete:

- I – estabelecer diretrizes e políticas relativas à realização de pesquisa clínica;
- II – propor, aprovar e alterar os procedimentos de cooperação das unidades da RMPC;
- III – definir critérios para admissão e exclusão de unidades na RMPC;
- IV – estimular a integração das atividades de pesquisa clínica entre os serviços municipais, universidades, empresas privadas, demais centros da RMPC;
- V – delinear o planejamento orçamentário da RMPC.

Art. 5º O Comitê Gestor da RMPC será composto dos membros a seguir relacionados:

- I – dois representantes da Secretaria Municipal de Saúde;
- II – um representante do Conselho Regional de Medicina (CRM);
- III – um representante da Associação Paulista de Medicina (APM);

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO****45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE**

IV – um representante do Conselho Regional de Enfermagem (COREN);

V – um representante da Sociedade Brasileira de Profissionais em Pesquisa Clínica (SBPPC);

VI – o coordenador de cada uma das unidades que integram a RMPC, designado por cada uma das instituições em documento próprio e encaminhado a Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º As reuniões do Comitê Gestor serão coordenadas pelo representante da Prefeitura do Município de São Paulo, na sua ausência, por qualquer um dos membros titulares, segundo sua indicação.

§ 2º Os membros do Comitê Gestor, titulares e suplentes, serão indicados pelos respectivos órgãos.

§ 3º Os membros titulares e suplentes serão designados em ato da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 6º O Comitê Gestor poderá convocar entidades ou pessoas do setor público e privado, que atuem profissionalmente em atividades relacionadas à matéria, sempre que entenda necessária a sua colaboração para o pleno alcance dos seus objetivos.

Art. 7º Deverá ser elaborado edital que possibilite o ingresso dos serviços interessados em participar da RMPC, desde que qualificado para esse fim;

Art. 8º As pesquisa selecionadas deverão esta em consonância com as políticas públicas;

fls. 5
Folha nº 04 do proc.
Nº 01-110 de 13
Adelina Cicone - Ass. Parlamentar
RF. 100.405



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

Art. 9º Fica autorizado o estabelecimento de parcerias públicas e privadas; bem com parcerias com as universidades.

Art. 10. Fica autorizada a captação de recursos junto à iniciativa privada e o poder público, para a estruturação e manutenção do um Comitê Gestor;

Art. 11. As funções dos membros do Comitê Gestor não serão remuneradas e seu exercício será considerado de serviço público relevante.

Art. 12. O Comitê Gestor elaborará seu regimento interno, no prazo máximo de noventa dias, contados a partir da data de sua instalação, submetendo-o à aprovação da Prefeitura do Município de São Paulo.

Art. 13. As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 14. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

SALA DAS SESSÕES, 15 de março de 2013.

**Paulo Frange
Vereador
Líder do PTB na CMSP**

Folha nº	05	do proc.	fls. 6
Nº	01-110	de	13

Adelina Cicone - Ass. Parlamentar

RF. 100.406



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

JUSTIFICATIVA

São Paulo foi a primeira cidade brasileira a sancionar, em 2001, uma Lei sobre a Divulgação e Esclarecimento da Pesquisa Clínica para a população leiga, a Lei nº 13.227 de 27 de novembro de 200.

O teor da Lei Municipal No 13.725, de 09 de janeiro de 2004, institui o Código Sanitário do Município de São Paulo e define o 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.

A Resolução SS 133 de 2005, determina procedimentos para a efetivação de pesquisas clínicas no âmbito das Unidades da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

A alta concentração de serviços de saúde na cidade de São Paulo e o elevado número de atendimentos nas mais diferentes especialidades.

A interface entre diferentes segmentos profissionais para a garantia de assistência integral à população.

Os estabelecimentos integrantes do Serviço Municipal de Saúde já conduzem estudos clínicos os quais por vezes não são do conhecimento do gestor, podendo gerar ações administrativas, além de desgaste político e uso indevido do bem público.

A ampliação de parcerias público-privadas.

A captação de recursos do governo federal para projetos em parceria com os integrantes da Rede Nacional de Pesquisa Clínica e com os demais serviços do Município para projetos possibilitam o desenvolvimento de suas equipes, estrutura, capacidade de inovação e publicação de estudos de autoria dos profissionais atuantes em tais unidades,

A elaboração de projetos de pesquisa possibilita o desenvolvimento tecnológico relacionado com as demandas da população de São Paulo.

O controle do total de estudos, com a possibilidade de gestão público/privada amplia a remuneração dos profissionais envolvidos com a elaboração e condução de estudos.



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação, rubricado como folha nº 06

do processo nº01 - 110..... de 20.....13....., 20 / 3 / 13 (a) 06

Adelina Cicone
Assistente Parlamentar
Registro 100.406

LIDO HOJE
ÀS COMISSÕES DE:
<u>COMISSÃO DE JUSTIÇA E LEG. PARTICIPAT. NA</u>
<u>ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA</u>
<u>EDUCAÇÃO, CULTURA E RECREAÇÃO</u>
<u>Saúde, Democracia Social, Trabalho e Meio</u>
<u>Finanças e Orçamento.</u>
<u>19 MAR 2013</u>
PRESIDENTE

MARCO AURÉLIO CUNHA

À Procuradoria – Setor de Pesquisa e Assessoria de Análise Prévia das Proposituras

Efetuada a autuação, encaminho os presentes autos para prosseguimento.

21/3/13

Solange
Solange Rainone dos Santos
Supervisora de SGP.22

FEDERAL DA PROCURADORIA GERAL DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO	
SETOR DE PESQUISA E AVALIAÇÃO DE ANÁLISE PRÉVIA DAS PROPOSTURAS	
EM <u>21/03/13</u>	AS <u>14h15</u> hs
POR <u>Tm</u>	
DATA: <u>04.04.13</u> AS: <u>17</u> h	ASS: <u>[assinatura]</u>

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Seguem juntado(s) o(s) documento(s) de

fls. 07132 S.P. 24/04/13

Isis Duarte Rodrigues
Técnico Administrativo
RF. 11/207

folha 07
Proc. Nº 01-0116/13 fls. 9
Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**
PROCURADORIA

SETOR DE PESQUISA, ASSESSORIA E ANÁLISE PRÉVIA

PL 0110/13

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

- Resolução SS – 103, de 19 de setembro de 2005, da Secretaria de Estado da Saúde, que dispõe sobre procedimentos para a efetivação de pesquisas clínicas no âmbito das unidades da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo;

- Lei Municipal nº 13.806, de 10 de maio de 2004, que autoriza o Poder Executivo a instituir a Fundação Paulistana de Educação e Tecnologia e cria unidades de ensino, pesquisa e extensão a ela vinculadas. Com alteração da Lei 13.806/04;

- Lei Municipal nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo;

- Lei Municipal nº 14.485, de 19 de julho de 2007, que consolida a Legislação Municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências (especialmente art. 7º, XLI, 'c');

- PL 0293/2006, do Vereador Paulo Frange, que regulamenta os procedimentos para a realização de pesquisas clínicas no âmbito das unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;

- PL 0400/2010, do Vereador Aurélio Miguel, que dispõe sobre a instituição da 'Bolsa Cientista' no Município de São Paulo, e dá outras providências.

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

À Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa, conforme despacho do Sr. Presidente de fls. 06.

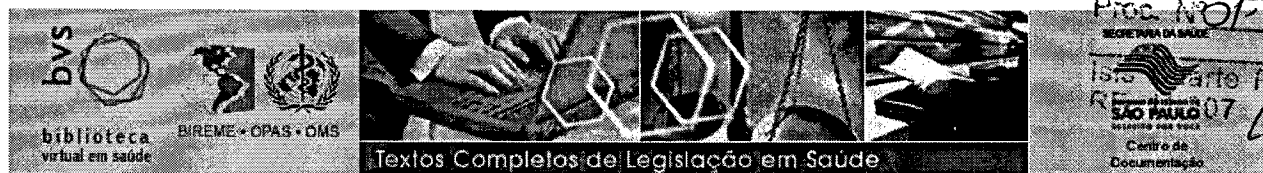
São Paulo, 03 de abril de 2013.

CSC

Christiana Samara Chebib
Procuradora do Setor de Pesq. e Análise Prévia
OAB/SP 244.472

my

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

**Resolução SS - 133, de 19-9-2005**

ementa: Determina procedimentos para a efetivação de pesquisas clínicas no âmbito das unidades da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:

Que pesquisa clínica é a investigação em seres humanos, objetivando descobrir e verificar os efeitos farmacodinâmicos, farmacológicos, clínicos e/ou outros efeitos de produtos e/ou identificar reações adversas ao produto em investigação, com o objetivo de averiguar sua segurança e/ou eficácia;

Que a unidade onde a pesquisa é realizada é responsável pelos riscos da pesquisa, inclusive danos associados ou decorrentes da pesquisa;

Que a unidade onde a pesquisa é realizada funciona como patrocinadora, na medida em que apóia financeiramente a pesquisa, suportando os custos envolvidos com atendimento, diagnóstico, eventual internação e outros associados; e

Que o resultado das pesquisas clínicas, por envolverem a Secretaria de Estado da Saúde e os usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, são de interesse público.

Resolve:

Artigo 1º - As pesquisas clínicas somente poderão ser realizadas nas unidades de saúde desta Secretaria, mediante prévia aprovação do Diretor Técnico da Unidade e do Coordenador a qual ela estiver subordinada.

