



Em, 06 / 09 / 2011

MENSAGEM Nº 038 IGG

Fábio Pinheiro
Terésina (PI), 02 de SETEMBRO de 2011.
1º Secretário

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Excelentíssimas Senhoras Deputadas e Senhores Deputados,

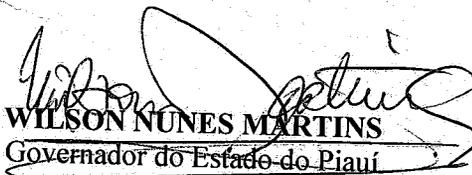
Tenho a satisfação de dirigir-me a Vossas Excelências para que seja submetido à superior deliberação desse Poder Legislativo o Projeto de Lei que “Dispõe sobre o Código de Saúde do Estado do Piauí, e dá outras providências”.

O Projeto tenciona criar um estatuto que regule ações e serviços na área da saúde em âmbito estadual e municipal. Além de delinear os direitos dos indivíduos à obtenção de serviços de saúde, a proposição normativa busca instituir os instrumentos necessários à implementação dessas políticas públicas.

A matéria tratada pelo presente Projeto de Lei já foi apreciada por esta douta Assembleia Legislativa na legislatura passada, com sua integral aprovação. Todavia, não obstante se tratar de tema relevante e cujo interesse público é inegável, bem como tendo em vista que o Projeto de Lei em análise tem por objetivo estruturar as ações e serviços de saúde em âmbito estadual, criando obrigações para os órgãos da Administração Pública, tão-somente poderia ser iniciado o processo legislativo pelo chefe do Poder Executivo Estadual, incorrendo em vício formal, razão por que foi vetado integralmente.

Afastado o defeito formal apresentado, nesta oportunidade, acolhe-se integralmente os substratos que resultaram no projeto de lei em referência, o qual foi elaborado por corpo técnico qualificado e que representa importante avanço na implementação e desenvolvimento de políticas públicas na área da saúde, a beneficiar diretamente toda a população do Estado do Piauí e até mesmo de outros Estados que utilizam nossos serviços de saúde, não havendo porque não ser apresentado este relevante projeto à deliberação do Poder Legislativo, para que o ato normativo possa ser editado com o devido respeito às regras previstas na Constituição Federal e Constituição do Estado do Piauí.

Dessa forma, tendo em mente a importância da matéria, solicito aos membros dessa Augusta Casa sua apreciação, inclusive buscando aperfeiçoá-la, confiando, pelas razões expostas, na aprovação do Projeto de Lei Complementar que submeto à superior consideração desse Egrégio Poder Legislativo.


WILSON NUNES MARTINS
Governador do Estado do Piauí

Excelentíssimo Senhor
Deputado THEMÍSTOCLES DE SAMPAIO PEREIRA FILHO
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Piauí
Palácio Petrônio Portella
NESTA CAPITAL

TERESINA - PI, 02.09.11
PARA A LEITURA EM PLENÁRIO.

Raimundo Markon Reis de Freitas
Secretário Geral da Mesa



PROJETO DE LEI Nº 024 , DE 02 DE SETEMBRO DE 2011.

Dispõe sobre o Código de Saúde do Estado do Piauí e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PIAUÍ Faço saber que o Poder Legislativo decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Este Código estabelece normas para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde em todo território do Estado do Piauí, nos termos da Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988, da Lei Ordinária Federal Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e da Lei Ordinária Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§ 1º As ações e serviços de saúde compreendem, isoladamente e no seu conjunto, as iniciativas do Poder Público que tenham por objetivo a promoção, a proteção e a recuperação da saúde individual e coletiva, com o apoio e a vigilância da sociedade, a quem cabe também propor qualquer medida sanitária de interesse coletivo.

§ 2º Na organização e no funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS, o Poder Público atuará sob a orientação de que a sustentabilidade é um princípio fundamental do desenvolvimento econômico, de forma a torná-lo um instrumento de desenvolvimento social e do bem-estar coletivo, incorporando, no seu processo de implementação, práticas e processos produtivos não lesivos à saúde das pessoas e do meio ambiente.

Art. 2º O Estado promoverá a cooperação com a União e com os municípios para a consecução dos objetivos desta Lei.

**LIVRO I
DOS FUNDAMENTOS POLÍTICOS E SOCIAIS DA SAÚDE
TÍTULO I
DA SAÚDE COMO DIREITO SOCIAL**

Art. 3º A saúde é uma das condições essenciais da liberdade individual e da igualdade de todos perante a lei.

§ 1º O direito à saúde é inerente às pessoas humanas, constituindo-se em direito público subjetivo.

§ 2º O dever do Poder Público de prover as condições e a garantia para o exercício do direito individual à saúde não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 4º O estado de saúde expresso em qualidade de vida pressupõe:

I - condições dignas de trabalho, de alimentação e de nutrição, de moradia, de saneamento, de lazer, de transporte, de educação e de renda, assim como o acesso a esses bens e serviços essenciais;

II - atenção integral prestada pelo Poder Público, como forma de possibilitar à pessoa o uso e o gozo de seu potencial físico e mental;

III - reconhecimento e proteção dos direitos do indivíduo como sujeito das ações e dos serviços de atenção integral à saúde, garantindo-se:

a) a possibilidade da pessoa exigir por si ou por meio de entidade que a representa, serviços de qualidade prestados a tempo e de modo eficaz;



- b) a possibilidade de decidir livremente sobre a aceitação da atenção integral à saúde oferecida pelo Poder Público e pela sociedade, salvo nos casos de iminente perigo de vida;
 - c) tratamento com a rapidez necessária e resguardados a privacidade e o respeito;
 - d) a informação sobre o seu estado de saúde, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável da sua situação diagnóstica e quando for o caso sobre situações atinentes à saúde coletiva e às formas de prevenção de agravos à saúde;
 - e) o sigilo sobre os dados pessoais revelados e o acesso às informações contidas nos receituários médicos, bem como os resultados de exames a que foi submetido;
- IV - a constituição de entidades que representem e defendam os interesses dos usuários;
- V - a obtenção de informações e de esclarecimentos adequados sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde.

§ 1º Para o atendimento dos pressupostos do estado de saúde enunciados nos incisos I e II, o Estado promoverá a cooperação interinstitucional com a União, os demais Estados, os Municípios e o Distrito Federal, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar da população em âmbito nacional.

§ 2º A coordenação, a direção estadual e a municipal do SUS adotarão medidas destinadas à identificação dos fatores determinantes e condicionantes do estado de saúde da população, principalmente dos trabalhadores em seus ambientes de trabalho, e nesse sentido articular-se-ão com os órgãos e instâncias governamentais responsáveis pelos setores de economia, de educação, do trabalho, da habitação, da agricultura, do saneamento, do transporte, do desenvolvimento, das minas e energia, da alimentação/nutrição.

TÍTULO II DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS DE SAÚDE CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 5º No território do Estado do Piauí, a atenção integral à saúde será executada e desenvolvida pela Administração direta e indireta do Estado e dos municípios e pela iniciativa privada na forma desta Lei e da sua respectiva regulamentação.

§ 1º Por ser de relevância pública, a execução das ações e dos serviços públicos e privados de saúde implica ação coordenada do Estado, dos municípios e da sociedade em geral.

§ 2º As ações e serviços de saúde do SUS serão hierarquizados e regionalizados, de forma pactuada, em decisão conjunta do Estado e dos municípios, constituindo base e estratégia de descentralização administrativa, de municipalização do atendimento e de integração de recursos, resguardado o direito dos municípios constituírem consórcios.

Art. 6º As ações e os serviços de saúde abrangem o controle dos locais públicos e de trabalho, dos produtos, dos processos, dos métodos e das técnicas relacionadas à saúde, bem como o monitoramento das condições ambientais que possam causar risco ou agravo à saúde.

Art. 7º A gestão do SUS é única e será exercida no Estado pela Secretaria de Estado de Saúde e no Município pela Secretaria Municipal de Saúde ou órgão equivalente, ressalvadas as competências constitucionais e legais conferidas ao Estado e aos municípios.

Art. 8º A atenção à saúde é livre à iniciativa privada, observadas as normas de regulamentação, de fiscalização e de controle estabelecidas neste Código, no Código Sanitário Municipal, na legislação nacional e na legislação complementar estadual.

Art. 9º Os hospitais universitários preservarão a sua autonomia nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados, respeitadas as diretrizes do SUS.

CAPÍTULO II



PRINCÍPIOS GERAIS

Art. 10. Na execução das ações e dos serviços de saúde públicos e privados serão observados os seguintes princípios gerais:

I - os serviços de saúde manterão nos seus vários níveis de complexidade os padrões de qualidade técnica, científica e administrativa, universalmente reconhecidos, e os preceitos da ética profissional;

II - toda pessoa tem o direito de obter informações e esclarecimentos sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde;

III - cabe aos agentes públicos e privados o dever de comunicar às autoridades competentes as irregularidades ou as deficiências apresentadas pelos serviços públicos e privados responsáveis por atividades ligadas ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo.

CAPÍTULO III DA POLÍTICA DE SAÚDE DO ESTADO

Art. 11. A política de saúde do Estado do Piauí expressa em planos de saúde do Estado e dos municípios será orientada para:

I - a atuação articulada do Estado e dos municípios, mediante o estabelecimento de normas, de ações, de serviços e de atividades sobre fato, situação ou local que ofereça risco à saúde individual e coletiva;

II - a aferição das necessidades de saúde da população, identificadas por estudos epidemiológicos, de âmbito estadual, regional ou municipal;

III - o respeito às demandas da população por serviços, formuladas por entidades representativas;

IV - o reconhecimento e a valorização de práticas profissionais alternativas de atenção integral à saúde;

V - a prioridade das ações preventivas e de promoção da saúde em relação às ações e aos serviços assistenciais;

VI - a formulação de indicadores de gestão e de avaliação dos resultados das ações e dos serviços de saúde do Estado e dos municípios.

LIVRO II DA ESTRUTURA E DO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE TÍTULO I DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ESTADO DO PIAUÍ CAPÍTULO I DIRETRIZES E BASES DO SUS

Art. 12. As ações e serviços públicos de saúde executados e desenvolvidos pela Administração direta e indireta do Estado e dos municípios constituem o SUS, com direção única na esfera do Governo Estadual e na dos municípios.

§ 1º Compete ao SUS, além de outras que vierem a ser estabelecidas, as atribuições fixadas neste Código, na Constituição da República, na Constituição do Estado e na legislação sanitária nacional, estadual e municipal.

§ 2º A integração do hospital universitário de ensino público ou privado no SUS visa, principalmente, à conjugação de meios para formação de recursos humanos destinados ao SUS e ao aprimoramento da assistência à saúde da população.

Art. 13. O SUS obedecerá às seguintes diretrizes e bases:

I - Diretrizes:



- a) universalidade de acesso dos indivíduos às ações e aos serviços do SUS em todos os níveis de atenção à saúde;
- b) igualdade de atendimento, sem preconceito de origem, sexo, orientação sexual, cor, religião, idade, condição socioeconômica ou quaisquer outras formas de discriminação;
- c) racionalidade e eficácia de organização dos serviços, vedada a duplicação de meios para fins idênticos ou equivalentes;
- d) participação da comunidade e das representações de trabalhadores da cidade e do campo na formação das políticas de saúde, controle, fiscalização e acompanhamento das ações e serviços de saúde.

II - Bases:

- a) gratuidade das ações e dos serviços assistenciais prestados, vedada a cobrança de despesas complementares ou adicionais sob qualquer título;
- b) direito à informação assegurado mediante divulgação ampla dos assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde e da motivação dos atos de vigilância em saúde;
- c) utilização de dados epidemiológicos como critério para o estabelecimento de prioridades, destinação específica de recursos e orientação de programas;
- d) observância dos princípios éticos dos códigos profissionais;
- e) descentralização das ações e dos serviços de saúde com ênfase na municipalização.

