LEI Nº 50/2007

SUMULA: Institui o Código de Saúde Municipal, que dispõe sobre a organização, regulamentação e controle das ações dos serviços de saúde pelo Município de Fênix e dá outras providências.

A CÂMARA MUNICIPAL DE FÊNIX ESTADO DO PARANÁ aprovou e eu PREFEITO MUNICIPAL, sanciono a seguinte,

LEI:

CAPITULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º. Estabelece esta lei normas básicas de promoção, recuperação e proteção da saúde e dispõe sobre a organização, fiscalização e regulamentação das ações e serviços prestados na esfera municipal.

Art. 2º. Através da Política Municipal de Saúde, é dever e competência, prover as condições indispensáveis ao livre exercício do direito á saúde, garantido a todo e qualquer cidadão.

Art. 3º. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, desde que observadas as normas de regulamentação, fiscalização e controle estabelecidos na Constituição Federal, na legislação e na legislação suplementar estadual e municipal.

Seção I
Da Caracterização do SUS

Art. 4º. Os serviços e ações publicas de saúde, desenvolvidos e executados pela Administração Municipal, os serviços conveniados ou contratados com o setor privado, integram uma rede reglobalizada e hierarquizada que constitui o Sistema Único de Saúde – SUS, com direção única na esfera do Município, além de outras que vierem a ser estabelecidas, compete-lhe as atribuições fixadas neste código, na Constituição da Republica, na Constituição do Estado e na Lei Orgânica da Saúde- LOS (8.080/90).

Art. 5º. O desenvolvimento, a organização e o funcionamento do SUS na esfera municipal obedecerão às seguintes diretrizes e bases:

I – Diretrizes:

a) Universalidade de acesso do individuo aos serviços do SUS em todos os níveis de atenção;
b) Igualdade no atendimento;
c) Equidade, como forma de suprir s deficiências do tratamento igualitário de casos e situações;
d) Assistência integral à saúde;
e) Resolubilidade nos serviços e ações da saúde em todos os níveis;
f) Organização racional dos serviços;
g) Utilização de dados epidemiológicos como critério para o estabelecimento das prioridades, alocação dos recursos e orientações programáticas;
h) Integral participação da comunidade na fiscalização, formulação e acompanhamento dos serviços e ações executados na esfera do SUS – Municipal;

II – Bases:

a) Gratuidade nas ações e nos serviços de assistência prestados;
b) Descentralização nas execuções e nos serviços prestados;
c) Regionalização e hierarquização dos serviços;
d) Conjugação dos recursos físico, materiais e humanos dos Governos Federal e Estadual na realização de ações e prestações de serviços públicos de assistência à saúde da população, e divulgação de informações quanto ao potencial desses serviços e sua utilização adequada pelo cidadão;
e) Cooperação técnica e financeira dos Governos Federal e Estadual na proteção de dos serviços;
f) Planejamento estratégico que reflita as necessidades da população, com base em analise territorial, definindo problemas prioritários e área de maior rico;
g) Intercambio de dados, informações e experiências referentes ao SUS, visando o seu aprimoramento e funcionamento das relações União, Estado e Município;
h) Incentivo ao trabalho integrado e harmonioso dos profissionais que atuam na saúde, provendo o reconhecimento, em favor da qualidade e resolubilidade das ações da saúde, da experiência e capacidade técnica e cientifica pelo profissional.

Parágrafo único – A gratuidade dos serviços prestados pelo SUS não inclui a cobrança das taxas e penalidades de vigilância sanitária.

Art. 6º. No âmbito do SUS, a gratuidade é vinculada ao individuo, vedando a cobrança de qualquer titulo.

Art. 7º. A gestão do SUS é exercida no Município, pela Secretaria Municipal de Saúde, salvo as competências constitucionais e legais conferidas ao Prefeito Municipal.

Art. 8º. As autoridades sanitárias do SUS são aquelas identificadas na organização da Secretaria Municipal de Saúde, e nos atos regulamentares de fiscalização e controle de serviços e ações da saúde.

Seção II
Da Política Municipal de Saúde e do Plano Municipal de saúde

Art. 9º. A Política Municipal de Saúde, estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde, baseia-se nos princípios e diretrizes da Constituição Federal, Constituição Estadual e Lei Orgânica da Saúde ou pelo próprio Município criada.