Parágrafo único - Nenhuma unidade de saúde desta Secretaria poderá ser utilizada com a finalidade de estudos ou pesquisas clínicas sem projeto específico autorizado na forma do caput deste artigo.

Artigo 2º - Todas as pesquisas clínicas realizadas nas unidades de saúde desta Secretaria de Estado da Saúde deverão obedecer às normativas relacionadas à matéria, especialmente Resolução nº 196, de 10/10/96, do Conselho Nacional de Saúde e Código de Ética Médica;

Artigo 3º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Secretário de Estado da Saúde

Luiz Roberto Barradas Barata

Secretaria de Estado da Saúde/ Coordenadoria de Controle de Doenças/Centro de Documentação:

Av. Dr. Arnaldo, 351 - Anexo 3 - Telefones:(11) 3065-4701/4702/4707 FAX: 30654706 - São Paulo / SP - CEP 01246-901

Copyright © 2003 SES/CTD & BIREME

Tamanho do texto: AA

 Contate-nos

Câmara Municipal de São Paulo

Fls. 09
Proc. Nº 01-0110/13
Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207

Base de dados : legis

Pesquisa : 13806

Total de referências : 1

1/1

Título: LEI Nº 13.806 10/05/2004 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Autoriza o Poder Executivo a instituir a Fundação Paulistana de Educação e Tecnologia e cria unidades de ensino, pesquisa e extensão a ela vinculadas.

Projeto: Projeto de Lei Nº 138/2004 ([ver documento](#))

Autor(es): EXECUTIVO; Marta Suplicy

Notas complem.: - Decreto nº 44.963/2004 - Aprova o Estatuto da Fundação Paulistana de Educação e Tecnologia, instituída na forma desta Lei.

- Decreto nº 45.315/2004 - Delega competência à SME para adquirir equipamentos e mobiliário para os laboratórios, salas de aula e demais ambientes pertencentes ao Centro de Educação Tecnológica, criado pelo art. 16 desta Lei.

Alterações: Lei 13.865/2004 - Altera o par. 1º do art. 16, acrescentando-se ao mesmo art. o par. 3º e altera o "caput" do art. 18 desta Lei. ([ver documento](#))[\[Back \]](#)

LEI Nº 13.806, DE 10 DE MAIO DE 2004

(Projeto de Lei nº 138/04, do Executivo, aprovado na forma do Substitutivo do Legislativo)

Autoriza o Poder Executivo a instituir a Fundação Paulistana de Educação e Tecnologia e cria unidades de ensino, pesquisa e extensão a ela vinculadas.

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 5 de maio de 2004, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a instituir, no âmbito da Administração Municipal, a Fundação Paulistana de Educação e Tecnologia, entidade da administração indireta, com a finalidade de promover o desenvolvimento e a manutenção do ensino técnico e superior, o desenvolvimento tecnológico, a pesquisa aplicada e a prestação de serviços de assessoria e consultoria a órgãos públicos e privados nas áreas de sua atuação, para atendimento às demandas da população e do mercado, em sintonia com as políticas públicas, planos e programas de desenvolvimento metropolitano.

§ 1º A Fundação será mantenedora de unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão criadas pelo Poder Público Municipal.

§ 2º A Fundação reger-se-á por estatuto próprio a ser aprovado por decreto, dispondo sobre sua missão, objetivos, estrutura, organização, responsabilidades, competências e funcionamento.

Art. 2º A Fundação, com sede e foro na cidade de São Paulo, vinculada à Secretaria Municipal de Educação, terá personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa, financeira, patrimonial e didática.

Art. 3º Constituem atos de instituição da Fundação, entre outros, os que se fizerem necessários à integração do patrimônio e dos bens e direitos referidos no art. 5º desta lei.

Parágrafo único. A Fundação adquirirá personalidade jurídica a partir da inscrição de seu ato constitutivo no registro civil de pessoas jurídicas, do qual será parte integrante o estatuto devidamente aprovado por decreto.

Art. 4º Para a consecução de sua finalidade, a Fundação deverá:

I - viabilizar a oferta de:

a) educação profissional técnica e tecnológica;

b) educação superior;

c) cursos de qualificação, de aperfeiçoamento e de especialização;

II - organizar, manter e controlar a implantação e a operação de unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão, para a oferta das atividades referidas no inciso I deste artigo, a saber:

a) centros de educação tecnológica;

b) instituições de educação superior;

III - promover e apoiar o ensino, a pesquisa e a extensão para as áreas de serviços, comércio, indústria e ações sociais voluntárias;

IV - desenvolver outras ações relacionadas com sua finalidade.

Art. 5º Constituem patrimônio da Fundação:

I - quaisquer bens, móveis e imóveis, e direitos que a Fundação venha a possuir por aquisições, doações, legados, subvenções e auxílios;

II - outros bens e valores que lhe sejam destinados por entidades de direito público ou privado;

III - dotações orçamentárias provenientes do erário municipal;

IV - eventuais saldos de exercícios financeiros.

Parágrafo único. O patrimônio da Fundação será utilizado exclusivamente para a consecução de seus objetivos.

Art. 6º Os recursos financeiros da Fundação serão provenientes de:

I - dotação consignada anualmente no Orçamento do Município;

II - convênios com outros entes da Federação e com a iniciativa privada, incluídas as instituições de serviço social e de formação profissional vinculadas ao sistema sindical e mantidas por contribuições compulsórias;

III - doações, auxílios, subvenções e cooperação financeira, resultantes de ajustes com órgãos da administração pública, direta ou indireta, de qualquer esfera e com entidades públicas ou privadas;

IV - receitas próprias resultantes de remuneração por serviços prestados, mediante convênios ou contratos específicos;

V - resultados de operações de crédito e juros bancários;

VI - receitas eventuais.

§ 1º Fica vedado o enquadramento das despesas da Fundação, bem como das unidades de ensino técnico e superior, de pesquisa e extensão a ela vinculadas, como integrantes dos recursos previstos no art. 208 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, regulamentado pela Lei nº 13.245/01.

§ 2º O Poder Executivo fica autorizado a criar uma conta específica, destinada à manutenção e desenvolvimento da Fundação.

Art. 7º A administração superior da Fundação, em conformidade com as disposições de seu estatuto, será exercida pelo Conselho Diretor, pelo Conselho Executivo e pelo Diretor Presidente, observadas as determinações contidas no art. 83 e incisos da Lei Orgânica do Município de São Paulo.

Art. 8º O Conselho Diretor será composto por até dezenove conselheiros.

§ 1º São membros natos do Conselho Diretor:

I - o Diretor Presidente da Fundação;

II - os diretores de unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão mantidas pela Fundação;

III - o Secretário do Governo Municipal, ou seu representante;

IV - o Secretário Municipal de Educação ou seu representante;

V - o Secretário Municipal de Desenvolvimento, Trabalho e Solidariedade, ou seu representante;

VI - o Secretário Municipal da Saúde, ou seu representante;

VII - um representante do Ministério da Educação.

§ 2º São membros do Conselho Diretor, para mandato de dois anos, permitida uma recondução:

I - um representante docente de cada unidade de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão mantida pela Fundação, até o limite de três;

II - um representante discente de cada unidade de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão mantida pela Fundação, até o limite de três;

III - um representante dos funcionários não-docentes de cada unidade de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão mantida pela Fundação, até o limite de três;

IV - cinco representantes da sociedade civil.

§ 3º Os representantes a que se referem os incisos I, II e III do § 2º deste artigo deverão ser eleitos diretamente, em conformidade com as disposições estatutárias da Fundação.

§ 4º Cessada a condição de representante nato, será nomeado substituto para a complementação do mandato em curso.

§ 5º O Conselho Diretor será presidido pelo Diretor Presidente da Fundação.

Art. 9º São competências do Conselho Diretor, em relação às unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão mantidas pela Fundação:

I - aprovar os planos plurianuais de investimento e custeio;

II - aprovar os planos de trabalho anuais, incluída a previsão orçamentária;

III - aprovar e implementar a criação de novas unidades;

IV - aprovar os relatórios anuais, incluídas as demonstrações contábeis, financeiras e

Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207

Proc. Nº 017-011113-0
16/09/2013 - O arquivo migrado do ECM não contém assinaturas.

patrimoniais;

V - estruturar e implantar sistema de avaliação institucional permanente dos cursos e serviços;

VI - elaborar e aprovar seu regimento interno.

Art. 10. O Conselho Executivo será composto por até onze membros.

§ 1º São membros natos do Conselho Executivo:

I - o Diretor Presidente da Fundação;

II - os diretores de unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão mantidas pela Fundação, até o limite de três;

III - o Secretário do Governo Municipal, ou seu representante;

IV - o Secretário Municipal de Educação ou seu representante;

V - o Secretário Municipal de Desenvolvimento, Trabalho e Solidariedade, ou seu representante;

VI - o Secretário Municipal da Saúde, ou seu representante.

§ 2º São membros do Conselho Executivo, para mandato de dois anos, permitida uma recondução:

I - um representante docente das unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão mantidas pela Fundação;

II - um representante discente das unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão mantidas pela Fundação;

III - um representante dos funcionários não docentes das unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão mantidas pela Fundação.

§ 3º Os representantes a que se refere o § 2º deste artigo deverão ser eleitos diretamente, em conformidade com as disposições estatutárias da Fundação.

§ 4º Cessada a condição de representante nato, será nomeado substituto para a complementação do mandato em curso.

§ 5º O Conselho Executivo será presidido pelo Diretor Presidente da Fundação.