CAPÍTULO II
DA COMPETÊNCIA DO ESTADO E DO MUNICÍPIO

Seção I
Das Autoridades do SUS

Art. 14. Ressalvada a competência do Governador do Estado e do Prefeito Municipal para a prática de atos específicos decorrentes do exercício da chefia do Poder Executivo, a direção do SUS é exercida no Estado pelo Secretário de Saúde do Estado e no município pelo Secretário Municipal de Saúde ou pelos dirigentes dos órgãos equivalentes.

Art. 15. Além dos secretários, as demais autoridades sanitárias no SUS são identificadas na organização das secretarias de saúde ou em órgãos equivalentes e nos atos regulamentares de fiscalização e controle de ações e de serviços de saúde.

Seção II
Da Competência do Estado

Art. 16. Compete à direção estadual do SUS sem prejuízo do disposto na Lei Orgânica da Saúde:

- I - transferir aos municípios com os recursos correspondentes os serviços próprios do Estado que atuam preponderante ou exclusivamente na área do município ou cuja complexidade interessa para garantir a resolutividade dos sistemas municipais;
- II - coordenar o planejamento, o controle e a avaliação das ações de promoção, de proteção e de recuperação de saúde da população no âmbito local;
- III - prestar assistência técnica e apoio financeiro aos municípios para a execução dos serviços e das ações de saúde de âmbito local;
- IV - acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade, de mortalidade e de condições de risco ou agravo à saúde no âmbito estadual;
- V - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária dos portos e aeroportos;
- VI - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade de referência estadual ou regional;
- VII - exercer com igualdade o papel redistributivo de meios e de instrumentos para os municípios realizarem adequada política de saúde.



Parágrafo único. O Estado executará, supletivamente, serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva nos municípios no limite de suas necessidades.

Art. 17. Observadas as normas gerais de competência da União, o Estado estabelecerá normas suplementares sobre promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva.

Art. 18. Compete, ainda, à direção estadual do SUS:

- I - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de atenção integral da saúde, de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, de controle de endemias, de alimentação/nutrição e de saneamento básico conjuntamente com o setor específico e com o financiamento deste;
- II - elaborar e atualizar periodicamente em articulação com os municípios, o plano estadual de saúde e as programações anuais, definindo estratégias, prioridades de ações e de serviços;
- III - coordenar, regular e controlar a rede estadual de laboratórios de saúde pública, de sangue e de hemoderivados e gerir as unidades que permaneçam na sua organização administrativa;
- IV - promover a capacitação, a formação e a valorização dos profissionais de saúde, considerando as necessidades específicas de cada região e de segmentos da população que requeiram atenção especial;
- V - incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico e avaliar a segurança, a eficácia e a utilidade das tecnologias para a saúde;
- VI - incentivar e patrocinar pesquisas científicas em prol do desenvolvimento da saúde do Estado;
- VII - prestar apoio em termos de conhecimento e de estratégias às atividades de atenção à saúde das populações indígenas;
- VIII - celebrar contratos e convênios para a prestação de serviços de saúde, observada a legislação federal;
- IX - estabelecer normas para o controle e a avaliação das ações e dos serviços de saúde, incluindo normas técnicas especiais de vigilância sanitária e epidemiológica, ambiental e em saúde do trabalhador;
- X - participar da normatização e do controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas, atuando, ainda, em relação aos processos produtivos para garantir:
 - a) atenção integral ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional ou do trabalho, visando a sua recuperação e a sua reabilitação;
 - b) participação em estudos, em pesquisas, em avaliação e em controle dos riscos e dos agravos potenciais à saúde existentes nos processos de trabalho;
 - c) avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;
 - d) informação ao trabalhador, a sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e doença do trabalho, bem como sobre os resultados de fiscalização, de avaliação ambiental e de exames de saúde, admissional, periódico e demissional, respeitados os preceitos de ética profissional;
 - e) revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas nos processos de trabalho com a colaboração das entidades sindicais;
 - f) a efetiva constituição da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA.
- XI - participar do controle, da fiscalização, da produção, do armazenamento, da distribuição, do transporte, da guarda, do manuseio e da utilização de substâncias e de produtos psicoativos, tóxicos e teratogênicos;
- XII - organizar, fiscalizar, controlar e participar da produção e da distribuição de medicamentos, de componentes farmacêuticos básicos, de produtos químicos, de biotecnológicos, de hemoderivados e de outros de interesse para a saúde;



XIII - fiscalizar e controlar os estabelecimentos públicos e privados de assistência à saúde e de interesse para a saúde no âmbito de suas competências;

XIV - participar com os órgãos afins da proteção do meio ambiente, incluindo-se o do trabalho, e do controle dos agravos que tenham repercussão na saúde humana;

XV - participar da formulação das políticas e da execução de ações de saneamento básico e da saúde ambiental e, ainda, de outras atividades de interesse à saúde;

XVI - realizar, em articulação com os municípios e com outros órgãos da administração pública estadual, programas de educação para saúde;

XVII - expedir licença sanitária para os estabelecimentos industriais, comerciais e prestadores de serviços no âmbito de sua competência.

Parágrafo único. A competência para expedir licença sanitária para os hospitais, bancos de sangue, serviço de terapia renal substitutiva, estabelecimentos industriais e serviços de radiologia, radioterapia e quimioterapia é do Estado, podendo ser delegada aos municípios através de ato específico de acordo com a legislação em vigor.

Seção III Da Competência do Município

Art. 19. Na articulação entre Estado e municípios, estes exercerão as competências previstas na Lei Orgânica da Saúde e em outras normas que regem o SUS.

CAPÍTULO III DA PARTICIPAÇÃO DO SETOR PRIVADO NO SUS

Art. 20. O SUS poderá recorrer à participação de prestadores privados de serviços de saúde, quando a sua capacidade instalada de serviços for insuficiente para garantir a assistência à saúde da população.

§ 1º A participação de que trata o caput deste artigo dar-se-á em caráter complementar e será efetivada mediante convênio ou contrato administrativo de direito público.

§ 2º O convênio ou o contrato terá por objeto a prestação de serviços de saúde constantes de projeto específico, estadual ou municipal, cuja aprovação ficará condicionada a sua adequação aos planos estadual e municipal de saúde.

§ 3º Para a celebração de convênio ou contrato administrativo, o SUS dará preferência às entidades filantrópicas e às entidades sem fins lucrativos.

§ 4º É vedada qualquer forma de transferência da administração de serviços públicos de saúde às entidades privadas.

§ 5º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílio às entidades privadas com fins lucrativos.

Art. 21. Os critérios e valores para a remuneração de prestadores privados de serviços de saúde serão estabelecidos com base na legislação vigente.

Art. 22. Os prestadores privados de saúde que participarem do SUS ficarão sujeitos às normas técnico-administrativas dos sistemas estadual e municipal, aos princípios gerais e às diretrizes enunciadas neste Código.

CAPÍTULO IV DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA GESTÃO E CONTROLE DO SUS

Art. 23. A sociedade participará da gestão do SUS e controlará seu desenvolvimento e funcionamento, sobretudo através dos Conselhos e Conferências Estadual e Municipal de Saúde, e



na forma da lei, e, ainda, através dos mecanismos de participação e de representação política estabelecidos pela Constituição Federal e pela Constituição Estadual.

Art. 24. A representação dos usuários nas Conferências Estadual e Municipal de Saúde e nos Conselhos Estadual e Municipal de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos representantes do Poder Executivo, dos prestadores de serviços e dos profissionais de saúde.

Parágrafo único. Para garantir a legitimidade da representação paritária dos usuários, é vedada a escolha de representante que tenha vínculo, dependência econômica ou comunhão de interesse com os demais segmentos integrantes do Conselho.

CAPÍTULO V DO FINANCIAMENTO DO SUS E DO FUNDO DE SAÚDE

Art. 25. As ações e os serviços do SUS serão financiados com os seguintes recursos:

I - dotações ou créditos consignados no orçamento fiscal e de investimento do Estado e dos municípios;

II - transferências da União para o Estado e os municípios e transferências do Estado para os municípios;

III - recursos de outras fontes.

Art. 26. As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo SUS terão dotações orçamentárias próprias e serão financiadas por recursos específicos da União, do Estado, dos municípios ou de Agências Financeiras.

Art. 27. Os recursos financeiros, relativos ao SUS, provenientes de receita, repasse ou transferência da União para o Estado e para os municípios ou do Estado para os municípios serão depositados em conta do fundo de saúde de cada esfera de governo e movimentados pela direção do SUS, sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle interno e externo.

Parágrafo único. A contabilidade dos fundos de saúde estadual e municipal deverá discriminar os recursos financeiros do SUS em despesas de custeio e de investimento das respectivas secretarias de saúde e dos seus órgãos e entidades da administração direta e indireta.

Art. 28. A especificação no orçamento do Estado dos recursos próprios, aí incluídos os transferidos pela União, que o Estado destinará aos municípios para atender a despesas de custeio e investimento obedecerá às diretrizes e às metas formuladas pelo Plano Estadual de Saúde.

Parágrafo único. É vedada a transferência de recursos do Estado para o financiamento de ações ou serviços não previstos nos planos e programações de saúde municipais, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública na área da saúde.

Art. 29. A concessão de recursos públicos de auxílio a entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos ficará subordinada ao preenchimento pela entidade interessada de requisitos de idoneidade técnica, científica, sanitária e administrativa fixados por órgão e entidade específica do SUS e à avaliação do retorno social dos serviços e atividades que realizam, resguardados os interesses do SUS e a conveniência da medida.

Art. 30. Sem prejuízo do controle externo, destinado à verificação da probidade dos agentes da administração e da legalidade da aplicação dos recursos públicos, as esferas estadual e municipal do SUS estabelecerão instrumentos e procedimentos de controle interno da execução orçamentária.

CAPÍTULO VI DOS RECURSOS HUMANOS



Art. 31. A política de recursos humanos dos órgãos e das entidades da área da saúde tem como princípio o respeito ao trabalhador, a prestação de assistência de boa qualidade à população e a valorização da jornada integral de trabalho nos serviços de saúde.

Art. 32. O Estado, em articulação com a União e os municípios, ordenará a formação de recursos humanos para o SUS, visando principalmente:

I - à organização do sistema de formação mediante integração operacional e curricular com as instituições de ensino nos diferentes graus de escolaridade, em especial com as instituições de ensino superior e com os hospitais universitários e de ensino;

II - à institucionalização de programas de capacitação permanente do pessoal da equipe de saúde;

III - à adequação dos recursos humanos às necessidades de cada região e de segmentos da população que requeiram atenção especial;

IV - à utilização da rede de serviços públicos com o campo de aplicação para o ensino e a pesquisa em ciências da saúde, bem como para o treinamento em serviço;

V - à humanização como princípio orientador do atendimento e da organização dos serviços de atenção à saúde.

Parágrafo único. Os hospitais universitários e de ensino público e privado integrar-se-ão ao SUS com vistas à conjugação de esforços para a formação de recursos humanos para o setor da saúde e ao aprimoramento da assistência à saúde da população.

Art. 33. Na formulação da política salarial e dos planos de carreira, de cargos e de salários dos servidores da área da saúde serão considerados, entre outros critérios:

I - a formação profissional;

II - a especificidade de função;

III - o local e as condições de trabalho;

IV - os riscos inerentes à atividade;

V - o incentivo à qualidade dos serviços prestados, ao aperfeiçoamento profissional contínuo e o estímulo à permanência do servidor no SUS.

Parágrafo único. Os cargos e funções de direção e de chefia, no âmbito público do SUS, serão exercidos em tempo integral e, preferencialmente, por servidores integrantes das classes constantes do plano de carreiras, de cargos e de salários.

Art. 34. É vedada a nomeação ou a designação para cargo ou função de chefia, de direção, de assessoramento ou de fiscalização na área pública da saúde em qualquer nível, de proprietário, de funcionário, de sócio ou de pessoa que exerça a função de direção, de gerência ou de administração de entidade privada que mantenha ou não contrato ou convênio com o SUS.