Art. 10. A Política de Saúde expressa no Plano Municipal de Saúde, orienta para:

I – a atuação articulada do Município com o Estado, mediante o estabelecimento de normas, ações, serviços e atividades sobre fato, situação ou local que ofereça risco à saúde individual ou coletiva da população;

II – a articulação com órgãos de outras áreas municipais e estaduais e com a direção nacional do SUS, para a realização e estudos de pesquisas interdisciplinares, para identificação de fatores potencialmente prejudiciais à qualidade de vida da população, e a avaliação de resultados de interesse para a saúde;

III – a adoção de critério de reais necessidades de saúde da população, identificadas por estudos epidemiológico municipais e *loco-regionais,* refletidas na elaboração de planos e programas, conforme oferta de serviços de atenção à saúde;

IV – prioridade das ações preventivas em relação e os serviços assistenciais;

V – formulação, com ampla divulgação à sociedade, de identificadores de avaliação de resultados dos serviços e ações da saúde.

Art. 11. O Plano Municipal de Saúde norteará as ações de assistência e seu financiamento, previsto na proposta orçamentária.

Seção III
Da Competência do Município

Art. 12. Compete à Direção Municipal do SUS, além do constante na Lei Orgânica da Saúde:

I – planejar, organizar, gerir, executar, controlar e avaliar as ações e serviços de promoção e atenção integral à saúde, no município;

II – participar do planejamento, da programação e da organização da rede regionalizada e hierarquizada do SUS, em articulação com a direção Estadual;

III – elaborar e atualizar periodicamente o Plano Municipal de Saúde;

IV – executar, no âmbito municipal, a política de insumos e equipamentos para a saúde;

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

VI – gerir laboratório de saúde pública e hemocentros integrados na sua organização administrativa;

VII – colaborar, através de convênios, com a União e com os Estado na execução da vigilância sanitária;

VIII – celebrar contrato e convênios para aquisição de serviços de assistência à saúde, com prestadores de saúde, cuja complexidade interessa para garantir a resolubilidade do sistema de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

IX – controlar e fiscalizar, nos termos desta Lei, os estabelecimentos públicos e privados de interesse à saúde no Município;

X – elaborar a legislação de saúde municipal;

XI – organizar distritos, núcleos ou circunscrições sanitárias para integrar e articular recursos, técnicas e praticas voltadas para a cobertura total dos serviços e ações de saúde;

XII – expedir licença sanitária para todos os estabelecimentos industriais, comerciais e prestadores de serviço, com exceção da competência exclusiva do Estado;

XIII – expedir, no que couber estritamente aos interesses locais, normas suplementares ao presente Código.

Seção IV
Da Participação Complementar

Art. 13. Os serviços privados, com ou sem fins lucrativos, participam do SUS de forma complementar, formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas expedidas pelos órgãos de Direção Nacional, Estadual e Municipal do SUS, quanto às condições para seu funcionamento.

Art. 14. Os critério e valores para a remuneração de serviços de saúde e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos com base na legislação vigente.

Art. 15. É vedada a destinação de recursos públicos para auxilio ou subvenção às entidades privadas com fins lucrativos.

Seção V
Da participação da Comunidade na Gestão do SUS

Art 16. A sociedade participa do Sistema Único de Saúde – SUS – através dos Conselhos e Conferências Estadual e Municipal de Saúde, na forma da lei.

Seção VI
Do Financiamento do SUS e do Fundo de Saúde

Art. 17. Os serviços e ações do SUS serão financiados com os seguintes recursos:

I – dotação ou critérios consignados nos Orçamentos fiscais e de investimentos do Município;

II – transferência da União e do Estado para o Município;

III – recursos de outras fontes.

Parágrafo único. O financiamento dos serviços e ações de saúde, considerado pelo Poder Público como suporte dos Interesses da cidadania, far-se-á sempre mediante correlação entre a despesa e a respectiva fonte de receita.

Art. 18. Os recursos financeiros, relativos ao SUS, provenientes de receita, repasses ou transferências da União e Estado para o Município, serão depositados junto ao Fundo Municipal de Saúde e movimentados pela Direção do SUS, sob fiscalização do

respectivo Conselho Municipal de Saúde, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle interno ou externo.

Parágrafo único. No fundo Municipal de Saúde, os recursos financeiros do SUS serão discriminados como despesas de custeio e de investimento, de modo que se identifique globalmente os recursos destinados ao setor da saúde.