Art. 11. São competências do Conselho Executivo, em relação às unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão mantidas pela Fundação:

I - cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho Diretor;

II - aprovar e encaminhar aos órgãos competentes propostas de criação de cursos e respectivos planos;

III - aprovar e encaminhar aos órgãos competentes propostas de regimentos escolares;

IV - aprovar e encaminhar aos órgãos competentes propostas de ampliação ou redução de vagas;

V - aprovar propostas de:

a) atualização tecnológica;

b) ampliação ou alteração de espaço físico;

VI - aprovar planos de carreira e suas alterações;

VII - aprovar quadros de pessoal e suas alterações;

VIII - designar os diretores das unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão, a partir de listas triplíces elaboradas pelas respectivas unidades;

IX - aprovar a celebração de convênios e acordos de cooperação técnica ou financeira;

X - aprovar e incentivar planos e projetos de pesquisa, de extensão e de desenvolvimento tecnológico;

XI - elaborar e aprovar seu regimento interno.

Art. 12. O Diretor Presidente será nomeado pelo Prefeito, de acordo com as disposições estatutárias da Fundação, para mandato de três anos, permitida uma recondução.

§ 1º São atribuições básicas do Diretor Presidente:

I - dirigir e coordenar as atividades da Fundação, do Conselho Diretor e do Conselho Executivo;

II - cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho Diretor e do Conselho Executivo;

III - representar a Fundação em juízo ou fora dele.

§ 2º As demais responsabilidades, atribuições e competências do Diretor Presidente serão estabelecidas no estatuto da Fundação.

Art. 13. A Fundação contará com uma secretaria para apoiar o Diretor Presidente no exercício de suas funções.

Art. 14. Os quadros de pessoal da Fundação e das unidades de ensino técnico e superior, pesquisa e extensão por ela mantidas serão regidos pela legislação trabalhista.

Art. 15. A Secretaria Municipal de Educação, em conjunto com a Secretaria Municipal de Gestão Pública, adotará as providências necessárias para viabilizar a instalação e início de funcionamento da Fundação.

Art. 16. Ficam criadas as seguintes unidades de ensino, pesquisa e extensão, vinculadas e mantidas pela Fundação nos termos desta lei:

I - três centros de educação tecnológica, localizados respectivamente:

a) um na Zona Leste do Município de São Paulo, na região circunscrita pelas Subprefeituras de Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Guaianases, Itaim Paulista, Itaquera, São Mateus e São Miguel Paulista;

b) um na Zona Sul do Município de São Paulo, na região circunscrita pelas Subprefeituras de Campo Limpo, M'Boi Mirim, Parelheiros, Socorro e Cidade Ademar;

c) um na Zona Noroeste do Município de São Paulo, na região circunscrita pelas Subprefeituras de Pirituba, Perus e Freguesia do Ó;

II - três faculdades de ciências biológicas, exatas e humanas, localizadas respectivamente:

a) uma na Zona Leste do Município de São Paulo, na região circunscrita pelas Subprefeituras de Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Guaianases, Itaim Paulista, Itaquera, São Mateus e São Miguel Paulista;

b) uma na Zona Sul do Município de São Paulo, na região circunscrita pelas Subprefeituras de Campo Limpo, M'Boi Mirim, Parelheiros, Socorro e Cidade Ademar;

c) uma na Zona Noroeste do Município de São Paulo, na região circunscrita pelas Subprefeituras de Pirituba, Perus e Freguesia do Ó.

§ 1º O Diretor Presidente da Fundação, ouvido o Conselho Executivo, designará Diretor provisório para cada unidade, até o início de seu efetivo funcionamento, quando será cumprido o disposto no inciso XI do art. 10 desta lei.

§ 2º O Diretor provisório de cada unidade apresentará, oportunamente, proposta preliminar de quadro de pessoal para a secretaria, corpo docente e apoio técnico-administrativo da unidade.

Art. 17. É vedada à Fundação a cobrança de mensalidades e taxas de quaisquer tipos dos estudantes matriculados nos seus cursos regulares.

Art. 18. Para a implementação desta lei, no presente exercício, fica o Executivo autorizado, nos termos do artigo 42 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, a abrir Crédito Adicional Especial no valor de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), para a instalação da Fundação e início da construção das unidades previstas no art. 14 desta lei, criando as dotações orçamentárias para tanto necessárias.

§ 1º O decreto que abrir o Crédito Adicional de que trata o "caput" deste artigo indicará, nos termos do art. 43 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, os recursos disponíveis para acorrer às despesas.

§ 2º Nos exercícios subsequentes as despesas com a execução desta lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 19. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, aos 10 de maio de 2004, 451º da

Isis Duarte Rodrigues
Fica. Nº 01-0110/13
Rf. 11.207

fundação de São Paulo.

MARTA SUPPLY, PREFEITA

LUIZ TARCÍSIO TEIXEIRA FERREIRA, Secretário dos Negócios Jurídicos

LUÍS CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças e Desenvolvimento Econômico

MÔNICA VALENTE, Secretária Municipal de Gestão Pública

MARIA APARECIDA PEREZ, Secretária Municipal de Educação

Publicada na Secretaria do Governo Municipal, em 10 de maio de 2004.

RUI GOETHE DA COSTA FALCÃO, Secretário do Governo Municipal

Proc. Nº 27.0710/13
Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207

Matéria PL 110/2013. O arquivo migrado do ECM não contém assinaturas.

Relha ¹³
Proc. Nº 01010113
Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207

Anexo 1 a que se refere o artigo 1º da Lei nº 13.965, DE 1º DE JULHO DE 2004
Escola Pública do Fundação Primitiva da Educação e Tecnologia

Emprego Público	Qnt.	Forma de Provimento	Salário R\$	Servença Trabalho Normal
Assistente de Controle de Políticas Públicas	2	Exame de concurso público, de prova teórica e prática, exigido e certificado de conclusão de ensino médio.	620,00	40 hs.

Assina II a que se refere o artigo 1º da Lei nº 13.665, DE 1º DE JULHO DE 2004
Empresas Públicas da Faculdade e Escola Técnicas de Saúde Pública Cidade Tradicional

Emprego Público	Qtd.	Forma de Provas/Exame	Salário R\$	Período de Trabalho Previdido	Assimilação de Técnicos
Análise de Documentos	1	Exame escrito público de provas em 4 áreas e título, dentre portadores de diploma de ensino superior, de Análise de Sistemas, de Ciências da Computação, ou de Engenharia de Computação, seguido por teste oral em redação pelo órgão competente.	1.600,00	40 hs.	
Elaboração	1	Exame escrito público de provas em 4 áreas e título, exigido o diploma em Engenharia.	2.600,00	40 hs.	

Professor Regente de	3	Medicina humana pública de prova e teoria. (habilitação específica de grau superior de graduação em deem, composição e diploma de pós-graduação em área de interesse em de interesse).	6.000,00 (diária) 2.500,00 (mensal)	40 km
Professor de Ensino Superior II	4	Medicina humana pública de prova e teoria. (habilitação específica de grau superior de graduação em deem, composição e diploma de prova de grau graduação em área de interesse).	50,00 horas	Coatimbo maio 2º maio 10
Professor de Ensino Superior II	9	Medicina humana pública de prova e teoria. (habilitação específica de grau superior de graduação em deem, composição e diploma de pós-graduação em área de interesse).	40,00 horas	Coatimbo maio 2º maio 10
Professor de Ensino Superior I	27	Medicina humana pública. As áreas de interesse	14,00	Coatimbo

25 Professor de Ensino Técnico	Medicine concorre público de prova oral de prova e teórico. Habilitação específica de grau superior de graduação correspondente a licenciatura plena.	21,00 horas/letra	Conforme artigo 3º desta lei	até 3º de 10
10 Professor de Ensino Médio	Medicine concorre público de prova oral de prova e teórico. Habilitação específica de grau superior de graduação correspondente a licenciatura plena.	24,00 horas/letra	Conforme artigo 3º desta lei	até 3º de 10
6 Professor de Ensino de Filosofia	Medicine concorre público de prova oral de prova e teórico, seleção e certificação de candidato de ensino médio.	60,00 horas/letra	40 le	até 3º de 10
6 Professor de Ensino de Filosofia	Medicine concorre público de prova oral de prova e teórico, seleção e certificação de candidato de ensino médio.	47,50 horas/letra	40 le	até 3º de 10

*Art. 16.

O 1.º Diretor Presidente da Fundação, ouvido o Conselho Excecutivo, designará Diretor-providência para a execução das atividades administrativas e financeiras, quando este assumir o disposto no inciso VIII do artigo 11 desta Lei.

*Art. 17. O 1.º Diretor Presidente da Fundação, ouvido o Conselho Excecutivo, poderá nomear e exonar, em caráter excepcional, pelo cargo de Diretor de Unidade por um período máximo de 12 (doze) meses.

*Art. 18. O 1.º Diretor Presidente da Fundação, ouvido o Conselho Excecutivo, poderá nomear e exonar, em caráter excepcional, pelo cargo de Diretor de Unidade por um período máximo de 12 (doze) meses.

*Art. 19. O Conselho Excecutivo da Fundação, para a implementação desta Lei, em primeira convocação, terá o Excecutivo autorizado, nos termos do artigo 42 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, a autorizar a abertura de crédito orçamentário de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) para a execução, o custeio e a remuneração dos pessoal da Fundação e de seus servidores de estatuto, bem como para a execução e custeio das atividades administrativas e financeiras de esta lei, criando as dotações representativas para tanto necessárias. (NR)

*Art. 20. A instalação do Conselho Diretor e do Conselho Excecutivo da Fundação, os competências dos ambos e o funcionamento do Conselho Diretor, serão regidos pelo presente máximo de 6 (seis) meses contados da data de início do primeiro ano regular.