CAPÍTULO VII DO SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Art. 35. O Estado organizará em articulação com a União e os municípios, o Sistema Estadual de Informações em Saúde, abrangendo questões epidemiológicas, sanitárias, ambientais, de saúde do trabalhador, toxicológicas, farmacológicas e de prestação de serviços de saúde com o objetivo de subsidiar a gestão, o planejamento e a pesquisa.

Parágrafo único. As informações referentes às ações de vigilância em saúde devem ser amplamente divulgadas à população pelos diversos meios de comunicação.

Art. 36. Fica criado o Centro de Informação Toxicológica - CITOX, órgão vinculado à Secretaria Estadual de Saúde, cujo objetivo é prestar orientação e análise toxicológica e



assistência aos profissionais de saúde e à população frente aos acidentes tóxicos, como também manter atualizado o banco de dados junto aos órgãos federais da saúde.

Art. 37. Os órgãos e as entidades de atenção à saúde ou de interesse para a saúde, públicos e privados, participantes ou não do SUS, estão obrigados a fornecer informações à direção do SUS na forma solicitada para fins de planejamento, de gestão e de elaboração de estatísticas da saúde.

Parágrafo único. A recusa em fornecer as informações solicitadas pela direção do SUS acarretará a cassação da licença sanitária da entidade sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

TÍTULO II
DO FUNCIONAMENTO E DO DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 38. Os cuidados de assistência individual e as ações voltadas para a saúde coletiva serão organizados, sem prejuízo da descentralização e da concepção de atenção integral à saúde, com a observância da especificidade dos objetos, dos processos de trabalho, dos meios tecnológicos e da disponibilidade de recursos humanos.

Art. 39. As unidades básicas de saúde manterão serviços de fornecimento gratuito de medicamentos aos pacientes de acordo com os programas estratégicos de atenção básica do Ministério da Saúde.

Art. 40. O Estado incentivará a adoção de agentes comunitários da equipe multiprofissional de saúde nos serviços municipais, com vistas a estender a cobertura dos serviços de saúde e a reorientar a assistência ambulatorial e domiciliar para um modelo de assistência integral à saúde.

CAPÍTULO II
AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS DE SAÚDE
Seção I
Disposições Gerais

Art. 41. As ações programáticas de saúde destinam-se a identificar e a controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, integrando ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde, e incluem programas definidos por categorias populacionais segundo sexo e faixa etária, além de programas voltados para atividades específicas, para doenças de especial importância sanitária e para atividades eventuais.

Parágrafo único. As ações programáticas de saúde incorporarão ações educativas de forma a ampliar o conhecimento da população sobre os fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva.

Seção II
Da Saúde da Criança e do Adolescente

Art. 42. Compete ao Estado apoiar os municípios no desenvolvimento de ações programáticas voltadas para a criança e o adolescente com o objetivo de reduzir as taxas de morbidade-mortalidade infantil, de contribuir para o crescimento e o desenvolvimento físico e mental da criança e de reduzir os problemas de saúde do adolescente.

Art. 43. A assistência à saúde da criança e do adolescente incluirá, entre outras:
I - ações de estímulo ao aleitamento materno, monitoramento do crescimento e do desenvolvimento, imunizações e controle das doenças diarreicas e respiratórias agudas;



- II - atenção integral à saúde orientada pelas diferentes necessidades dos grupos etários;
- III - ações de saúde mental;
- IV - ações de saúde bucal;
- V - programas de suplementação alimentar;
- VI - programas de orientação sexual;
- VII - programas educativos orientados para o desenvolvimento de um estilo saudável de vida.

Parágrafo único. A criança e o adolescente internado em estabelecimento do SUS têm direito ao acompanhamento, em tempo integral, de um dos pais ou do responsável, assegurados a estas condições de conforto e higiene.

Seção III Da Saúde da Mulher

Art. 44. Compete ao Estado apoiar os municípios no desenvolvimento de ações programáticas de atenção à saúde da mulher, consideradas as diversas faixas etárias e as dimensões psíquica, social, biológica e reprodutiva.

Art. 45. As ações programáticas de atenção à saúde da mulher incluirão entre outras:

- I - o estímulo ao autoconhecimento e ao autocuidado;
- II - o acompanhamento médico em todas as etapas da vida conforme as necessidades da mulher;
- III - a assistência pré-natal, incluindo a prevenção e o tratamento de intercorrências clínicas, a identificação precoce da gestação de alto risco, o controle do crescimento do concepto, a vigilância do estado nutricional, o estímulo ao parto natural e ao aleitamento materno;
- IV - a orientação a partir da idade reprodutiva e após a menopausa sobre a prevenção do câncer cérvico-uterino e do câncer mamário;
- V - o atendimento às mulheres vítimas de violência sexual;
- VI - o atendimento especializado para a prática de aborto nos casos previstos na forma da lei;
- VII - a assistência ao planejamento familiar, garantindo o direito à auto-regulação da fertilidade.

§ 1º Para assegurar assistência de boa qualidade ao parto e ao puerpério e ao tratamento de gestação de alto risco em todas as regiões, o Estado deverá manter uma rede de maternidades públicas de referência regional e uma maternidade de referência estadual na capital.

§ 2º Nas maternidades públicas ou privadas contratadas pelo SUS serão proporcionadas condições para o alojamento conjunto da mãe e do recém-nascido.

Seção IV Da Saúde do Homem

Art. 46. Compete ao Estado apoiar os municípios no desenvolvimento de ações programáticas de atenção à saúde do homem, consideradas as diversas faixas etárias e as dimensões psíquica, social, biológica e reprodutiva.

Art. 47. As ações programáticas de atenção à saúde do homem incluirão entre outras:

- I - o estímulo ao autoconhecimento, ao autocuidado e à pronta busca de assistência à saúde;
- II - programas com atividades regulares de prevenção das doenças masculinas de maior prevalência, como as doenças do coração, diabetes, colesterol, pressão arterial elevada, câncer de pele e, a partir da andropausa, o câncer de próstata;
- III - a assistência ao planejamento familiar, despertando no homem a responsabilidade pela auto-regulação da fertilidade.



IV - programas educativos orientados para o desenvolvimento de um estilo de vida saudável.

Seção V Da Saúde Mental

Art. 48. O SUS desenvolverá programa de desinstitucionalização da assistência à saúde mental, observados os seguintes princípios:

I - a pessoa acometida de transtorno mental tem o direito de viver e trabalhar, tanto quanto possível, na comunidade;

II - a pessoa acometida de transtorno mental tem direito de ser informada sobre o diagnóstico e os procedimentos terapêuticos e expressar seu consentimento, exceto nos casos em que seu estado clínico a torne incapacitada para fazê-lo ou quando for necessário mantê-la como paciente involuntário para a sua própria segurança ou de outrem;

III - a atenção à pessoa acometida de transtorno mental realizar-se-á basicamente no âmbito comunitário, mediante assistência ambulatorial, assistência domiciliar e internação em tempo parcial, de modo a se evitar ou reduzir ao máximo possível a internação hospitalar de tempo integral ou duradoura;

IV - a internação psiquiátrica será utilizada como último recurso terapêutico e objetivará a reinserção do paciente na comunidade no menor espaço de tempo possível;

V - a vigilância dos direitos indisponíveis das pessoas assistidas será realizada de forma articulada pela autoridade do SUS e pelo Ministério Público, especialmente na ocorrência de internação psiquiátrica involuntária.

Parágrafo único. O SUS desenvolverá, em articulação com os órgãos e as entidades públicas e privadas da área de assistência e de promoção social, ações e serviços que objetivem reinserir a pessoa acometida de transtorno mental na família e na comunidade.

Seção VI Da Saúde do Idoso

Art. 49. O Estado dará apoio aos municípios no desenvolvimento de programas de atenção à saúde do idoso.

Art. 50. Os programas de atenção à saúde do idoso incluirão, entre outras:

I - a assistência integral por equipe multiprofissional à população idosa, abrangendo avaliações periódicas.

II - a promoção da autonomia do idoso.

III - a readequação dos serviços de saúde para adaptá-los às necessidades e limitações da pessoa idosa.

IV - programas educativos orientados para o desenvolvimento de um estilo de vida ativo e saudável.

Seção VII Da Saúde da Pessoa com Deficiência

Art. 51. O Estado e os municípios adotarão as medidas necessárias para a prestação de cuidados diferenciados às pessoas com deficiência, garantindo-lhes o acesso aos equipamentos, aos produtos e aos serviços de saúde e eliminando as barreiras arquitetônicas, nos termos da legislação pátria e acordos, convenções e demais normas internacionais recepcionadas pelo Brasil.



Art. 52. Os programas de atenção à saúde da pessoa com deficiência terão como objetivo prioritário promover a sua participação social e interação pessoal, favorecendo o desenvolvimento de suas potencialidades e diminuindo suas limitações.

Seção VIII Da Saúde Bucal

Art. 53. O Estado apoiará os municípios no desenvolvimento de programas de saúde bucal que incluirão, entre outras:

- I - ações coletivas de prevenção em saúde bucal através da fluoretação das águas de abastecimento e das ações educativas voltadas para prevenção de cárie e de doenças periodontais;
- II - assistência ao indivíduo;
- III - ações de saúde para o diagnóstico e tratamento precoce de má oclusão, do câncer bucal e das fendas e das fissuras labiopalatais.

Seção IX Das Doenças Transmissíveis, Sexualmente Transmissíveis e AIDS

Art. 54. Será assegurada orientação e tratamento aos portadores do vírus HIV aos doentes de AIDS e de outras doenças sexualmente transmissíveis.

Parágrafo único. As ações de prevenção e de controle das doenças transmissíveis e sexualmente transmissíveis serão coordenadas e executadas por equipes multiprofissionais de acordo com as diretrizes dos programas do Ministério da Saúde.

Art. 55. O SUS desenvolverá serviços de orientação e de informação sobre a sexualidade humana, incluindo a informação e a orientação acerca dos mecanismos de regulação de fertilidade.

Seção X Das Substâncias que Geram Dependência Física ou Psíquica

Art. 56. O SUS manterá:

- I - unidades terapêuticas para recuperação de usuários de substâncias que geram dependência física ou psíquica;
- II - programas de atenção que visem a recuperação de usuários de substâncias que geram dependência física ou psíquica.

Seção XI Das Outras Ações Assistenciais Específicas

Art. 57. O SUS promoverá o esclarecimento público e a divulgação das normas sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgão, de tecido ou de substância humana para fins de transplante, de pesquisa e de tratamento, bem como sobre a coleta, o processamento e a transfusão de sangue.

CAPÍTULO III DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Seção I Disposições Gerais



Art. 58. A vigilância em saúde de que trata este capítulo consiste no desenvolvimento de ações integradas de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de vigilância ambiental e de vigilância em saúde do trabalhador e tem como objetivos:

- I - eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde do indivíduo e da coletividade;
- II - intervir nos problemas sanitários decorrentes da produção, da distribuição, da comercialização e do uso de bens de capital e de consumo, bem como da prestação de serviços de interesse para a saúde;
- III - atuar sobre os fatores que interferem na qualidade do meio ambiente, aí incluídas as condições, os processos e os ambientes de trabalho.

Art. 59. Os órgãos responsáveis pela implementação dos serviços e execução das ações de vigilância em saúde, no âmbito do Estado e dos municípios, deverão atuar articuladamente com outros órgãos e entidades, públicos e privados, em especial com os que desenvolvam atividades relacionadas ao planejamento urbano, às obras públicas, ao saneamento básico, ao abastecimento e ao meio ambiente.

Art. 60. As ações e serviços de vigilância em saúde são da responsabilidade do Poder Público e serão desenvolvidos com a colaboração das pessoas, das famílias, das entidades privadas e de outras instituições sociais, ficando criadas as ouvidorias em saúde nos âmbitos municipal e estadual.

Seção II Da Vigilância Sanitária

Art. 61. Para fins desta Lei, entende-se por vigilância sanitária o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir agravos à saúde decorrentes do contato com o meio ambiente, da prestação de serviços de interesse da saúde e da produção e circulação de bens de consumo que possam afetar a saúde humana.