Art. 19. Comprovado o interesse do SUS, a conveniência da ajuda financeira, e concessão de recursos públicos para auxilio ou subvenção a entidades filantrópicas ou sem fim lucrativos ficará ainda subordinada ao preenchimento, pela entidade interessada, de requisitos de idoneidade técnica, cientifica, sanitária e administrativa, fixados por órgão e entidade especifica do SUS, bem como à avaliação do retorno social dos serviços e ações que realizam.

Art 20. Sem prejuízo do controle externo, destinado à verificação da probidade dos agentes da administração e da legalidade da aplicação dos recursos públicos, a esfera municipal do SUS estabelecerá instrumentos e procedimentos eficazes de controle interno da execução orçamentária.

Seção VII
Dos Recursos Humanos

Art. 21. A política de recursos humanos na área de saúde devera ter como fundamento o respeito ao trabalhador e deve orientar-se no sentido de incentivar a formação profissional adequada, reciclagem constante e a existência de planos de cargos, carreira e salários.

Art. 22. É vedada a nomeação ou designação, para cargo ou função de chefia, direção, assessoramento ou fiscalização na área pública da saúde, em qualquer nível, de proprietário, funcionário, sócio ou pessoa que exerça a função de direção, gerência ou administração de entidades privadas que mantenham ou vierem manter contratos ou convênio com o SUS.

Capitulo II
DA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE

Seção I
Da informação

Art. 23. O Município organizará o Sistema Municipal de informações em saúde, abrangendo dados epidemiológicos, de gerenciamento, de prestação e de avaliação de serviços.

Parágrafo único. Os órgãos e entidades públicas e privadas, de qualquer natureza, participantes ou não do SUS, deverão prestar informações e fornecer dados à Direção do SUS, na forma por esta solicitada, para fins de planejamento, de correção finalística de atividades e de elaboração de informações de saúde.

Art. 24. É obrigatório o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo, ou equivalente, para toda criança que, ao nascer, apresentar qualquer sinal de vida, com posterior envio ao serviço de saúde competente, pelo:

I – estabelecimento prestador de serviço de saúde onde ocorreu o nascimento; ou

II – cartório competente do Registro Civil, no momento de registro da criança, em caso de nascimento domiciliar.

Art. 25. A declaração de Óbito deverá ser firmado por medico, devidamente habilitado para o exercício da medicina, dos estabelecimentos prestadores de serviço de saúde pública ou privados.

Parágrafo único. A Declaração de Óbito deverá ser remetida ao serviço de saúde competente pelo:

I – médico que firmou a declaração;

II – cartório de Registro Civil competente.

Art. 26. É dever da Direção do SUS, em cada esfera de governo, garantir amplo acesso da população às informações sobre ações e serviços de saúde, de promoção à saúde e qualidade de vida, através de meios de comunicação.

Seção II
Da Saúde Ambiental

Art. 27. Compete à Direção do SUS a execução de saúde ambiental, abrangendo:

I – a participação na execução de ações de proteção do ambiente e defesa do desenvolvimento sustentado;

II – a fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuação, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

III – a participação na formulação das políticas de saneamento básico e ambiental, juntamente com setores específicos;

IV – a participação na execução e na destinação de recursos, quando de interesse epidemiológico para o desenvolvimento de ações de saneamento básico e ambiental, agindo de forma integrada com os órgãos competentes.

Art. 28. Nos casos de projetos de obras ou de instalação de atividade potencialmente causadora de danos ou risco à vida ou à saúde coletiva, o SUS exigirá, dos responsáveis, estudos prévio sobre o impacto dos efeitos para a saúde da população.

Seção III
Da Saúde e Trabalho

Art. 29. A atenção à saúde do trabalhador no setor publico e privado, do mercado formal e informal, compreende as ações individuais e coletivas desenvolvidas no âmbito do SUS, abrangendo:

I – o atendimento á população trabalhadora através de referência especializada e hierarquizada, visando o estabelecimento da associação entre doença-trabalho, o diagnóstico e tratamento, utilizando-se, para isso, de toda tecnologia disponível;

II – a avaliação das fontes de risco à saúde nos locais e possessos de trabalho, determinando a adoção das medidas e providências para a eliminação ou redução de risco;

III – a informação aos trabalhadores e às entidades sindicais quanto à situação de saúde e das condições de risco no ambiente de trabalho;

IV – a articulação com entidades governamentais e não-governamentais que desenvolvam trabalhos na área de saúde do trabalho, para avaliação das situações de risco e adoção de medidas exigidas;

Parágrafo único. Os serviços de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental manterão fiscalização e controle das atividades desenvolvidas nos ambientes de trabalho que, direta ou indiretamente, ocasionam ou possam vir a ocasionar risco ou dano à saúde, à vida ou à qualidade de vida.