*Art. 21. As despesas com a execução desta lei correrão por conta dos recursos a que se refere o artigo 18 da Lei nº 13.306, de 2004, com a ressalva contida por esta lei.

*Art. 22. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

*Art. 23. O presente projeto de Lei foi aprovado pela PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, em 1.º de maio de 2004, 417.ª Sessão da Câmara Municipal de São Paulo.

MARUAT SUPLEY TREFEIRA
Presidente do Conselho Excecutivo

JOSE CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário dos Negócios Jurídicos

JOSE CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Finanças

MÔNICA VALENTE, Secretária Municipal de Gestão Pública

MARIA MARIA AMARAL PEREZ, Secretária Municipal de Educação

*Art. 24. Esta Lei será executada em conformidade com o que for estabelecido no Regulamento Municipal, em 1.º de maio de 2004, 417.ª Sessão da Câmara Municipal de São Paulo.

JOSE CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Governo Municipal

JOSE CARLOS FERNANDES AFONSO, Secretário de Governo Municipal

LEI Nº 13.863, DE 1º DE JULHO DE 2004
(Projeto de Lei nº 340/04, do Executivo)

Dispõe sobre os quadros provisorios de pessoal da Fundação Parlistana de Educação e Tecnologia e da unidade de ensino, pesquisa e extensão que especifica, e altera dispositivos da Lei nº 13.806, de 10 de maio de 2004.

MARTA SUPLEY, 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 1º de julho de 2004, decretou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1º. Os quadros de pessoal de Fundação Paulista de Educação e Tecnologia e da Faculdade e Escola Técnica de Saúde Pública Cidade Tiradentes ficam constituídos pelos seguintes

políticos criados por esta lei, com as denominações, quantidades, formas de provimento, remunerações e jornadas de trabalho na conformidade dos Anexos I e II.

§ 1º. Os empregos públicos serão providos mediante concurso público, ficando os empregados sujeitos às normas de Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.

7. Havendo correspondência, poderão ser aproveitados os concursos públicos realizados no âmbito da Administração Pública Direta ou Indireta, para o preenchimento dos empregos

Art. 2º. Os empregos públicos de Assistente de Gestão de Políticas Públicas e de Agente de Apoio são multifuncionais.

1.º. Considera-se multifuncional a atribuição de atribuições da mesma natureza de trabalho.

Artigo não as constantes:
- do Anexo IV a que se refere o artigo 11 da Lei nº 13.652,
de 25 de setembro de 2003, para o emprego público de Agente

da Aposio; do Anexo IV a que se refere o artigo 12 da Lei nº 13.748, de 16 de janeiro de 2004, para o emprego público de Assis-

ente de Gestão da Política Pública.

Neste artigo, a serena estabelecida nos editais dos concursos públicos.

Art. 3º. Os ocupantes das empregos públicos de Professor parciais no Anexo II desta lei, à exceção do Professor Pesquisador, ficam sujeitos à prestação de no mínimo 2 (dois) horas

no máximo 40 (quarenta) horas-aula semanais.

ção e Taxonomia, o Executivo encaminhará ao Legislativo projeto de lei com os quadros definitivos e respectivos planos e carreira do pessoal de Fundação e das unidades de ensino

or das entidades.

... não investidos nos empregos públicos.

saúde e Escola Técnica de Saúde Pública Cidade Tiradentes, são remuneradas, sendo providas dentro portadores de diploma e nível superior reconhecido pelo órgão competente.

1.º O Diretor Presidente será designado pelo Chefe do Executivo.

3º. Recebendo a designação sobre servidor público municipal a Administração Direta ou Indireta, será este afastado nos

ção, sem prejuízo de sua remuneração.

com a seguinte redação:

2000

O arquivo migrado do ECM não

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 13725

Total de referências : 1

14
Proc. Nº 01-0110/13
Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207

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,

Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207
Proc. Nº 07-01013
Materia PL 100/2013. O arquivo migrado do ECM não contém assinaturas.

§ 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

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

diñados O. 3. 2013. O. 3. 2013.
Proc. N.º 01-01013
Materia PL 168-2013

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.

leis
Proc. Nº 01-011013
RF. 11.227
Rodrigues

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 condições 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;

Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207

Proc. Nº 07-011013
13

Materia PL 11207/13. O arquivo migrado do ECM não contém assinaturas.

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 - As ervanárias e postos de medicamentos, fica vedado o exercício das

Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207
Proc. Nº 01-014/13

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 propaganda desses 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 identificados 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 principalmente 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.

Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207
Proc. Nº 01-0110113
Matéria PL 140/2013. O arquivo migrado do ECM não contém assinaturas.

§ 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.

Proc. Nº 01-2011/15
Isis Duarte Rodrigues
RF. 11/2017
Materia PL 10/2013. O arquivo migrado do ECM não contém assinaturas.

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

FUNCIONAMENTO 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

Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207
Proc. nº 07.0119/13
Matéria PL 142-2015 O arquivo migrado do ECM não contém assinaturas.

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;

Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.201
Materia Provisoria - migrado do ECM não contém assinaturas.

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 consequências 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 consequências 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;

Leis Duarte Rodrigues
 RF. 11.207
 Proc. Nº 01.010.011/13
 1011818
 Material P/L 11/02/2013. 9. Arquivo Migrado do ECM não contém assinaturas.

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

migrado do ECM não contém assinaturas.

11:20

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 ciência, 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.

Isis Maria Rodrigues
RF. 11.20

F.OC. Nº 01-0110/13

UBIRATAN DE PAULA SANTOS, Secretário do Governo Municipal - Substituto

Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207

Matéria Placada e Arquivada no ECM não contém assinaturas.

Câmara Municipal de São Paulo

Base de dados : legis

Pesquisa : 14485

Total de referências : 1

Folha 28
Proc. Nº 51-0110/13
Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207

1/1

Título: LEI Nº 14.485 19/07/2007 ([ver documento](#))

Sem revogação expressa

Ementa: Consolida a legislação municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências.

Projeto: Projeto de Lei Nº 102/2007 ([ver documento](#))

Autor(es): Todos os Vereadores

Regulamentação: Decreto nº 50.023/2008 - Regulamenta o Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo, relativamente ao disposto nos arts. 2º a 6º desta 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.

Revogação: Lei nº 15.320/2010 - Revoga a alínea "a" do inciso LXIX do art. 7º desta Lei.; ([ver documento](#))Lei nº 15.342/2010 - Revoga a alínea "b" do inciso LXXIX do art. 7º desta Lei. ([ver documento](#))

Notas complem.: - Decreto nº 51.228/2010 - Inclui a "São Paulo Indy 300" no Calendário de que trata esta Lei.
- Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 994.09.229.553-6 - Por meio do Acórdão publicado em 12/11/2010, o Órgão Especial do E. Tribunal de Justiça, por unanimidade, julgou extinta, sem resolução do mérito, a ação movida pelo Sindicato da Indústria de Panificação e Confeitaria de São Paulo, tendo por objeto a declaração de inconstitucionalidade da Lei 13.707/2004, posteriormente revogada por esta Lei, que institui em seu art. 9º o feriado do "Dia da Consciência Negra". Por fim, esclarece-se que a referida decisão não transitou em julgado. DOC 24/11/2010 p. 99 c. 1.

Alterações: Lista de alterações desta Lei. ([ver documento](#))[\[Back \]](#)

LEI Nº 14.485 DE 19 DE JULHO DE 2007**(PROJETO DE LEI Nº 102/07)****(TODOS OS SRS. VEREADORES)**

Consolida a Legislação Municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo, e dá outras providências.

Antonio Carlos Rodrigues, Presidente da Câmara Municipal de São Paulo, faz saber que a Câmara Municipal de São Paulo, de acordo com o § 7º do artigo 42 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, promulga a seguinte lei:

Art. 1º Esta lei consolida a legislação municipal referente a datas comemorativas, eventos e feriados do Município de São Paulo.

CAPÍTULO I**DO CALENDÁRIO DE EVENTOS**

Art. 2º O Executivo organizará e publicará, em cada ano, o Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo, do qual constarão todos os acontecimentos e eventos culturais, artísticos, esportivos, festivais, de lazer e datas comemorativas, instituídos por leis ou decretos municipais, além daqueles já tradicionalmente realizados no Município.

Art. 3º Além dos eventos referidos no artigo anterior, serão incluídos no Calendário aqueles que, de qualquer modo, contribuam para atingir os seguintes objetivos:

I - incremento do turismo;

II - conservação e desenvolvimento das tradições folclóricas brasileiras;

III - recreação popular;

IV - desenvolvimento das atividades econômicas, da indústria e do comércio;

V - estímulo à exportação de produtos nacionais.

Art. 4º Serão incluídos obrigatoriamente no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo de cada ano:

I - as festividades da Semana da Pátria;

II - as festividades comemorativas da fundação da Cidade de São Paulo;

III - os festejos carnavalescos;

IV - as festas de Natal, Fim-de-Ano e da Primavera.

Art. 5º Deverá ser dada publicidade ao Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo até o dia 30 de novembro de cada ano, relacionando os eventos a serem realizados de 1º de janeiro a 31 de dezembro do ano seguinte.