Art. 62. As ações específicas de vigilância sanitária serão exercidas por autoridade sanitária estadual ou municipal, que terá livre acesso, mediante as formalidades legais, aos estabelecimentos públicos e privados e aos ambientes sujeitos ao controle sanitário.

§ 1º A autoridade prevista no **caput** poderá interditar, como medida de vigilância sanitária, os locais de fabricação, controle, importação, armazenamento, distribuição e venda de produtos e de prestação de serviços relativos à saúde, em caso de violação da legislação pertinente ou de risco iminente à saúde;

§ 2º Nos casos de oposição ou dificuldade à ação fiscalizadora, a autoridade sanitária deverá notificar o proprietário, o locatário, o responsável, o administrador ou os seus procuradores, a facilitar a sua realização imediata ou no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, conforme a urgência.

§ 3º As autoridades policiais, civis e militares, darão apoio às autoridades sanitárias na execução das ações de vigilância sanitária.

§ 4º No exercício de suas funções a autoridade sanitária recorrerá, quando necessário, ao Ministério Público.

Art. 63. São autoridades sanitárias:

- I - o Secretário de Estado da Saúde;
- II - os Secretários Municipais de Saúde;
- III - os Dirigentes das Ações de Vigilância Sanitária, de Vigilância Epidemiológica, de Vigilância Ambiental e de Vigilância em Saúde do Trabalhador;
- IV - os Fiscais Sanitários ou ocupantes de cargos equivalentes.



Parágrafo único. A atividade de fiscalização sanitária compete exclusivamente às autoridades sanitárias listadas nos incisos III e IV deste artigo, desde que estejam no efetivo exercício da função em órgão de fiscalização sanitária e sejam nomeados por ato legal.

Art. 64. Para os efeitos desta Lei, consideram-se como controle sanitário as ações desenvolvidas por autoridade sanitária com vistas à aferição da qualidade dos produtos e à verificação das condições para o licenciamento e o funcionamento dos estabelecimentos, abrangendo dentre outros:

- I - a vistoria;
- II - a fiscalização;
- III - a lavratura de auto de infração;
- IV - a aplicação de sanções.

Parágrafo único. O controle estender-se-á à publicidade e à propaganda de produtos e de serviços de interesse para a saúde.

Subseção I **Dos Produtos Sujeitos ao Controle Sanitário**

Art. 65. São sujeitos ao controle e à fiscalização por parte da autoridade sanitária os produtos de interesse para a saúde.

Parágrafo único. Considera-se produto de interesse para a saúde aquele que direta ou indiretamente possa provocar dano ou agravo à saúde individual ou coletiva.

Art. 66. São produtos de interesse para a saúde:

- I - drogas, medicamentos, imunobiológicos, insumos farmacêuticos e correlatos;
- II - sangue e hemoderivados;
- III - produtos de higiene, saneantes domissanitários e correlatos;
- IV - alimentos, águas e bebidas, matérias-primas alimentares, artigos e equipamentos destinados ao contato com alimentos;
- V - produtos tóxicos e radioativos;
- VI - perfumes, cosméticos e correlatos;
- VII - aparelhos e equipamentos médicos e correlatos;
- VIII - outros produtos, substâncias, aparelhos e equipamentos cujo uso, consumo ou aplicação possam provocar dano à saúde.

Art. 67. No controle e na fiscalização dos produtos de interesse para a saúde serão observados os padrões de identidade, de qualidade e de segurança definidos pelos órgãos competentes.

§ 1º A autoridade sanitária fará, sempre que considerar necessário, coleta de amostras do produto, para efeito de análise.

§ 2º Os procedimentos para coleta de amostras serão definidos em normas técnicas específicas.

Art. 68. Os produtos alimentícios, a água e as bebidas produzidas no Estado do Piauí e comercializados no âmbito municipal, estadual e federal estarão sujeitos a registro no órgão competente.

Subseção II **Dos Estabelecimentos Sujeitos ao Controle Sanitário**

Art. 69. Estão sujeitos ao controle sanitário os estabelecimentos de assistência à saúde e os estabelecimentos de interesse para a saúde de natureza pública e privada.



§ 1º Considera-se estabelecimento de assistência à saúde aquele destinado a promover ou a proteger a saúde individual ou coletiva, a diagnosticar e a tratar o indivíduo das doenças que o acometam, a limitar danos por elas causados e a reabilitá-los quando sua capacidade física, psíquica ou social for afetada.

§ 2º Considera-se estabelecimento de interesse para a saúde aquele que exerça atividade que direta ou indiretamente possa provocar danos ou agravos à saúde individual ou coletiva.

Art. 70. Para os efeitos desta Lei, são estabelecimentos de assistência à saúde aqueles que prestam:

- I - serviços médicos;
- II - serviços odontológicos;
- III - serviços de apoio diagnóstico e terapêutico;
- IV - outros serviços de saúde definidos pelos órgãos competentes.

Art. 71. Para os efeitos desta Lei, são estabelecimentos de interesse para a saúde:

- I - os que produzem, beneficiam, manipulam, fracionam, embalam, reembalam, acondicionam, conservam, armazenam, transportam, distribuem, importam, exportam, vendem ou dispensam os produtos referidos no art. 66;
- II - os laboratórios de pesquisa, de análise de produtos alimentares, de água, de medicamentos e de correlatos e de controle de qualidade de produtos, de equipamentos e de utensílios;
- III - os que prestam serviços de desratização, de desinsetização e de imunização de ambientes domiciliares, públicos e coletivos;
- IV - os hotéis, as pensões, os dormitórios, os motéis e os demais estabelecimentos destinados à hospedagem de qualquer natureza;
- V - os de ensino fundamental, médio e superior, as pré-escolas, as creches e os que oferecem cursos não regulares;
- VI - os de lazer e de diversão, de ginástica e de práticas desportivas;
- VII - os de esteticismo e os de cosmética, as saunas, as casas de banho e os congêneres;
- VIII - os que prestam serviços de lavanderia, de conservadoria e congêneres;
- IX - os que prestam serviços de transporte de cadáver, os velórios, as funerárias, os necrotérios, os cemitérios, os crematórios e os congêneres;
- X - os que prestam serviços de transporte de passageiros, as garagens de ônibus, os terminais rodoviários e ferroviários, os portos e os aeroportos;
- XI - os criatórios de animais e os locais onde se criam e se conservam animais para experiências de laboratório;
- XII - os que degradam o meio ambiente por meio de resíduos contaminantes ou por poluição sonora e os que contribuem para criar ambiente insalubre para o homem ou propício ao desenvolvimento de animais sinantrópicos;
- XIII - outros estabelecimentos cuja atividade possa, direta ou indiretamente, provocar danos ou agravos à saúde individual ou coletiva.

Art. 72. Os estabelecimentos de assistência à saúde a que se refere o art. 70 e os estabelecimentos de interesse para a saúde a que se referem os incisos I a XIII do art. 71 terão licença sanitária expedida pela autoridade sanitária competente, municipal ou estadual, com validade de 1 (um) ano, renovável por períodos iguais e sucessivos, caso sejam atendidas as exigências técnicas previstas na lei.

§ 1º A concessão ou renovação da licença sanitária estará condicionada ao cumprimento de requisitos técnicos referentes aos produtos, instalações, máquinas, equipamentos, normas e rotinas do estabelecimento, comprovado pela autoridade sanitária competente através de vistoria.



§ 2º A licença sanitária poderá, a qualquer tempo, ser cancelada, no interesse da saúde pública, sendo assegurado ao proprietário do estabelecimento o direito de defesa em processo administrativo instaurado pela autoridade sanitária competente.

Art. 73. Os estabelecimentos de assistência à saúde a que se refere o art. 70 e os estabelecimentos de interesse para a saúde a que se referem os incisos I a XIII do art. 71 terão responsável técnico legalmente habilitado.

§ 1º Os responsáveis técnicos e administrativos pelos estabelecimentos responderão solidariamente pelas infrações sanitárias.

§ 2º Nos estabelecimentos de assistência à saúde que mantiverem em suas dependências serviços de profissionais autônomos ou empresas prestadoras de serviços de saúde, a responsabilidade pelas infrações sanitárias será solidariamente compartilhada entre os responsáveis pelo estabelecimento e o responsável técnico pelo serviço que tenha cometido a infração.

§ 3º Respondem solidariamente pela instalação e funcionamento adequado dos equipamentos destinados aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, e pela guarda dos equipamentos de radiação ionizante e não ionizante, o responsável técnico, o proprietário, o fabricante e a rede de assistência técnica.

Art. 74. Os estabelecimentos de interesse para a saúde são responsáveis:

I - pela manutenção dos padrões de identidade, de qualidade e de segurança definidos em normas técnicas aprovadas pelo órgão competente;

II - pelo cumprimento das normas de boas práticas de fabricação e de prestação de serviços.

§ 1º Os estabelecimentos de que trata este artigo se obrigam a apresentar sempre que solicitados pela autoridade sanitária o fluxograma de produção e as normas de boas práticas de fabricação e de prestação de serviços referentes às atividades desenvolvidas.

§ 2º Será assegurado ao trabalhador o acesso às normas de boas práticas de fabricação e de prestação de serviços.

Art. 75. Os estabelecimentos de assistência à saúde deverão manter suas instalações e suas dependências em perfeitas condições de higiene, de acordo com a legislação sanitária e com as normas técnicas específicas aplicáveis a cada caso.

§ 1º Os estabelecimentos de que trata este artigo se obrigam a apresentar, sempre que solicitado pela autoridade sanitária, o fluxograma das ações e as normas de boas práticas de prestação de serviços referentes às atividades desenvolvidas.

§ 2º Será assegurado ao trabalhador o acesso às normas de boas práticas de fabricação e de prestação de serviços.

Art. 76. Os estabelecimentos de assistência à saúde que executarem procedimentos em regime de internação ou procedimentos invasivos em regime ambulatorial manterão comissão e serviço de controle de infecção, cuja implantação, composição e eventuais alterações serão comunicadas à autoridade sanitária competente, estadual ou municipal.

§ 1º Entende-se por controle de infecção o programa e as ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com o objetivo de reduzir a incidência e a gravidade dessas infecções.

§ 2º A ocorrência de caso ou surto de infecção hospitalar será notificada pelo responsável técnico do estabelecimento à autoridade sanitária competente.

§ 3º Os estabelecimentos de que trata este artigo apresentarão à autoridade sanitária competente, regularmente e sempre que solicitados, dados e informações referentes ao programa de controle de infecção.

Art. 77. Os estabelecimentos de assistência à saúde a que se refere o art. 70 e os estabelecimentos de interesse para a saúde a que se referem os incisos I a XIII do art. 71 deverão:



I - adotar procedimentos adequados na geração, no acondicionamento, na segregação, no tratamento, no transporte, no armazenamento e no destino final dos resíduos conforme legislação específica.

II - providenciar para que os utensílios, os instrumentos e as roupas sujeitas ao contato com fluido orgânico de usuário sejam descartáveis ou havendo impossibilidade técnica ou de outra natureza, sejam submetidos à desinfecção e à esterilização adequadas.

III - dispor de utensílios, de instrumentos e de roupas não descartáveis em quantidade condizente com o número de usuários sem prejuízo da esterilização.

IV - submeter à limpeza e à desinfecção adequada os equipamentos e as instalações físicas sujeitos ao contato com fluido orgânico de usuário.

Art. 78. O Poder Executivo regulamentará a coleta, o processamento, o fracionamento, o armazenamento, a distribuição e a aplicação de sangue e seus derivados e manterá rede estadual de hematologia e de hemoterapia para o desenvolvimento das ações e dos serviços nessa área.

§ 1º É vedada a remuneração direta ou indireta do doador de sangue.

§ 2º O estabelecimento de assistência à saúde privado poderá, mediante convênio homologado pela autoridade sanitária competente, possuir em suas dependências serviço hemoterápico vinculado a órgão público.