Art. 30. O SUS participará da normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições públicas e privadas.

Seção IV
Do Sangue e seus Derivados

Art. 31. A captação, proteção ao doador e ao receptor, coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão do sangue, de seus componentes e derivados seguirão a legislação vigente.

§ 1º. É vedada a compra, venda ou qualquer outro tipo de comercialização do sangue, componentes e hemoderivados, seja por pessoa jurídica ou física, de caráter permanente ou eventual, que estejam em desacordo com o ordenamento institucional estabelecido pela legislação vigente.

§ 2º. O Poder Executivo regulamentará o sistema de hemovigilância, para o controle efetivo do sangue e derivados.

Seção V
Da Vigilância Sanitária, Epidemiologia e Ambiental

Art. 32. A atuação da vigilância sanitária e ambiental far-se-á integradamente com a vigilância epidemiologia para abranger um conjunto de ações capaz de:

I – eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde do individuo e da coletividade;

II – intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, distribuição, comercialização e uso de bens de capital e de consumo, e da prestação de serviços de interesse da saúde coletiva ou individual;

§ 1º. Na interpretação e aplicação das normas e na execução de ações e implementação de serviços de vigilância, os órgãos e entidades municipais do SUS cuidarão para que sua atuação se efetive de modo que melhor garanta a realização do fim público a que se dirige.

§ 2º. Nas ações e serviços desenvolvidos pela vigilância, são asseguradas a cooperação dos sindicatos de trabalhadores e dos empregados, dos organismos de defesa do consumidor, das entidades ambientalistas e conselhos de classe.

§ 3º. Entende-se por agravo quaisquer evento ou condições, decorrentes ou não da atividade humana, que causem prejuízo ou dano à saúde do homem.

Art. 33. As ações de vigilância sanitária ou ambiental recaem sobre:

I – proteção do ambiente e defesa do desenvolvimento sustentado;

II – saneamento básico;

III – alimentos, água e bebidas para o consumo humano;

IV – medicamentos, cosméticos, saneantes domissanitários, equipamentos imunobiológicos e outros produtos e instrumentos de interesse para a saúde;

V – ambiente e processo de trabalho e saúde do trabalhador;

VI – serviços de assistência à saúde;

VII – serviço de interesse à saúde;

VIII – sangue e hemoderivados;

IX – produção, transporte, guarda e utilização de outros bens, substância e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X – captura, apreensão, registro, eliminação e controle de população de animais, reservatórios, peçonhentos, transmissores e vetores, que representem risco à saúde do homem;

Art. 34. O Centro Controle de Zoonoses será o órgão sanitário responsável, em âmbito municipal, pela execução das ações mencionadas no artigo anterior, inciso X.

Art. 35. São objetivos básicos das ações de prevenção e controle de zoonoses:

I – prevenir, reduzir e eliminar a mortalidade e a morbidade humana, decorrentes dos agravos relacionados às zoonoses prevalentes e incidentes, mediante o emprego dos conhecimentos técnicos e científicos especializados e experiências da Saúde Pública veterinária;

II – prevenir, promover e preservar a saúde da população humana de danos ou agravos causados ou transmitidos por animais, direta ou indiretamente;

III – normatizar, coordenar e executar suplementermente as ações de vigilância epidemiologia das zoonoses;

IV-estimular a prática de posse responsável de animais de companhia, de forma a evitar a proliferação de animais errantes.

Art. 36. A Direção do SUS, no exercício de sua função preventiva e corretiva de vigilância, recorrerá à atuação do Ministério Público, quando necessário.

Art. 37. Todo caso suspeito ou confirmado de doença ou outro agravo deverá ser notificado compulsoriamente aos serviços de vigilância epidemiológica, sempre que:

I – seja exigida pelo Regulamento Sanitário Internacional ou seja doença sob vigilância da Organização Mundial da Saúde;

II – seja regularmente exigida pela Legislação Federal ou pelos órgãos do SUS.

§ 1º. É obrigatório a notificação de epidemias, mesmo em se tratando de doenças e outros agravos para os quais não se exige a notificação de casos individuais.