Art. 6º Todos os eventos constantes do Calendário Oficial de Eventos do Município de São Paulo deverão utilizar-se do slogan "São Paulo Capital da Gastronomia", quando de sua divulgação.

CAPÍTULO II**DAS DATAS COMEMORATIVAS E EVENTOS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Art. 7º Constituem datas comemorativas e eventos anuais do Município de São Paulo, devendo ser inseridos no Calendário de Eventos da Cidade de São Paulo de que trata o Capítulo I desta lei:

I - a Feira de Arte, Artesanato, Antiguidades, Gastronomia, Cultura e Lazer da Praça da República;

II - a Semana da Feira de Livros Religiosos e Filosóficos, promovida pelas entidades, livrarias e editoras religiosas com sede ou filial no Município;

III - a Semana Municipal de Combate e Prevenção ao Enfarte na Infância e Adolescência, a ser comemorada, anualmente, juntamente com a Semana do Coração, sendo que no desenvolvimento de atividades durante o evento, o Poder Executivo deverá buscar, na medida do possível, a implementação dos seguintes objetivos: promoção de ampla divulgação nos meios de comunicação, respeitado o disposto no art. 37, § 1º, da Constituição Federal; celebração de parcerias com universidades, sindicatos e demais entidades da sociedade civil, para a organização de debates e palestras sobre a prevenção de enfarte na infância e adolescência; realização de outros procedimentos úteis para a consecução dos objetos deste evento; realização de

reina 30 fls. 38
Proc. Nº 07-011613
Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.287

- a) o Dia da Instituição Religiosa Perfect Liberty;
XXXIV - 18 de fevereiro:
o Dia da Paz no Trânsito, em homenagem póstuma a Vagner de Freitas Jesus;
XXXV - 24 de fevereiro:
o Dia Municipal de Defesa Civil;
XXXVI - 26 de fevereiro:
o Dia do Handebol, no âmbito da Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e Recreação e da Secretaria Municipal de Educação, devendo ser comemorado com eventos sobre handebol, como festivais esportivos, palestras, seminários, debates e exposições, a serem ministrados de forma educativa pelos professores de educação física e técnicos da Secretaria Municipal de Esportes, Lazer e Recreação e da Secretaria Municipal de Educação;
XXXVII - 28 de fevereiro:
a) o Dia Municipal de Prevenção às Lesões por Esforços Repetitivos – LER;
b) o Dia do Cangaíba, devendo ser convidados a participar das comemorações a Sociedade Amigos do Cangaíba e entidades representativas da comunidade;
XXXVIII - primeira semana de fevereiro:
o Dia da Associação Comercial de São Paulo;
XXXIX – sábado que antecede a semana do carnaval paulistano:
o Desfile do Bloco Carnavalesco Veterano Cidade Dutra, que ocorre anualmente nas ruas do bairro de Cidade Dutra, no mês de fevereiro, devendo o Executivo, no mês que antecede a realização do evento, enviaar esforços para concretizar as providências solicitadas pela comissão organizadora do evento;
XL - segunda semana de fevereiro:
a Semana da Moda Inverno, devendo o evento necessariamente contemplar a realização de cursos, palestras e seminários cuja temática seja voltada para os profissionais e técnicos do setor de confecção, com conteúdo informativo e cultural, abrangendo novas tecnologias; concursos com a finalidade de incentivar o surgimento de novos talentos; desfiles abertos ao público, apresentando as tendências da estação; exposição das coleções em feira, para sua comercialização junto ao público em geral;
XLI - mês de março:
a) o evento Liquida São Paulo, a ser realizado semestralmente, nos meses de fevereiro a março e de julho a agosto, consistindo em promoções com descontos realizadas pelo comércio paulistano;
b) o Mês do Bairro do Pacaembu, devendo os Clubes de Serviço, as Sociedades Amigos de Bairro e outras entidades comunitárias ser convidados a participar das comemorações, a fim de divulgar o período comemorativo;
c) a Semana Municipal de Informação e Divulgação da Pesquisa Clínica, a ser comemorada no mês de março, sendo que no desenvolvimento de atividades durante a semana de que trata este inciso, o Poder Executivo poderá implementar os seguintes objetivos: promoção e ampla divulgação nos meios de comunicação, respeitado o disposto no art. 37, § 1º da Constituição Federal; celebração de parcerias com universidades, sindicatos, laboratórios farmacêuticos e demais entidades da sociedade civil, para organização de debates e palestras sobre os parâmetros, objetivos e desenvolvimento da pesquisa clínica; realização de outros procedimentos úteis para a consecução dos objetos deste projeto; realização de convênios ou outros ajustes com a Secretaria de Saúde do Estado e Secretaria de Educação do Estado de São Paulo e com o Ministério da Saúde, para efetivação dos objetivos;
d) o Mês da Saúde Oftalmológica, o qual terá caráter de evento, objetivando mobilizar o Poder Público e a comunidade para juntos concentrarem esforços na prevenção e no tratamento de doenças oftalmológicas, abrangendo seu diagnóstico, tratamento clínico e cirúrgico;
XLII - 1º de março:

PROJETO DE LEI 01-0293/2006 do Vereador Paulo Frange (PTB) "Regulamenta os procedimentos para a realização de pesquisas clínicas no âmbito das unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

A Câmara Municipal de São Paulo decreta:

Art. 1º Os procedimentos de pesquisa clínica nas unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde serão desenvolvidos em estrita obediência às diretrizes fixadas pela Resolução 196 de 10 de outubro de 1996 de Conselho Nacional de Saúde, ao Código de Ética Médica e a Lei 11.105 de 24 de março de 2005.

Parágrafo único – Fica garantido ao sujeito da pesquisa, durante sua participação no estudo, segurança e ética, conforme regras internacionais de Boas Práticas Clínicas.

Art. 2º As pesquisas clínicas somente poderão ser conduzidas nas unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde, com prévia aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, reconhecido oficialmente pela CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde.

Art. 3º Os resultados das pesquisas clínicas realizadas em usuários do Sistema Único de Saúde não poderão acarretar qualquer tipo de ônus para o Poder Público.

Parágrafo único – a unidade de pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde será responsável por todo o acompanhamento do protocolo de pesquisa, ficando a entidade patrocinadora da pesquisa responsável pelos seus riscos e danos associados ou decorrentes.

Art. 4º - Fica proibido em qualquer unidade de saúde da Secretaria Municipal de Saúde o desenvolvimento de pesquisas clínicas sem projeto específico autorizado nos termos desta Lei.

Parágrafo único – As pesquisas clínicas somente poderão ser realizadas nas unidades de saúde mediante prévia aprovação do Diretor Técnico da Unidade e do respectivo Coordenador de Saúde com anuência do Secretário Municipal de Saúde.

Art. 5º A pesquisa clínica, definida no artigo 3º desta Lei, só poderá ser realizada com termo de responsabilidade do patrocinador ou do responsável pela pesquisa com garantia do fornecimento, e/ou procedimentos em teste aos sujeitos da pesquisa, e enquanto se beneficiarem dos mesmos, nos termos da Resolução nº 18/03 de 14 de agosto de 2003 do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 6º A Secretaria Municipal de Saúde poderá firmar termos de cooperação técnica e científica com instituições de natureza pública ou privada com finalidade de desenvolvimento de pesquisa clínica.

Art. 7º O patrocinador ou responsável pela pesquisa clínica deverá contratar Seguro de Pesquisa Clínica.

Art. 8º Os recursos oriundos do patrocinador e/ou responsável pela pesquisa clínica serão destinados para atividades específicas de educação continuada e/ou para o Fundo Municipal de Saúde.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, 23 de abril de 2006. Às Comissões competentes

PUBLICADO DOC 25/08/2010, PÁG 162

PROJETO DE LEI 01-0400/2010 do Vereador Aurélio Miguel (PR)

"Dispõe sobre a instituição da Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de São Paulo DECRETA:

Art. 1º Fica instituída a Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo, a ser concedida, pelo Poder Público Municipal, a título de incentivo, a estudantes, pesquisadores, acadêmicos ou profissionais que tenham se destacado na produção científica nas áreas das ciências humanas, exatas ou biológicas, nas categorias, nos valores e nas condições estabelecidas nesta lei.

Art. 2º A Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo poderá ser concedida nas 04 (quatro) seguintes categorias:

I - Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo - Categoria Estudantil, a ser concedida a estudantes matriculados na Rede Pública Municipal de Ensino, indicados pela Secretaria Municipal de Educação, nos termos da regulamentação desta lei, entre aqueles que no seu nível tenham demonstrado excepcional desempenho ou vocação para as ciências ou tenham produzido trabalho de reconhecido valor científico;

II - Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo - Categoria Universitária, a ser concedida para estudantes universitários matriculados em instituições universitárias localizadas no Município de São Paulo, indicados pela direção dessas instituições, nos termos da regulamentação desta lei, entre aqueles com excepcional desempenho em disciplina de natureza científica ou por trabalho acadêmico de reconhecido valor científico no nível de graduação;

III - Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo - Categoria Pós-Graduação, a ser concedida a estudantes matriculados em programas de mestrado ou de doutorado realizados na cidade de São Paulo ou deles egressos há não mais de 02 (dois) anos, indicados pela direção do programa, nos termos da regulamentação desta lei, por desempenho acadêmico excepcional em disciplina de natureza científica ou por dissertação ou tese de alto valor científico;

IV - Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo - Categoria Maturidade, a ser concedida, mediante inscrição pessoal e nos termos da regulamentação desta lei, a profissional da área acadêmica ou não, maior de 50 (cinquenta) anos, que tenha produzido trabalho de notório valor científico publicado há não mais de 10 (dez).