Subseção III Do Meio Ambiente e Controle de Zoonoses

Art. 79. As ações de vigilância sobre o meio ambiente têm como finalidade o monitoramento e a solução dos problemas ambientais e dos ecológicos com vistas a minimizar o seu potencial de risco à vida e à saúde da população.

Art. 80. São considerados fatores ambientais de risco à saúde aqueles decorrentes de atividades ou situações relacionadas ao saneamento ambiental, à organização territorial, à proliferação de artrópodes nocivos, vetores e hospedeiros intermediários, às atividades produtivas e de consumo, às fontes de poluição, às substâncias perigosas, tóxicas, explosivas, inflamáveis, corrosivas e radiativas e a quaisquer outros fatores que ocasionem ou possam vir a ocasionar dano à saúde ou à vida.

Art. 81. O SUS definirá os instrumentos de planejamento e de avaliação de impacto à saúde para organização territorial de assentamentos humanos, observando os aspectos salubridade, drenagem, infraestrutura sanitária, manutenção de áreas livres e institucionais, sistemas de lazer, índices de ocupação e densidade demográfica.

Art. 82. O SUS participará da avaliação de projetos de obras ou instalação de atividades que possam representar dano à saúde de grupos populacionais, exigindo a realização prévia de estudos e a proposição de medidas mitigadoras e/ou compensatórias dos possíveis impactos sobre a saúde humana.

Art. 83. O sistema de abastecimento de água, público ou privado, individual ou coletivo, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente.

§ 1º O órgão responsável pelo sistema de abastecimento público de água enviará à Secretária Estadual e/ou Municipal de Saúde relatórios mensais relativos ao controle da qualidade da água.

§ 2º Quando o serviço sanitário estadual e/ou local detectar a existência de anormalidades ou falhas no sistema público de abastecimento de água que representem risco para a saúde da população, comunicará o fato ao órgão responsável para imediata providência corretiva.



§ 3º A água distribuída pelo sistema de abastecimento de água, público ou privado, deve estar de acordo com as normas e os padrões de potabilidade estabelecidos pela autoridade sanitária competente.

Art. 84. O sistema de esgotamento sanitário, público ou privado, individual ou coletivo, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente.

Art. 85. O sistema público ou privado, individual ou coletivo, de geração, de armazenamento, de coleta, de transporte, de tratamento, de reciclagem e de destinação final de resíduos sólidos de qualquer natureza, gerados ou introduzidos no Estado, está sujeito à fiscalização da autoridade sanitária competente.

§ 1º É proibida a reciclagem de resíduo sólido infectante gerado por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, sendo necessário o seu tratamento adequado na forma da legislação sanitária vigente.

§ 2º As condições sanitárias do acondicionamento, do transporte, da localização e a forma de disposição final dos resíduos perigosos, tóxicos, explosivos, inflamáveis, corrosivos, radioativos e imunobiológicos devem estar de acordo com as normas técnicas e estão sujeitas à fiscalização da autoridade sanitária.

Art. 86. A qualidade do ar será preservada, ficando o agente poluidor obrigado a implantar medidas que eliminem os fatores de degradação.

Art. 87. O SUS coordenará as ações de prevenção e de controle de zoonoses em articulação com os órgãos federais e os municipais competentes.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por zoonoses as infecções ou as doenças transmissíveis por animais ao homem e as que são comuns ao homem e aos animais.

§ 2º Entende-se por controle de zoonoses o conjunto de ações que visam a eliminar, a diminuir e a prevenir os riscos e os agravos à saúde provocados por vetor, animal reservatório ou animal sinantrópico.

Art. 88. Os responsáveis por imóveis, domicílios e estabelecimentos comerciais e industriais deverão impedir o acúmulo de lixo, de entulho, de restos de alimentos, de água empoçada ou de qualquer outra condição que propicie alimentação, criatório ou abrigo de animais sinantrópicos.

Art. 89. É vedada, no perímetro urbano, a criação ou a conservação de animais vivos, que pela sua natureza ou quantidade, sejam considerados a critério da autoridade sanitária competente, causa de insalubridade e/ou incomodidade.

Art. 90. São obrigados a notificar zoonoses:

- I - o veterinário que tomar conhecimento do caso ou prestar cuidados ao animal;
- II - o laboratório que fizer o diagnóstico;
- III - a pessoa agredida por animal doente ou suspeito ou acometida de doença transmitida por animal;
- IV - o médico que prestar cuidados ao paciente agredido por animal doente ou suspeito.

Art. 91. É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência, comprovada ou presumida, de doenças e agravos à saúde, nos termos do artigo anterior.

Seção III Da Saúde do Trabalhador



Art. 92. O Estado coordenará e, em caráter complementar, executará as ações e os serviços da saúde do trabalhador.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, entende-se por saúde do trabalhador o conjunto de atividades destinadas à promoção e à proteção da saúde física e mental dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos da condição de trabalho, seja urbano ou rural, público ou privado, formal ou informal.

Art. 93. São ações da saúde do trabalhador:

- I - a atuação em todos os níveis de atenção;
- II - o diagnóstico e o tratamento dos casos de doença profissional e de doença do trabalho;
- III - a assistência integral ao trabalhador vítima de acidente de trabalho;
- IV - a realização de atividades educativas que visem à prevenção de doença profissional, de doença do trabalho e de acidente de trabalho;
- V - a criação de instância de referência especializada na atenção à saúde do trabalhador;
- VI - a participação nas ações de vigilância da saúde do trabalhador e do meio ambiente do trabalho;
- VII - a implementação de políticas públicas eficientes na prevenção de doença profissional, de doença do trabalho e de acidente de trabalho;
- VIII - a implementação e o reforço das ações de segurança pública com vistas à preservação da vida e da integridade física dos trabalhadores que desempenham suas atividades nos órgãos e entidades da Administração Pública direta e indireta dos três Poderes do Estado, com ênfase nos locais mais propensos a agressões por parte dos usuários.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Lei, consideram-se acidente de trabalho, doença do trabalho e doença profissional os conceitos assim definidos pela legislação do Regime Geral da Previdência Social, inclusive aos trabalhadores submetidos a Regime Próprio de Previdência.

Art. 94. O Estado prestará cooperação técnica aos municípios para o desenvolvimento de ações da saúde do trabalhador e realizará as referidas ações nos municípios que não tenham condições técnicas e materiais de assumi-las.

Parágrafo único. O Estado organizará Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, um estadual, localizado na capital, e os demais regionais, localizados no interior.

Art. 95. O Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST-PIAUI possui como objetivos:

- I - participar na elaboração e na execução da política de saúde do trabalhador no Estado.
- II - participar do planejamento das ações em saúde do trabalhador no âmbito estadual;
- III - participar de parcerias e de articulações para o desenvolvimento de ações intersetoriais em saúde do trabalhador no âmbito estadual;
- IV - acompanhar e auxiliar no planejamento dos CERESTs regionais, respeitando a autonomia e a realidade regional;
- V - estruturar o observatório estadual de saúde do trabalhador;
- VI - estimular, prover subsídios e participar da pactuação para definição da rede sentinela de serviços em saúde do trabalhador no Estado;
- VII - contribuir para as ações de vigilância em saúde, com subsídios técnicos e operacionais para a vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária;
- VIII - definir as linhas de cuidado para todos os agravos de notificação compulsória, dispostos na portaria n.º 777/04/GM, a serem seguidas para a atenção integral dos trabalhadores usuários do SUS;
- IX - contribuir na identificação e na avaliação da saúde de adolescentes e crianças submetidas a situações de trabalho, assim como atuar com outros setores do governo e da sociedade na prevenção do trabalho infantil;



X - desenvolver práticas de aplicação, de validação e de capacitação de protocolos de atenção em saúde do trabalhador, visando consolidar os CERESTs como referência de diagnóstico e de estabelecimento da relação entre o quadro clínico e o trabalho;

XI - desenvolver estudos e pesquisas na área de Saúde do Trabalhador e do meio ambiente, atuando em conjunto com outras unidades e instituições, públicas ou privadas, de ensino e de pesquisa ou que atuem em áreas afins à saúde e ao trabalho;

XII - prestar suporte técnico para que os municípios executem a pactuação regional, a fim de garantir, em toda a área do Estado, o atendimento aos casos de doenças relacionadas ao trabalho;

XIII - participar, no âmbito de cada Estado, do treinamento e da capacitação de profissionais relacionados com o desenvolvimento de ações no campo da saúde do trabalhador, em todos os níveis de atenção: vigilância em saúde, Estratégia de Saúde da Família - ESF, unidades básicas, ambulatorios, pronto-socorros, hospitais gerais e especializados;

XIV - apoiar a organização e a estruturação da assistência de média e alta complexidade, no âmbito estadual, para dar atenção aos acidentes de trabalho, aos agravos contidos na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho e aos agravos de notificação compulsória, conforme legislação específica:

- a) acidente de trabalho fatal;
- b) acidentes de trabalho com mutilações;
- c) acidente com exposição a material biológico;
- d) acidentes do trabalho com crianças e com adolescentes;
- e) dermatoses ocupacionais;
- f) intoxicações exógenas, por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados;
- g) lesões por esforços repetitivos - LER, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - DORT;
- h) pneumoconioses;
- i) perda auditiva induzida por ruído - PAIR;
- j) transtornos mentais relacionados ao trabalho;
- k) câncer relacionado ao trabalho.

Art. 96. Os planos estadual e municipal de saúde incluirão as ações de saúde do trabalhador, definindo prioridades, metas e estratégias.

Art. 97. Aplicam-se aos órgãos e entidades da Administração Pública direta e indireta dos três Poderes do Estado, no que couber e na ausência de norma estadual sobre a mesma matéria, a legislação federal relativa à saúde, segurança e medicina do trabalho, incluindo as normas regulamentadoras editadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

Art. 98. A saúde do trabalhador deverá ser protegida no processo de produção e de circulação de bens e serviços, a fim de garantir a sua integridade e seu perfeito estado de saúde física e mental.

Parágrafo único. Entende-se por processo de produção a relação existente entre o capital e o trabalho, englobando os aspectos econômicos, organizacionais e ambientais na produção de bens e serviços.

Art. 99. O SUS participará da normatização, da fiscalização e do controle relativos aos ambientes e processos de trabalho através de seus serviços competentes.

Art. 100. São obrigações do empregador, além do que estabelece a legislação em vigor:
I - oferecer condições de segurança e de organização do trabalho de forma a preservar a saúde do trabalhador;



II - manter programas regulares de controle da saúde do trabalhador e de segurança dos ambientes de trabalho;

III - manter o trabalhador e sua entidade sindical informados sobre:

a) os riscos de doença profissional, de doença do trabalho e de acidente do trabalho;

b) os resultados de fiscalizações e de avaliações ambientais;

c) os resultados de exames admissionais, periódicos e demissionais, respeitados os preceitos da ética profissional;

IV - paralisar as atividades quando houver risco grave e iminente no local de trabalho;

V - facilitar o acesso da autoridade sanitária e dos técnicos da saúde do trabalhador aos locais de trabalho, fornecendo as informações e os dados solicitados.

Art. 101. A implantação de medidas que visem à eliminação ou à redução dos riscos no ambiente de trabalho pelo empregador obedecerá à seguinte prioridade:

I - medidas de proteção coletiva:

a) a eliminação do risco na fonte;

b) o controle do risco na fonte;

c) o controle dos riscos no ambiente de trabalho;

II - medidas de proteção individual por meio da utilização de equipamento de proteção individual - EPI.

Seção IV Da Vigilância Epidemiológica

Art. 102. Entende-se como vigilância epidemiológica o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção e a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos à saúde.

Art. 103. Cabe à direção estadual do Sistema Único de Saúde a coordenação e a execução, em caráter complementar, das ações de vigilância epidemiológica, bem como a definição da organização e das obrigações do Sistema Estadual de Vigilância Epidemiológica, sua implantação e sua supervisão, em consonância com a legislação sanitária vigente.

Art. 104. As doenças e agravos à saúde de notificação compulsória no Estado serão relacionados em norma técnica elaborada pelos órgãos competentes, levando em consideração critérios epidemiológicos regionais e obedecendo à legislação federal e ao regulamento sanitário em vigor.