§ 2º. As doenças não-transmissíveis e outros agravos à saúde que tenham interesse epidemiológico poderão, a critério do gestor, ser considerados de notificação compulsória.

Art. 38. A notificação de doenças e outros agravos poderá ser feita por qualquer cidadão, sendo obrigatória para o profissional de saúde e para todos os serviços de assistência à saúde.

Art. 39. As autoridades sanitárias determinarão, em caso confirmado ou suspeito de doenças transmissível, as medidas de controle e profilaxia a serem adotadas.

Art. 40. Cabe à autoridade sanitária tomar medidas que visem à evolução diagnóstica, podendo, sempre que necessário, solicitar, justificadamente, autorização judicial para exame cadavérico, viscerotomia ou necropsia, nos casos de óbito por qualquer agravo.

Art 41. Compete à Direção do SUS, em cada esfera do governo, conhecer e analisar o perfil de morbi-mortalidade dos agravos, planejar, normatizar e coordenar a execução de ações destinadas ao controle dos fatores de rico destes agravos.

CAPITULO III
DO SISTEMA DE AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Art. 42. Fica instituído o Sistema de Auditoria, Controle e Avaliação – SACA – de que trata o artigo 197 da Constituição Federal, incisos I e X do artigo 18 da Lei Federal nº. 8080/1990, § 2º do artigo 6º da Lei Federal nº 8669/1993, regulamentada pelo Decreto Federal nº 1651, de 28/09/1995.

Art. 43. Compete ao SACA o acompanhamento, a fiscalização o controle, as avaliações técnicas, cientificas, contábeis, financeira e patrimoniais das serviços e ações de saúde, implementadas no âmbito Municipal de Fênix.

Art. 44. O SACA objetiva apurar eventuais irregularidades nos serviços e ações de saúde praticadas por qualquer pessoa física ou jurídica, de natureza pública ou privada, que utilize ou administre, a qualquer outro titulo, recursos financeiros do Município de Fênix, alusivos ao Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. O SACA instituirá o devido processo administrativo disciplinar, do qual poderá resultar ao infrator a aplicação, cumulativa ou alternativa, das penalidades constantes desta Lei.

Art. 45. A cobrança indevida dos participantes do Sistema Único de Saúde, ou por estes aplicados com infração à Lei, contrato, convênio, termos de ajuste ou com outra infração qualquer, deverão ser restituídos ao Município, por meio do Fundo Municipal de Saúde, obedecendo a critérios de correção de moeda corrente.

Parágrafo único. Na hipótese de constatação de irregularidades previstas neste artigo serão aplicadas as penalidades constantes desta Lei.

Art. 46. Os prestadores de serviço, de natureza pública ou privada, que de qualquer forma participarem do SUS, ficam obrigados a prestar ao pessoal vinculado ao Sistema de Auditoria, Controle e Avaliação do Município, quando exigido, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando o acesso a documentação, pessoal e instalações, sob pena de natureza gravíssima, além de outras medidas policiais ou jurídicas cabíveis no caso concreto.

Art. 47. É vedado a qualquer membro do SACA participar de entidades que prestem serviços de saúde no âmbito do SUS, na qualidade de conselheiro, administrador, dirigente, acionista, sócio-quotista ou proprietário.

Art. 48. Os membros do SACA não poderão auditar estabelecimentos com os quais possuam relação ou vinculo empregatício, sob qualquer forma.

Art. 49. São membros do SACA:

I – Prefeito Municipal;

II – Presidente da Câmara Municipal;

III – Secretario Municipal de Saúde;

IV – Presidente do Conselho Municipal;

V – Tesoureiro;

Parágrafo único. O Presidente do Sistema de Auditoria, Controle e Avaliação – SACA, será eleito em votação ate a data do dia 15 de dezembro de cada ano, podendo ser reconduzido por mais um mandato.

Art. 50. O Executivo elaborará, juntamente com cada órgão os:

I – procedimento administrativo, infrações sanitárias;

II – apuração e classificação das infrações;

III – as penalidades;

IV – infrações sanitárias e as penalidades;

V – procedimento administrativo;

VI – recurso de defesa.

Art. 51. O Executivo regulamentará o restante desta Lei no prazo de (120) cento e vinte dias, como dispõe o caput do artigo 50 desta lei e seus incisos.

Art. 52. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrario.

Paço Municipal, 10 de dezembro de 2007.

Aristóteles Dias dos Santos Filho
Prefeito Municipal