Art. 3º Para pleitear a concessão da Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo, o interessado deverá preencher, cumulativamente, os seguintes requisitos, além daqueles relativos a cada uma das categorias de que trata o artigo 2º desta lei:

I - não receber bolsa de instituição pública ou particular com valor superior a R\$ 3.000,00 (três mil reais);

II - não receber qualquer tipo de patrocínio de pessoas jurídicas, públicas ou privadas, entendendo-se por patrocínio todo e qualquer valor pecuniário eventual ou regular diverso de salário;

III - não estar já recebendo a Bolsa - Cientista em qualquer categoria;

IV - ser natural da Cidade de São Paulo ou estar nela residindo, comprovadamente, há mais de 01 (um) ano.

Art. 4º A Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo será concedida pelo Poder Executivo Municipal, conforme critério de conveniência e oportunidade, devidamente motivado, inclusive quanto ao número de beneficiários, e desde que preenchidos os critérios estabelecidos no artigo 3º desta lei, a estudantes e cientistas selecionados por uma Comissão Especial de Seleção assim constituída:

I - 03 (três) membros indicados pelo Prefeito Municipal;

II - 01 (um) membro indicado pela Mesa da Câmara Municipal de São Paulo;

III - 01 (um) membro indicado pelo Secretário Municipal de Educação;

IV - 01 (um) membro indicado pelo Secretário Municipal de Cultura;

V - 01 (um) membro indicado pelo Secretário de Desenvolvimento Econômico e Trabalho;

VI - 01 (um) membro convidado indicado pela Universidade de São Paulo - USP;

VII - 01 (um) membro convidado indicado pelo Secretário Estadual de Ciência e Tecnologia;

VIII - 01 (um) membro convidado indicado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq;

IX - 01 (um) membro convidado indicado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP.

§ 1º A Comissão Especial de Seleção de que trata o caput deste artigo se reunirá e funcionará nos termos fixados no decreto regulamentador desta lei.

§ 2º A participação na referida Comissão Especial não será remunerada, mas será considerada de relevante interesse público.

Art. 5º A Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo garantirá aos estudantes e cientistas beneficiários, de acordo com sua categoria, os seguintes valores mensais pelo período de 01 (um) ano:

I - Categoria Estudantil: R\$ 400,00 (quatrocentos reais);

II - Categoria Universitário: R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais);

III - Categoria Pós-Graduação: R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais);

IV - Categoria Maturidade: R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

§ 1º Os valores estabelecidos nos incisos I, II, III e IV deste artigo serão atualizados, anualmente, pelo variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, acumulada no exercício anterior, sendo que, no caso de extinção desse índice, deverá ser adotado outro, criado por lei federal, que reflita e reponha a perda do poder aquisitivo da moeda.

§ 2º As Bolsas - Cientista de que trata a presente lei serão concedidas pelo prazo de 01 (um) ano, configurando 12 (doze) recebimentos mensais, podendo sua concessão ser renovada por igual período.

§ 3º O recebimento da Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo é incompatível com o recebimento de qualquer outro tipo de bolsa de auxílio, de natureza privada ou pública de qualquer outro ente federativo.

§ 4º A concessão da Bolsa - Cientista da Cidade de São Paulo não gera qualquer vínculo, laboral ou de outra natureza, entre o beneficiado e a Administração Pública municipal.

§ 5º Os estudantes e cientistas beneficiados pela bolsa instituída nesta lei prestarão contas dos recursos recebidos na forma e nos prazos fixados no decreto regulamentador desta lei.

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

Art. 7º O Poder Executivo regulamentará a presente lei, no que couber, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados de sua publicação.

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

Sala das Sessões, Às Comissões competentes."

Fora da sessão
Poder Executivo
Materia PL nº 01-210/13
Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207

Fora da sessão
Poder Executivo
Materia PL nº 01-210/13
Isis Duarte Rodrigues
RF. 11.207

RECEBIDO
Comissão de Constituição, Justiça
e Legislação Participativa
Em 05/04/13 às 13:00

RF
André Marcon
André Marcon
Técnico Administrativo
RF 11.264

DISTRIBUÍDO
Ao Nobre Vereador / A Nobre Vereadora
Conte Lopes
Para Relatar.
Sala da Comissão de Constituição, Justiça e
Legislação Participativa
Em 08/04/2013
Presidente
Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias,
nos termos do § 3º do artigo 63 do R.I.

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO
EM 09/04/2013 AS 14h52
POR *Wj*
SAÍDA: 10/04/13 AS 18 h ASS: *[Assinatura]*

RECEBIDO NA PROCURADORIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SETOR DO PROCESSO LEGISLATIVO
EM 12.04.13 AS 10:30 h
POR *Isio*
SAÍDA: 15/04/13 AS 16:15 h ASS: *[Assinatura]*

Segue *Wj* juntado *[Assinatura]* nesta data
Documento *3* a papel de informação
Rubricado *5* sob folha *5* nº 33044
Em 24/04/13
João Carlos
Técnico Administrativo
RF 11336



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

16 - PAR
16- 00567/2013

pl0110-13

Folha nº 33 do proc.
nº 01-00 de 20 13
João Carlos Dias Chaves
Técnico Administrativo
RP 11336

**PARECER Nº DA COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E
LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 0110/13.**

Trata-se de projeto de lei, de autoria do Nobre Vereador Paulo Frange, que visa instituir a Rede Municipal de Pesquisa Clínica (RMPC) em Centros de Pesquisa Clínica, privados ou públicos, no Município de São Paulo.

O projeto pode prosseguir em tramitação.

No que tange ao aspecto formal, a propositura encontra fundamento no artigo 37, *caput*, da Lei Orgânica Paulistana, segundo o qual a iniciativa das leis cabe a qualquer membro ou Comissão Permanente da Câmara Municipal, ao Prefeito e aos Cidadãos, inexistindo, ainda, qualquer impedimento para a iniciativa de projetos de lei que versem sobre a matéria em questão, uma vez que a reserva de iniciativa para projetos de lei que disponham sobre a prestação de serviço público foi abolida do citado diploma legal, através da Emenda nº 28, de 14 de fevereiro de 2006.

Em outro aspecto, consoante o disposto nos artigos 30, inciso I, da Constituição Federal compete aos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local, dispositivo com idêntica redação no artigo 13, inciso I, da Lei Orgânica Municipal.

Por interesse local, segundo Dirley da Cunha Junior (*In*, Curso de Direito Constitucional, 2ª edição, Salvador: Juspodivm, 2008, p.841), entende-se, não aquele interesse exclusivo do Município, mas seu interesse predominante, que o afete de modo mais direto e imediato.

Além disso, a proposta cuida de matéria atinente à educação e à saúde sobre as quais há competência legislativa concorrente da União, Estados e Distrito Federal, bem como dos Municípios, que podem suplementar a legislação federal e estadual, dentro dos limites do predominante interesse local (arts. 24, incisos IX e XII c/c art. 30, I e II, da Constituição Federal).

Vale citar, com o intuito de ilustrar este entendimento, as palavras do doutrinador Petrônio Braz (*in* "Direito Municipal na Constituição", Editora JH Mizuno, 6ª edição, pág. 194):

A competência dita supletiva é a que se estabelece por ampliação, permitindo a solução de possíveis conflitos, atribuindo-se ao Município capacidade para a elaboração de leis, em atendimento ao interesse local, versando sobre matéria não definida em sua competência privativa.

A Constituição Federal facultou ao Município os mais amplos poderes para suplementar, nos assuntos de interesse local, as legislações federal e estadual.

**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

pl0110-13

Essa legislação suplementar torna-se necessária especialmente nos assuntos relacionados na Constituição Federal.

Folha nº 34 do proc.
nº 01-110 de 20 13
João Carlos Dias Chaves
Técnico Administrativo
RF 11/36

Cumpre destacar que ao conscientizar a população em geral sobre tal síndrome, a proposta visa aumentar as chances de diagnóstico do portador da síndrome e melhorar o convívio social entre estes e a população em geral.

Neste sentido, o art. 213, da Lei Orgânica, prevê a atribuição do Município de garantir o direito à saúde mediante políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho.

Para a aprovação do projeto é necessário o voto da maioria absoluta dos membros da Câmara, na forma do art. 40, § 3º, inciso XII, da Lei Orgânica.

Ante o exposto, somos **PELA LEGALIDADE**.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa,

24/04/13

ANTÔNIO GOULART

ABOU ANNI

ALESSANDRO GUEDES

ARSELINO TATTO

CONTE LOPES

EDUARDO TUMA

GEORGE HATO

LAÉRCIO BENKO

SANDRA TADEU

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 12 / 05 / 2013

Pág. 99 Col. 3

Conferido _____

João Carlos Das Chaves
Técnico Administrativo
RP 14336



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

pl0110-13

Essa legislação suplementar torna-se necessária especialmente nos assuntos relacionados na Constituição Federal.

Folha nº 34 do proc.
nº 01-110 de 20 13
João Carlos Dias Chaves
Técnico Administrativo
RF 11/36

Cumpre destacar que ao conscientizar a população em geral sobre tal síndrome, a proposta visa aumentar as chances de diagnóstico do portador da síndrome e melhorar o convívio social entre estes e a população em geral.

Neste sentido, o art. 213, da Lei Orgânica, prevê a atribuição do Município de garantir o direito à saúde mediante políticas que visem ao bem estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, a busca da eliminação do risco de doenças e outros agravos, abrangendo o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho.