Art. 105. É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária competente a ocorrência comprovada ou presumida de agravos à saúde e de doenças de notificação compulsória.

Parágrafo único. A notificação das doenças e agravos deverá ser feita, mesmo em caso de simples suspeita, o mais precocemente possível à autoridade sanitária, pessoalmente, por telefone ou qualquer outro meio rápido disponível.

Art. 106. A autoridade sanitária deverá, obrigatoriamente, manter sigilo acerca dos casos de doenças e agravos notificados, podendo, excepcionalmente, identificar o paciente nos casos em que houver risco iminente à comunidade, desde que com prévio conhecimento do paciente ou de seu representante legal.

Art. 107. Após o recebimento da notificação, a autoridade sanitária deverá proceder à investigação epidemiológica pertinente e, mediante justificação por escrito, poderá buscar e exigir



informações junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados visando à proteção da saúde da coletividade.

Art. 108. A autoridade sanitária tomará as medidas que julgar pertinentes para resguardar a saúde da população, podendo interditar total ou parcialmente locais abertos ao público, durante o tempo que julgar necessário, obedecendo à legislação vigente.

Art. 109. O preenchimento dos dados constantes na Declaração de Óbito é de responsabilidade do médico que atestou a morte.

Art. 110. Os médicos, quando do preenchimento da Declaração de Óbito, obedecerão às seguintes normas:

I - morte natural:

a) morte sem assistência médica:

1. nas localidades com Serviço de Verificação de Óbito - SVO: a declaração de Óbito deverá ser fornecida pelos médicos do SVO.

2. nas localidades sem SVO: a Declaração de Óbito deverá ser fornecida pelos médicos do serviço público de saúde mais próximo do local onde ocorreu o evento; na sua ausência, por qualquer médico da localidade.

b) morte com assistência médica:

1. a Declaração de Óbito deverá ser fornecida, sempre que possível, pelo médico que vinha prestando assistência ao paciente;

2. a Declaração de Óbito do paciente internado sob regime hospitalar deverá ser fornecida pelo médico assistente e, na sua falta, por médico substituto pertencente à instituição;

3. a Declaração de Óbito do paciente em tratamento sob regime ambulatorial deverá ser fornecida por médico designado pela instituição que prestava assistência, ou pelo SVO;

4. a Declaração de Óbito do paciente em tratamento sob regime domiciliar (Estratégia de Saúde da Família, internação domiciliar e outros) deverá ser fornecida pelo médico pertencente ao programa ao qual o paciente estava cadastrado, ou pelo SVO, caso o médico não consiga correlacionar o óbito com o quadro clínico concernente ao acompanhamento do paciente.

II - morte fetal: em caso de morte fetal, os médicos que prestaram assistência à mãe ficam obrigados a fornecer a Declaração de Óbito quando a gestação tiver duração igual ou superior a 20 semanas ou o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 (quinhentos) gramas e/ou estatura igual ou superior a 25 cm.

III - mortes violentas ou não naturais: a Declaração de Óbito será obrigatoriamente fornecida pelos serviços médicos-legais.

Parágrafo único. Nas localidades onde existir apenas 1 (um) médico, este é o responsável pelo fornecimento da Declaração de Óbito.

TÍTULO III
DAS INFRAÇÕES SANITÁRIAS E
DO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO
CAPÍTULO I
NOÇÕES GERAIS

Art. 111. Considera-se infração sanitária, para os fins desta Lei, a desobediência ou a inobservância do disposto em normas legais, regulamentares e outras, que por qualquer forma se destinem a preservar a saúde.

Art. 112. Responde pela infração sanitária aquele que por ação ou omissão lhe deu causa, concorreu para sua prática ou dela se beneficiou.



Parágrafo único. Exclui-se da penalidade a infração decorrente ou causada por motivo de força maior ou proveniente de evento natural ou de circunstância imprevisível, que vier a determinar avaria, deterioração ou alteração de local, de produto ou de bem de interesse para a saúde pública.

Art. 113. As infrações sanitárias classificam-se em:

- I - leves, aquelas praticadas com o concurso de circunstância atenuante;
- II - graves, aquelas praticadas com o concurso de circunstância agravante;
- III - gravíssimas, aquelas praticadas com o concurso de duas ou mais circunstâncias agravantes.

Art. 114. São circunstâncias atenuantes:

- I - ser primário o infrator;
- II - não ter sido a ação do infrator fundamental para a ocorrência do evento;
- III - procurar o infrator, espontaneamente, reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública por ele cometido.

Art. 115. São circunstâncias agravantes:

- I - ser reincidente o infrator;
- II - ter o infrator cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente do consumo pelo público de produto elaborado em desacordo com o disposto na legislação sanitária;
- III - ter o infrator coagido outrem para a execução da infração;
- IV - ter a infração consequências danosas à saúde pública;
- V - deixar o infrator, tendo conhecimento de ato lesivo à saúde pública, de tomar providências de sua alçada tendentes a evitá-lo ou a minorar o dano;
- VI - ter o infrator agido com dolo.

§ 1º A reincidência sujeita o infrator ao enquadramento na penalidade máxima e à caracterização como gravíssima, podendo nos casos específicos nesta Lei, determinar o cancelamento de atividade.

§ 2º Havendo concurso de circunstâncias atenuantes ou agravantes, a aplicação da pena será considerada em razão das que sejam preponderantes.

Art. 116. As infrações sanitárias que configurem ilícitos penais serão comunicadas à autoridade policial ou ao Ministério Público.

Art. 117. As infrações que envolvam responsabilidade técnica serão comunicadas pela autoridade sanitária ao órgão de classe correspondente.

Art. 118. É dever do servidor público e direto de qualquer cidadão comunicar aos órgãos competentes a ocorrência da infração.

CAPÍTULO II DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Art. 119. Sem prejuízo da responsabilidade civil, penal e contratual cabíveis, as infrações sanitárias serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com as seguintes penas:

- I - advertência;
- II - prestação de serviços à comunidade;
- III - rescisão de contrato;
- IV - apreensão de produto, equipamento, embalagem, utensílio ou recipiente;
- V - inutilização de produto, equipamento, embalagem, utensílio ou recipiente;
- VI - suspensão da venda, da fabricação ou da distribuição do produto;



- VII - suspensão de atividade;
- VIII - interdição, cautelar ou definitiva, total ou parcial, do estabelecimento, da obra, do produto e/ou do equipamento utilizado no processo produtivo;
- IX - cancelamento do registro do produto;
- X - cancelamento da licença sanitária;
- XI - cancelamento de autorização para funcionamento da empresa;
- XII - suspensão temporária ou definitiva de assunção de responsabilidade técnica;
- XIII - imposição de contrapropaganda;
- XIV - proibição de propaganda;
- XV - intervenção;
- XVI - multa.

§ 1º As sanções previstas neste artigo serão aplicadas pela autoridade sanitária competente.

§ 2º A aplicação das penalidades de cancelamento do registro do produto e da autorização de funcionamento serão solicitadas ao órgão federal competente, quando necessário.

Art. 120. A pena de advertência será aplicada por escrito e dela será mantido registro pelo órgão que a tiver aplicado.

Art. 121. A pena de prestação de serviços à comunidade consiste:

- I - na prestação de serviços de interesse para a comunidade;
- II - na veiculação pelo infrator de mensagens educativas dirigidas à comunidade aprovadas pela autoridade sanitária;
- III - na divulgação, às expensas do infrator, das medidas adotadas para sanar os prejuízos provocados pela infração, com vistas a esclarecer o consumidor do produto ou o usuário do serviço.

Art. 122. A pena de rescisão de contrato será aplicada aos estabelecimentos de assistência à saúde contratados pelo SUS.

Art. 123. As penas de apreensão, de inutilização, de suspensão de venda ou de fabricação e de cancelamento do registro do produto ou do equipamento serão aplicadas sempre que se mostrem necessárias para evitar risco ou dano à saúde.

Art. 124. A pena de interdição cautelar, total ou parcial, do estabelecimento, do produto ou do equipamento será aplicada quando for constatado indício de infração sanitária em que haja risco ou dano à saúde e perdurará até que sejam sanadas as irregularidades.

§ 1º A pena de interdição cautelar, total ou parcial, poderá, justificadamente, tornar-se definitiva.

§ 2º A extensão da interdição será decidida por ato fundamentado da autoridade sanitária.

Art. 125. A pena de contrapropaganda será imposta quando da ocorrência de publicidade enganosa ou abusiva, cujo resultado possa constituir risco ou ofensa à saúde.

Art. 126. A penalidade de intervenção será aplicada ao estabelecimento prestador de serviços de saúde, público ou privado, quando for constatada negligência, imperícia ou imprudência por parte de seus dirigentes, titulares ou responsáveis técnicos, de modo a produzir risco iminente à saúde.

§ 1º Os recursos públicos que venham a ser aplicados no serviço privado sob intervenção serão ressarcidos ao SUS pelos proprietários em dinheiro ou em prestação de serviços ao SUS.

§ 2º A duração da intervenção será aquela julgada necessária 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 Findo o prazo máximo de intervenção e persistindo a situação de risco, o estabelecimento será interditado, em definitivo, ou, em caso de estabelecimento privado, desapropriado.

§ 4º A intervenção e a nomeação do interventor do estabelecimento apenado competem à autoridade executiva máxima estadual, vedada a nomeação do dirigente, sócio ou responsável técnico, seus cônjuges e parentes até o segundo grau.

Art. 127. A pena de multa será graduada de acordo com a gravidade da infração e a condição econômica do infrator.

Parágrafo único. A pena de multa consiste no pagamento de valores correspondentes a Unidades Fiscais de Referência - UFIRs ou a outro indexador que venha a substituí-las, sendo:

I - nas infrações leves de no mínimo 50 UFIRs;

II - nas infrações graves de no mínimo 5.000 UFIRs;

III - nas infrações gravíssimas de no mínimo 25.000 UFIRs.

Art. 128. A receita proveniente de multas decorrentes de infrações sanitárias, de taxas e de pagamento de preços públicos relativos aos serviços de vigilância sanitária estadual será depositada diretamente na conta específica do Fundo Estadual de Saúde, sendo utilizada exclusivamente nas ações de vigilância sanitária.

CAPÍTULO III DAS INFRAÇÕES SANITÁRIAS

Art. 129. Constituem infrações sanitárias as condutas tipificadas abaixo:

I - construir, instalar ou fazer funcionar hospital, posto, casa de saúde, clínica, casa de repouso, serviço ou unidade de saúde, estabelecimento ou organização afim que se dedique à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou em desacordo com as normas legais e regulamentares pertinentes.

Pena - advertência, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

II - construir, instalar, empreender ou fazer funcionar atividade ou estabelecimento fabricante de produto sujeito ao controle sanitário, sem registro, licença ou autorização do órgão sanitário competente ou em desacordo com as normas pertinentes.

Pena - advertência, suspensão, apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

III - fazer funcionar sem assistência de responsável técnico legalmente habilitado, os estabelecimentos onde são produzidos, transformados, comercializados, armazenados, manipulados, analisados, preparados, extraídos, purificados, fracionados, embalados, reembalados, importados, exportados ou expedidos produtos de interesse para a saúde.

Pena - advertência, suspensão da venda ou fabricação do produto, apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

IV - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou utilizar produtos de consumo humano e produtos de interesse para a saúde, sem registro, licença ou autorização do órgão sanitário ou em desacordo com o disposto em legislação sanitária.

Pena - advertência, apreensão e/ou inutilização do produto, suspensão da venda ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

V - cobrar ou autorizar que terceiros cobrem dos beneficiários do SUS pelos recursos e serviços utilizados em seu atendimento.

Pena - advertência, interdição do estabelecimento, rescisão de contrato e/ou multa.

VI - recusar a internação do beneficiário do SUS em situação de urgência/emergência, ainda que no momento não haja disponibilidade de leito vago em enfermaria.



Pena - advertência, interdição do estabelecimento, rescisão de contrato e/ou multa.

VII - fraudar, falsificar ou adulterar produto sujeito ao controle sanitário.

Pena - advertência, suspensão da venda ou da fabricação do produto, apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, cancelamento do registro do produto, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

VIII - instalar ou fazer funcionar, sem licença sanitária ou autorização de funcionamento emitida pelo órgão sanitário competente, estabelecimento industrial, comercial ou de prestação de serviços.

Pena - advertência, interdição, rescisão de contrato e/ou multa.

IX - rotular produto sujeito ao controle sanitário em desacordo com as normas legais.

Pena - advertência, interdição do produto, interdição do estabelecimento, apreensão e/ou inutilização do produto, cancelamento do registro e/ou multa.

X - deixar de observar as normas de biosegurança e controle de infecções hospitalares e ambulatoriais estipuladas na legislação sanitária vigente.

Pena - advertência, interdição, rescisão de contrato, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

XI - expor à venda ou entregar ao consumo produto sujeito ao controle sanitário que esteja deteriorado, alterado, adulterado, fraudado, avariado ou falsificado com o prazo de validade vencido ou após nele nova data de validade.

Pena - advertência, interdição, apreensão, inutilização, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

XII - comercializar ou armazenar com finalidade de venda produto sujeito ao controle sanitário destinado exclusivamente à distribuição gratuita.

Pena - advertência, apreensão do produto, interdição, cancelamento da licença sanitária, da autorização de funcionamento e/ou multa.

XIII - expor à venda, manter em depósito ou transportar produto sujeito ao controle sanitário que exija cuidados especiais de conservação sem a observância das cautelas e das condições necessárias a sua preservação.

Pena - advertência, apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, cancelamento do registro, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

XIV - fazer propaganda de serviço ou de produto sujeito ao controle sanitário em desacordo com a legislação sanitária.

Pena - advertência, proibição de propaganda, contrapropaganda, suspensão de venda ou fabricação do produto, apreensão e/ou inutilização do produto, interdição do estabelecimento e/ou multa.

XV - aviar receita médica, odontológica ou veterinária em desacordo com prescrição ou determinação expressa em lei ou norma regulamentar.

Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

XVI - deixar de fornecer à autoridade sanitária dados sobre serviços, matérias primas, substâncias utilizadas, processos produtivos e produtos e subprodutos utilizados de interesse para a saúde.

Pena - advertência, apreensão e/ou inutilização do produto, suspensão de venda ou fabricação do produto, interdição, cancelamento do registro do produto, cancelamento da licença sanitária e de autorização de funcionamento, proibição de propaganda e/ou multa.

XVII - contrariar normas legais relativas ao controle da poluição e contaminação do ar, do solo e da água, bem como da poluição sonora com evidentes prejuízos à saúde pública.

Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição e/ou multa.

XVIII - reaproveitar vasilhame de produto nocivo à saúde para embalagem e venda de alimento, bebida, medicamento, droga, substância, produto de higiene, produto dietético, cosmético ou perfume.



Pena - advertência, apreensão e/ou inutilização do vasilhame, interdição, cancelamento do registro, cancelamento do alvará da licença sanitária e/ou multa.

XIX - manter em estabelecimento sujeito a controle e fiscalização sanitária animal doméstico que coloque em risco a sanidade de alimentos e outros produtos de interesse para a saúde ou que comprometa a higiene do local.

Pena - advertência, apreensão do animal, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

XX - coletar, processar, utilizar e/ou comercializar sangue e hemoderivados em desacordo com as normas legais.

Pena - apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, rescisão do contrato, cancelamento da licença sanitária, intervenção e/ou multa.

XXI - fazer uso de placenta, órgão, glândula ou hormônio humanos em desacordo com as normas legais.

Pena - apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, cancelamento da licença sanitária, intervenção e/ou multa.

XXII - utilizar, na preparação de hormônio, órgão de animal doente ou que apresente sinais de decomposição.

Pena - apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, suspensão de venda ou fabricação do produto, cancelamento da licença sanitária, da autorização de funcionamento e/ou multa.

XXIII - deixar de notificar doença ou agravo à saúde quando tiver o dever legal de fazê-lo.

Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa.

XXIV - deixar de notificar epidemia de qualquer doença ou outro agravo à saúde, mesmo que não sejam de notificação obrigatória.

Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa.

XXV - deixar de preencher, clara e corretamente, a declaração de óbito segundo as normas da Classificação Internacional de Doenças e/ou recusar-se a esclarecer ou completar a declaração de óbito quando solicitado pela autoridade sanitária.

Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa.

XXVI - deixar de preencher, clara e corretamente, e/ou reter a declaração de nascido vivo, não enviando-a ao serviço de saúde competente.

Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade e/ou multa.

XXVII - reter atestado de vacinação obrigatória e/ou dificultar, deixar de executar ou opor-se à execução de medidas sanitárias destinadas a prevenção de doenças transmissíveis.

Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição e/ou multa.

XXVIII - opor-se à exigência de provas diagnósticas ou a sua execução pela autoridade sanitária.

Pena - advertência, interdição, cancelamento da licença, da autorização de funcionamento e/ou multa.

XXIX - aplicar raticida, agrotóxico, preservante de madeira, produto de uso veterinário, solvente, produto químico ou outra substância sem observar os procedimentos necessários à proteção da saúde das pessoas e dos animais.

Pena - advertência, apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.

XXX - reciclar resíduo infectante gerado por estabelecimento prestador de serviços de saúde.

Pena - apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, rescisão do contrato, cancelamento da licença sanitária, intervenção e/ou multa.

XXXI - proceder à cremação de cadáver ou utilizá-lo em desacordo com as normas sanitárias pertinentes.

Pena - interdição, cancelamento da licença sanitária, intervenção e/ou multa.

XXXII - impedir o sacrifício de animal considerado perigoso para a saúde pública.

Pena - advertência e/ou multa.



- XXXIII - manter condição de trabalho que cause dano à saúde do trabalhador.
Pena - advertência, interdição, cancelamento da licença sanitária, da autorização de funcionamento e/ou multa.
- XXXIV - realizar obras sem a observância dos padrões de segurança e higiene indispensáveis à saúde do trabalhador.
Pena - advertência, interdição, cancelamento da licença sanitária, da autorização de funcionamento e/ou multa.
- XXXV - adotar, na área de saneamento básico ou ambiental, procedimento que cause dano à saúde pública.
Pena - advertência, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.
- XXXVI - distribuir água que não atenda aos padrões de potabilidade vigentes ou sem controle de qualidade ou sem divulgação adequada de informações acerca deste.
Pena - advertência, suspensão da distribuição, interdição, apreensão e/ou inutilização do produto, contrapropaganda e/ou multa, cancelamento do registro, da licença sanitária.
- XXXVII - obstar ou dificultar a ação fiscalizadora da autoridade sanitária competente no exercício de suas funções.
Pena - advertência e/ou multa.
- XXXVIII - fornecer ou comercializar medicamento, droga ou correlato sujeito a prescrição médica, sem observância desta exigência ou em desacordo com as normas vigentes.
Pena - advertência, interdição, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.
- XXXIX - executar etapa do processo produtivo, inclusive transporte e utilização de produto ou resíduo perigoso, tóxico ou explosivo, inflamável, corrosivo, emissor de radiação ionizante, entre outros, em desacordo com a legislação sanitária vigente.
Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, suspensão de venda, cancelamento da licença sanitária, cancelamento da autorização de funcionamento e/ou multa.
- XL - deixar de observar na manipulação de produtos de interesse para a saúde as condições higiênico-sanitárias quanto ao estabelecimento, aos equipamentos, aos utensílios e aos funcionários.
Pena - advertência, apreensão e/ou inutilização do produto, interdição, cancelamento da licença sanitária, da autorização de funcionamento e/ou multa.
- XLI - fabricar ou fazer operar máquina, equipamento ou dispositivo que ofereça risco à saúde do trabalhador urbano, rural, público, privado, formal ou informal.
Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão e/ou inutilização do equipamento, suspensão da venda ou fabricação do produto, interdição, cancelamento da licença sanitária, proibição de propaganda e/ou multa.
- XLII - descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades e outras exigências sanitárias pelas empresas de transportes, seus agentes, seus consignatários, seus comandantes ou seus responsáveis diretos por embarcações, aeronaves, equipamentos ferroviários e veículos terrestres.
Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão, suspensão de atividades, cancelamento da licença sanitária e/ou multa.
- XLIII - inobservância, por parte do proprietário ou de quem detenha sua posse, de exigência sanitária relativa a imóvel ou a equipamento.
Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade, apreensão e/ou inutilização do equipamento, interdição, cancelamento da licença sanitária e da autorização de funcionamento e/ou multa.
- XLIV - transgredir norma legal ou regulamentar destinada à promoção, à proteção e à recuperação da saúde.
Pena - advertência, prestação de serviços à comunidade, interdição, suspensão da venda ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto, proibição de propaganda,



cancelamento da licença sanitária e da autorização de funcionamento, imposição de contrapropaganda e/ou multa.

XLV - dispensar medicamentos por via postal, sem autorização da autoridade sanitária competente, e/ou transgredindo norma regulamentar.

Pena - advertência, apreensão do produto, suspensão da dispensação e cancelamento da licença sanitária, da autorização de funcionamento, interdição e/ou multa.

XLVI - exercer e/ou permitir o exercício de encargos relacionados com a promoção e com a recuperação da saúde por pessoa que não possua a habilitação legal.

Pena - interdição do estabelecimento, rescisão de contrato, intervenção e/ou multa.

Parágrafo único - A interdição prevista no inciso XXXV poderá abranger todo o sistema de coleta ou distribuição.

Art. 130. As infrações às disposições legais e regulamentares de ordem sanitária prescrevem em 05 (cinco) anos, a contar da ocorrência do evento que gerou a infração sanitária.

§ 1º A prescrição interrompe-se pela notificação ou outro ato da autoridade competente que objetive a sua apuração e a consequente imposição de pena.

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

CAPÍTULO IV DO PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO Seção I Noções Gerais

Art. 131. As infrações sanitárias serão apuradas em processo administrativo próprio, iniciado com a lavratura de auto de infração, assegurando-se ao autuado o devido processo legal, a ampla defesa e o contraditório, observado o rito e os prazos estabelecidos nesta Lei.

Art. 132. Constatada a infração sanitária, a autoridade sanitária, no exercício da ação fiscalizadora, lavrará, no local em que esta for verificada ou na sede da vigilância sanitária, o auto de infração sanitária, o qual deverá conter:

I - nome do autuado ou responsável, seu domicílio e residência, bem como outros elementos necessários a sua qualificação e identidade civil;

II - local, data e hora da lavratura onde a infração foi verificada;

III - descrição da infração e menção do dispositivo legal ou regulamentar transgredido;

IV - penalidade a que está sujeito o autuado e o respectivo preceito legal que autoriza sua imposição;

V - ciência, pelo autuado, de que responderá pelo fato constatado em processo administrativo sanitário;

VI - assinatura do servidor autuante, do autuado, ou na sua ausência ou recusa, sua menção pela autoridade sanitária, e a assinatura de duas testemunhas, quando possível;

VII - prazo de 15 (quinze) dias para apresentação de defesa ou de impugnação do auto de infração.

§ 1º Ao autuado é facultada vista ao processo a qualquer tempo, no órgão sanitário, podendo requerer, a suas expensas, cópias das peças que instruem o feito.

§ 2º Se a irregularidade ou a infração não constituir perigo iminente para a saúde, a critério da autoridade sanitária, o infrator poderá ser notificado, podendo o termo ser lavrado na sede do órgão sanitário ou no local da ocorrência, para no prazo de até 90 (noventa) dias, fixado pela autoridade, proceder à regularização.

§ 3º O termo de notificação conterá dados suficientes para identificar o infrator e a infração, além de esclarecer a situação legal deste, notadamente sobre a previsão contida no parágrafo seguinte.



§ 4º Vencido o prazo concedido e permanecendo a irregularidade lavrar-se-á o auto de infração, dando prosseguimento ao processo administrativo sanitário.