Para a aprovação do projeto é necessário o voto da maioria absoluta dos membros da Câmara, na forma do art. 40, § 3º, inciso XII, da Lei Orgânica.

Ante o exposto, somos **PELA LEGALIDADE**.

Sala da Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa,

21/04/13

ANTÔNIO GOULART

ABOU ANNI

EDUARDO TUMA

ALESSANDRO GUEDES

GEORGE HATO

ARSELINO TATTO

LAÉRCIO BENKO

CONTE LOPES

SANDRA TADEU

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 12 / 05 / 2013

Pág. 99 Col. 3

Conferido

João Carlos Dias Chaves
Técnico Administrativo
RF 14336

A douta Comissão de Administração Pública.

Em 10 / 05 / 13
João Carlos Dias Chaves
Técnico Administrativo
RF 14336

RECEBIDO

Comissão de Administração Pública

Em 13/05/13 às

RF 1815

Elaine Gonçalves Gavioli
Secretária de Comissão
RF - 10046

Ao Vereador / A Vereadora

Wand Chaves.

Para relatar
Sala da Comissão de Administração Pública.

Em 22 / 05 / 2013

Presidente

Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º artigo 63 do RI.

Segue ___ juntado ___, nesta data documento(s)
e papel de Informação rubricado ___ sob folha(s)

nº 35 Em 07 / 08 / 13

Aparecida Ferreira
RF. 101.075 - SGP-12



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

**PARECER DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA SOBRE O
PROJETO DE LEI Nº 0110/2013.**

16 - PAR
16- 01301/2013

O projeto de lei de autoria do nobre vereador Paulo Frange "institui a Rede Municipal de Pesquisa Clínica (RMPC) em Centros de Pesquisa Clínica no Município de São Paulo" estabelecendo seus objetivos e instituindo um Comitê Gestor, sua composição e competências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa emitiu parecer pela legalidade.

Justifica o autor que a Lei Municipal nº 13.725, de 09 de janeiro de 2004, institui o Código Sanitário do Município de São Paulo e define o 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.

A elaboração de projetos de pesquisa possibilita o desenvolvimento tecnológico relacionado com as demandas da população de São Paulo.

A Comissão de Administração Pública manifesta-se favoravelmente a este projeto de lei.

Sala da Comissão de Administração Pública,

04/08/13

GILSON BARRETO
Presidente

ALFREDINHO

ATILIO FRANCISCO

CORONEL CAMILO

DAVID SOARES
Relator

MÁRIO COVAS NETO

MARQUITO

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 10 / 08 / 13
página 145 coluna 2
Conferido: [assinatura]

[assinatura]
Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075

Comissão de EDUC., CULT., ESP.
em 13/08/13
Aparecido Ferreira
RF. 101.075
[assinatura]

RECEBIDO
Comissão de Educação, Cultura e
Esportes
Em 13.08.13 às 14:10
RF [assinatura]
Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075

Ao Vereador / À Vereadora

[assinatura]
Para relatar.
Sala da Comissão de Educação, Cultura e Esportes
Em 15/08 / 2013

Presidente
Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 3º artigo 63 do RI.

Pedido de vistas ao Vereador/à Vereadora

TONINHO VESPOLINI
Deferido na reunião ordinária de 11/09/13

Obs. O prazo para devolução é de 2 (dois) dias, nos
termos do § 4º, art. 63 do RI.

Segue [assinatura] juntado [assinatura], nesta data documento(s)
e papel de informação rubricado [assinatura] sob folha(s)
nº 36 Em 18/09/13
Aparecido Ferreira
RF. 101.075 - SGP-12



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PARECER Nº 16 - PAR
16- 01848/2013

COMISSÃO DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES

SOBRE O PROJETO DE LEI 110/2013.

O Projeto de Lei, de autoria do Nobre Vereador Paulo Frange, institui a Rede Municipal de Pesquisa Clínica (RMPC) em Centros de Pesquisa Clínica no Município de São Paulo e dá outras providências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer pela legalidade.

A Comissão de Administração Pública posicionou-se favoravelmente ao projeto.

No âmbito desta Comissão, quanto ao mérito que devemos analisar, entendemos que a propositura é meritória e deve prosperar, visto que a instituição de uma Rede Municipal de Pesquisa Clínica (RMPC) em Centros de Pesquisa no âmbito do privado ou do sistema público contribuirá para uma maior integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino e pesquisa, facilitando a capacitação dos profissionais envolvidos em diferentes áreas, tornando mais acessível o conhecimento gerado na área da saúde.

A ampla estrutura da rede municipal de assistência do município de São Paulo, o volume de atendimentos e a diversidade de especialidades ofertadas justificam a organização de uma Rede Municipal para estabelecer diretrizes e políticas relativas à realização de pesquisa clínica.

Pelos motivos expostos, **favorável é o nosso parecer.**

Sala da Comissão de Educação, Cultura e Esportes, em 18.09.13.

REIS
PRESIDENTE

EDIR SALES

ORLANDO SILVA

FLORIANO PESARO

OTA - Relator

JEAN MADEIRA

TONINHO VESPOLI

Publicado no DIÁRIO OFICIAL
de 21 / 09 / 13
página 111 coluna 2
Conferido: _____

Aparecido Ferreira
Assistente Parlamentar
RF 101.075

A Comissão de Saúde

Em 24 / 09 / 13

Aparecido Ferreira
RF. 101.075

RECEBIDO

Comissão de Saúde, Promoção
Social, Trabalho e Mulher

Em 25/09 às 12h

[Assinatura]
RF-101.123

Ao Vereador / A Vereadora

Oli Friedenbach

Para relatar,

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social,
Trabalho e Mulher

Em 01 / 10 / 13

[Assinatura]

OBS. O prazo para manifestação é de 8 dias, nos
termos do § 3º artigo 63 do RI.

Recebemos em 10 / 10 / 13

[Assinatura]
4º GV - Oli Friedenbach - CMSP
Ternaz Eugui
29505

Segue juntado, neste data documento(s) e
o papel de Informação rubricado sob folha(s)
nº 37 Em 23 / 10 / 13

Liliane Jun Ogura RG 2
RF. 11.095 - Técnico Administrativo

Folha nº 38 do
Processo nº 01-110/13
Liliane Jun Ogura
RF. 11.095 - SGP-12

fls. 46



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

16 - PAR
P 16- 02323/2013

**DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL,
TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 110/2013.**

Trata-se de Projeto de Lei, de autoria do nobre Vereador Paulo Frange, que institui a Rede Municipal de Pesquisa Clínica (RMPC) em Centros de Pesquisa Clínica no Município de São Paulo e dá outras providências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa exarou parecer de legalidade.

A Comissão de Administração Pública emitiu parecer favorável ao projeto.

A Comissão de Educação, Cultura e Esportes manifestou-se favoravelmente ao projeto.

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, no âmbito de sua análise, entende que a proposição é meritória e deve prosperar eis que vem contribuir de maneira considerável com o avanço relacionado ao desenvolvimento tecnológico em Centros de Pesquisa Clínica no município de São Paulo.

A Rede Municipal de Pesquisa Clínica também irá proporcionar uma maior integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino e pesquisa, tornando acessível o conhecimento produzido na área.

Dessa forma, o projeto em pauta vem ao encontro dos princípios e diretrizes afetos à política pública de saúde ao instituir a prática da pesquisa em prol da população, **sendo favorável o nosso parecer.**

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, em 23/10/13

Ari Friedenbach
Relator

Calvo
Presidente

Natalini

Edemilson Chaves

Juliana Cardoso

Noemi Nonato

Patricia Bezerra

17 - RELCOM
17- 02361/2013

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
DE 24 / 10 / 13
Pág. 82 Col. 2ª
Conferido Liliane

Liliane Jun Ogura
Técnico Administrativo
RF. 11.095

A Comissão de Finanças
em 24 / 10 / 13
Liliane Jun Ogura LO
RF. 11.095

RECEBIDO
Comissão de Finanças e Orçamento
em 24/10/13 às 15h40
CGO RF 11.197
Carmen Cristina Malavazzi
RF 11.197

Ao Vereador / A Vereadora
AN Reim Nome
Para relatar.
Sala da Comissão de Finanças e Orçamento.
Em 29 / 10 / 2013

Presidente
Obs. O prazo para manifestação é de 8 dias, nos termos do § 3º artigo 63 do RI.

Segue _____ juntado _____, nesta data documento(s)
e papel de informação rubricado _____ sob folha(s)
nº 38 e 39 Em 28/11/13
Garmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197 - SGP-12 CGO



Folha nº 38 de
Processo nº 01-110/2013
Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197 - SGP-12

16 - PAR
16- 02560/2013

PARECER Nº

DA COMISSÃO DE FINANÇAS E

ORÇAMENTO SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 110/2013

O presente projeto de lei, de autoria do nobre Vereador Paulo Frange, visa instituir a Rede Municipal de Pesquisa Clínica (RMPC) em Centros de Pesquisa Clínica no Município de São Paulo.

Estabelece o art. 2º que esse Programa tem como objetivo:

I — manter uma rede de serviços municipais que atuem não somente com a assistência, mas também com a condução de pesquisas que contribuam para a geração de informações capazes de subsidiar políticas públicas alicerçadas em estudos ética e cientificamente robustos;

II - capacitar de forma continuada os profissionais dos diferentes serviços, nas várias áreas do conhecimento;

III - promover o intercâmbio de informações e a troca de experiências entre os serviços municipais, universidades, empresas privadas, demais centros da Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC) e o governo federal, para que novos estudos sejam elaborados e conduzidos, gerando conhecimento e inovação;

IV - promover um intercâmbio entre as incubadoras instaladas em São Paulo e os centros de pesquisa clínica, possibilitando aos pesquisadores uma melhor compreensão dos processos relacionados com o registro de produtos.

O art. 3º institui, no âmbito da Prefeitura do Município de São Paulo, um Comitê Gestor multiprofissional da RMPC, com o objetivo de programar as ações, coordenar e supervisionar a execução das atividades técnicas e administrativas que se fizerem necessárias para o bom funcionamento da RMPC.

Pelo art. 4º, competiria ao Comitê Gestor:

I — estabelecer diretrizes e políticas relativas à realização de pesquisa clínica;

II — propor, aprovar e alterar os procedimentos de cooperação das unidades da RMPC;

III — definir critérios para admissão e exclusão de unidades na RMPC;

IV — estimular a integração das atividades de pesquisa clínica entre os serviços municipais, universidades, empresas privadas, demais centros da RMPC;

V — delinear o planejamento orçamentário da RMPC.

A composição do Comitê Gestor da RMPC seria a seguinte, conforme o art.

5º:

I — dois representantes da Secretaria Municipal de Saúde;

II — um representante do Conselho Regional de Medicina (CRM);

III — um representante da Associação Paulista de Medicina (APM);

IV — um representante do Conselho Regional de Enfermagem (COREN);

V — um representante da Sociedade Brasileira de Profissionais em Pesquisa Clínica (SBPPC);


**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Folha nº 39 de
Processo nº 01-110/2013
Carmen Cristina Malavazzi
RF. 11.197 - SGP-12

VI — o coordenador de cada uma das unidades que integram a RMPC, designado por cada uma das instituições em documento próprio e encaminhado a Secretaria Municipal de Saúde.

O art. 9º autoriza o estabelecimento de parcerias públicas e privadas; bem com parcerias com as universidades.

Pelo art. 10, fica autorizada a captação de recursos junto à iniciativa privada e o poder público, para a estruturação e manutenção do um Comitê Gestor;

Já o art. 11 estabelece que as funções dos membros do Comitê Gestor não serão remuneradas e seu exercício será considerado de serviço público relevante.

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

Favorável, portanto, é o parecer.

Sala da Comissão de Finanças e Orçamento, em 27-11-2013.

Ver. Roberto Tripoli
Presidente

Ver. Aurélio Nomura
Relator

Ver. Adilson Amadeu

Ver. Jair Tatto

VER. ALFREDINHO

Verª. Marta Costa

Ver. Milton Leite

Ver. Paulo Fiorilo

Ver. Ricardo Nunes

Ver. Wadih Mutran

17 - RELCOM
17- 02605/2013

Folha nº 40 de 50
nº 01-ANO de 2013

André de Oliveira Lessa
Técnico Administrativo
RF 11.224



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

45º GV - VEREADOR PAULO FRANGE

RDS

58/2017

REQUERIMENTO

Requeiro na qualidade de Líder do Partido Trabalhista Brasileiro – PTB, com fundamento no artigo 275+2º do Regimento Interno o desarquivamento de todos os Projetos de Lei de minha autoria, conforme abaixo:

PL 429 1997	PL 652 2002	PL 803 2007	PL 574 2010	PL 740 2013
PL 501 1997	PL 667 2002	PL 304 2008	PL 1 2011	PL 868 2013
PL 1008 1997	PL 713 2002	PL 356 2008	PL 2 2011	PL 893 2013
PL 98 1998	PL 170 2003	PL 357 2008	PL 3 2011	PL 26 2014
PL 103 1998	PL 171 2003	PL 358 2008	PL 4 2011	PL 39 2014
PL 224 1998	PL 172 2003	PL 359 2008	PL 5 2011	PL 528 2014
PL 225 1998	PL 2006 2003	PL 420 2008	PL 6 2011	PL 532 2014
PL 371 1998	PL 236 2003	PL 421 2008	PL 7 2011	PL 231 2015
PL 372 1998	PL 237 2003	PL 584 2008	PL 27 2011	PL 449 2015
PL 374 1998	PL 239 2003	PL 650 2008	PL 69 2011	PL 471 2015
PL 375 1998	PL 290 2003	PL 25 2009	PL 383 2011	PL 515 2015
PL 410 1998	PL 318 2003	PL 81 2009	PL 393 2011	PL 600 2015
PL 433 1998	PL 319 2003	PL 159 2009	PL 394 2011	PL 663 2015
PL 539 1998	PL 365 2003	PL 219 2009	PL 572 2011	PL 664 2015
PL 465 1999	PL 415 2003	PL 368 2009	PL 586 2011	PL 665 2015
PL 466 1999	PL 416 2003	PL 397 2009	PL 597 2011	PL 369 2016
PL 480 1999	PL 465 2003	PL 445 2009	PL 600 2011	PL 370 2016
PL 175 2000	PL 519 2003	PL 446 2009	PL 605 2011	PL 385 2016
PL 84 2001	PL 209 2004	PL 474 2009	PL 609 2011	PL 407 2016
PL 316 2001	PL 106 2005	PL 475 2009	PL 619 2011	PL 437 2016
PL 317 2001	PL 121 2005	PL 476 2009	PL 102 2012	PL 449 2016
PL 390 2001	PL 769 2005	PL 516 2009	PL 122 2012	PL 450 2016
PL 5 2002	PL 799 2005	PL 517 2009	PL 421 2012	PL 451 2016
PL 204 2002	PL 204 2006	PL 577 2009	PL 58 2013	PL 452 2016
PL 287 2002	PL 405 2006	PL 737 2009	PL 110 2013	PL 506 2016
PL 304 2002	PL 545 2006	PL 24 2010	PL 179 2013	
PL 317 2002	PL 580 2006	PL 108 2010	PL 206 2013	

Fls. 51
Folham nº 41 do Processo
nº 01 110 de 2013
André de Oliveira Leonardo
Técnico Administrativo
RF 11.226



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

PL 366 2002	PL 678 2006	PL 384 2010	PL 463 2013
PL 484 2002	PL 703 2006	PL 557 2010	PL 468 2013
PL 603 2002	PL 704 2006	PL 558 2010	PL 740 2013

PR 68 2001	PLO 19 2001	PDL 105 2016
PR 18 2002	PLO 4 2003	PDL 111 2016
PR 18 2005	PLO 1 2011	PDL 128 2016
PR 36 2005		PDL 130 2016
PR 17 2006		
PR 21 2006		
PR 7 2007		
PR 14 2007		
PR 9 2010		
PR 17 2011		
PR 11 2012		
PR 18 2015		
PR 7 2016		

Sala das Sessões, 01 de fevereiro de 2.017.

PAULO FRANGE
Vereador



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

Papel para informação rubricado como folha nº 42

do processo nº 01-110

de 20 13

10, 02, 2013 (a)

André de Oliveira Leonardo
Técnico Administrativo
RF 11.226

À SGP.33

Sr. Supervisor,

Encaminho o presente requerimento para as providências pertinentes.

09/02/2017


ANTONIO ISOLDI CALEARI
Supervisor da Equipe de Controle do Processo Legislativo
SGP 22

À SGP.-22

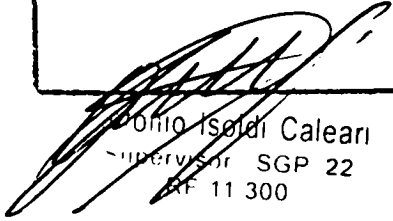
Sr. Supervisor,

Conforme solicitado pelo RDS nº 13-58/2017, segue o presente expediente para volta à tramitação.

10 / 02 / 2013


UBIRAJARA DE FARIAS PRESTES FILHO
Supervisor da Equipe de Arquivo Geral
SGP 33

A SGP-21
13, 02, 17


Donato Isoldi Caleari
Supervisor SGP 22
RF 11 300

Segue(m) juntado(s), nesta
data, documento(s) rubricado(s)
sob nº(s) 43 e
folha de informação sob
nº 28, 03, 17
Márcio Sazaki
Auxiliar Técnico Administrativo
RF 52 538

CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE REGISTRO PARLAMENTAR E REVISÃO – SGP 4
NOTAS TAQUIGRÁFICAS SEM REVISÃO FINAL

Marcia Sazoti

SESSÃO: 006-SE

DATA: 21/03/2017

FL 67 DE 77

fls. 54

- "PL 110/2013, do Vereador PAULO FRANGE (PTB) Institui a Rede Municipal de Pesquisa Clínica (RMPC) em Centros de Pesquisa Clínica no Município De São Paulo, e dá outras providências FASE DA DISCUSSÃO 1ª Aprovação mediante voto favorável da maioria absoluta dos membros da Câmara "

O SR. PRESIDENTE (Milton Leite - DEM) – Em discussão Não há oradores inscritos, está encerrada a discussão A votos o PL 110/2013 Os Srs. Vereadores favoráveis permaneçam como estão, os contrários, ou aqueles que desejarem verificação nominal de votação, manifestem-se agora. (Pausa) Aprovado em primeira discussão, volta em segunda

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL

DE 29 / 11 / 2013.

Pág. 99 Col. 42

Conferido cel

Carmen Cristina Malavessi
RF 11.197

À SGP-21

São Paulo, 29 / 11 / 2013

cel
Carmen Cristina Malavessi
RF 11.197