§ 5º Quando, apesar da lavratura do auto de infração, existir, ainda, para o autuado, obrigação a cumprir, será ele notificado para cumprimento no prazo de até 30 (trinta) dias.

§ 6º O prazo previsto no parágrafo anterior poderá ser reduzido ou aumentado, em casos excepcionais, por motivos de interesse público, mediante relatório pormenorizado e despacho fundamentado do dirigente do órgão de vigilância sanitária, contudo não poderá ultrapassar a 90 (noventa) dias.

Art. 133. O servidor autuante juntará ao processo administrativo sanitário relatório pormenorizado sobre a ação fiscalizadora realizada, bem como o auto de infração e/ou notificação lavrado.

Parágrafo único. O servidor autuante é responsável pelas declarações e informações lançadas no auto de infração e no termo de notificação, sujeitando-se a sanções disciplinares, civis e criminais em caso de falsidade ou omissão dolosa.

Art. 134. A ciência da lavratura de termo de notificação, de auto de infração, de decisões prolatadas e/ou de qualquer comunicação a respeito de processo administrativo sanitário dar-se-ão por escrito, em uma das seguintes formas:

I - ciência direta ao inspecionado, infrator, autuado, mandatário, empregado ou preposto, provada com sua assinatura ou, no caso de recusa, sua menção pela autoridade sanitária que efetuou o ato;

II - carta registrada com aviso de recebimento;

III - edital publicado na imprensa oficial.

Parágrafo único. Na impossibilidade de ser dado conhecimento diretamente ao interessado, e frustrado o seu conhecimento por carta registrada, este deverá ser cientificado por meio de edital, publicado uma vez na imprensa oficial, considerando-se efetiva a notificação após 5 (cinco) dias da sua publicação.

Seção II

Das Infrações Sanitárias que Não Exigem para a sua Apuração a Realização de Análise Fiscal

Art. 135. Adotar-se-á o rito previsto nesta seção às infrações sanitárias que não exigem para a sua apuração a realização de análise fiscal.

Art. 136. O autuado terá o prazo de 15 (quinze) dias para apresentar defesa ou impugnação, contados da ciência do auto de infração.

§ 1º Se o autuado apresentar defesa ou impugnação, os autos do processo administrativo sanitário serão remetidos ao servidor autuante, o qual terá o prazo de 10 (dez) dias para se manifestar. Em seguida os autos serão conclusos para o dirigente da vigilância sanitária para que profira decisão.

§ 2º Caso o autuado não apresente defesa ou impugnação, adotar-se-á o procedimento sumário, sendo os autos conclusos ao dirigente da vigilância sanitária para que profira decisão.

Art. 137. Após analisar a defesa, a manifestação do servidor autuante e as provas colhidas, o dirigente da vigilância sanitária decidirá fundamentadamente no prazo de 20 (vinte) dias.

§ 1º A decisão de primeira instância será fundamentada em relatório final circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, podendo confirmar ou não a existência da infração sanitária.

§ 2º A decisão que não confirmar a existência da infração sanitária implicará no arquivamento do respectivo processo administrativo sanitário.



§ 3º A decisão que confirmar a existência da infração sanitária fixará a penalidade aplicada ao infrator.

§ 4º As eventuais inexatidões materiais que se encontrem na decisão ocasionadas por erros de escrita ou de cálculo poderão ser corrigidas por parte da autoridade julgadora.

Art. 138. Decidida a aplicação da penalidade, o infrator poderá interpor recurso, em face da decisão de 1ª instância, à autoridade superior dentro da mesma esfera governamental do órgão de vigilância sanitária.

§ 1º O recurso previsto no **caput** deverá ser interposto no prazo de 20 (vinte) dias, contados da ciência da decisão de 1ª instância.

§ 2º O recurso terá efeito suspensivo relativamente ao pagamento da penalidade pecuniária eventualmente aplicada, não impedindo a imediata exigibilidade do cumprimento da obrigação subsistente na forma do disposto nos §§ 5º e 6º do art. 132 desta Lei.

Art. 139. Após analisar o recurso interposto e os demais elementos constantes no respectivo processo administrativo sanitário, a autoridade superior decidirá fundamentadamente no prazo de 20 (vinte) dias.

§ 1º A decisão de 2º instância é irrecorrível e será fundamentada em relatório final circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, podendo confirmar ou não a existência da infração sanitária.

§ 2º A decisão que não confirmar a existência da infração sanitária implicará o arquivamento do respectivo processo administrativo sanitário.

§ 3º A decisão que confirmar a existência da infração sanitária ensejará o cumprimento da penalidade aplicada ao infrator pela decisão de 1ª instância.

§ 4º As eventuais inexatidões materiais que se encontrem na decisão ocasionadas por erros de escrita ou de cálculo poderão ser corrigidas por parte da autoridade julgadora.

Seção III

Das Infrações Sanitárias que Exigem para a sua Apuração a Realização de Análise Fiscal

Art. 140. Adotar-se-á o rito previsto nesta seção às infrações sanitárias que exigem para a sua apuração a realização de análise fiscal.

Art. 141. O servidor autuante, desde que necessário para apuração da irregularidade ou da infração sanitária, poderá, juntamente com o auto de infração:

I - proceder à apreensão de amostras para realização de análise fiscal através da lavratura de termo de apreensão e coleta de amostras;

II - lavrar termo de interdição do material/produto, nos casos em que sejam flagrantes os indícios de alteração ou adulteração do produto, hipótese em que a interdição terá caráter preventivo ou de medida cautelar, devendo durar o tempo necessário à realização de testes, provas, análises ou outras providências requeridas, não podendo exceder o prazo de 90 (noventa) dias, findo o qual o produto será automaticamente liberado.

§ 1º O termo de apreensão e de interdição especificarão a natureza, quantidade, nome e/ou marca, tipo e procedência do produto, e ainda o nome e endereço da empresa e do seu detentor.

§ 2º Na lavratura do termo de interdição o servidor autuante entregará ao autuado, ou ao seu representante legal, a 1ª via, juntamente com o auto de infração, obedecidos os mesmos requisitos deste, quanto à aposição do ciente.

§ 3º A interdição do produto será obrigatória quando resultarem provadas em análises laboratoriais ou no exame de processos ações fraudulentas que impliquem em falsificação ou adulteração.



§ 4º Se a interdição for imposta como resultado de laudo laboratorial, a autoridade sanitária competente fará constar do processo o despacho respectivo e lavrará o termo de interdição, inclusive, do estabelecimento, quando for o caso.

Art. 142. A apreensão do produto ou substância consistirá na colheita de amostra representativa do estoque existente, a qual, dividida em três partes, será tornada inviolável, para que se assegurem as características de conservação e autenticidade, sendo uma delas entregue ao detentor ou responsável, a fim de servir como contraprova, e as duas outras imediatamente encaminhadas ao laboratório oficial, para realização das análises indispensáveis.

§ 1º Se a sua quantidade ou natureza não permitir a colheita de amostras, o produto ou substância será encaminhado ao laboratório oficial para realização da análise fiscal na presença do seu detentor ou do representante legal da empresa e do perito por ela indicado, sendo que neste caso não será realizada a perícia de contraprova prevista no artigo 144 desta Lei.

§ 2º Na hipótese prevista no parágrafo anterior, se ausentes as pessoas mencionadas, serão convocadas duas testemunhas para presenciar a análise.

§ 3º Será lavrado laudo minucioso e conclusivo da análise fiscal, o qual será arquivado no laboratório oficial, e extraídas cópias, uma para integrar o respectivo processo administrativo sanitário e as demais para serem entregues ao detentor ou responsável pelo produto ou substância e à empresa fabricante, quando cabível.

§ 4º Em produtos destinados ao uso ou consumo humanos, quando forem constatadas pelo servidor autuante irregularidades ou falhas no acondicionamento ou embalagem, armazenamento, transporte, rótulo, registro, prazo de validade, venda ou exposição à venda que não atenderem às normas legais regulamentares e demais normas sanitárias, ou se os produtos estiverem manifestamente deteriorados ou alterados, de tal forma que se justifique considerá-los, desde logo, impróprios para o consumo, fica dispensada a coleta de amostras, lavrando-se os autos respectivos.

§ 5º Aplica-se o disposto no § 4º deste artigo às embalagens, aos equipamentos e utensílios, quando não passíveis de correção imediata e eficaz contra os danos que possam causar à saúde pública.

Art. 143. Após avaliar o laudo da análise fiscal e as provas colhidas, o dirigente da vigilância sanitária decidirá fundamentadamente no prazo de 20 (vinte) dias.

§ 1º A decisão de primeira instância será fundamentada em relatório final circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, devendo confirmar o resultado do laudo da análise fiscal realizada pelo laboratório oficial.

§ 2º Caso o resultado do laudo consista na inexistência de irregularidade, o processo administrativo sanitário será arquivado.

§ 3º Se o resultado do laudo concluir pela existência de irregularidade, a decisão deverá fixar a penalidade aplicada ao infrator.

§ 4º As eventuais inexatidões materiais que se encontrem na decisão ocasionadas por erros de escrita ou de cálculo poderão ser corrigidas por parte da autoridade julgadora.

Art. 144. Decidida a aplicação da penalidade, o infrator, discordando do resultado condenatório da análise fiscal, poderá requerer ao dirigente da vigilância sanitária a realização de perícia de contraprova, apresentando a amostra em seu poder.

§ 1º A perícia de contraprova deverá ser requerida, por escrito, no prazo de 20 (vinte) dias, contados da ciência da decisão de 1ª instância.

§ 2º Da perícia de contraprova será lavrada ata circunstanciada, datada e assinada por todos os participantes, cuja 1ª via integrará o processo.

§ 3º A perícia de contraprova não será efetuada se houver indícios de violação dos lacres apostos pelo servidor autuante na amostra em poder do infrator, prevalecendo, nesta hipótese, o laudo da análise fiscal inicial como laudo condenatório definitivo.



§ 4º Aplicar-se-á na perícia de contraprova o mesmo método de análise empregado na análise fiscal.

Art. 145. Após avaliar o laudo da perícia de contraprova o dirigente da vigilância sanitária decidirá fundamentadamente no prazo de 20 (vinte) dias.

§ 1º A decisão será fundamentada em relatório final circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, devendo confirmar o resultado do laudo da perícia de contraprova realizada pelo laboratório oficial.

§ 2º Caso o resultado do laudo da perícia de contraprova mantenha a conclusão do laudo de análise fiscal, a decisão determinará o cumprimento da penalidade aplicada ao infrator.

§ 3º Caso haja discordância entre os resultados da análise fiscal e da perícia de contraprova, o infrator poderá interpor recurso nos termos do artigo 146 desta Lei.

Art. 146. Havendo discordância entre os resultados da análise fiscal e da perícia de contraprova o infrator poderá interpor recurso à autoridade superior dentro da mesma esfera governamental do órgão de vigilância sanitária, o qual determinará novo exame pericial, a ser realizado na segunda amostra em poder do laboratório oficial.

§ 1º O recurso previsto no **caput** deverá ser interposto no prazo de 20 (vinte) dias contados da ciência da decisão do dirigente da vigilância sanitária acerca do laudo da perícia de contraprova.

§ 2º Do novo exame pericial será lavrada ata circunstanciada, datada e assinada por todos os participantes, cuja 1ª via integrará o processo.

§ 3º Aplicar-se-á no novo exame pericial o mesmo método de análise empregado na análise fiscal condenatória.

Art. 147. Após analisar o laudo do novo exame pericial a autoridade superior decidirá fundamentadamente no prazo de 20 (vinte) dias.

§ 1º A decisão de 2º instância é irrecorrível e será fundamentada em relatório final circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos, devendo confirmar o resultado do laudo do novo exame pericial realizado pelo laboratório oficial.

§ 2º Caso o resultado do laudo do novo exame pericial mantenha a conclusão do laudo de análise fiscal condenatória, a decisão determinará o cumprimento da penalidade aplicada ao infrator.

§ 3º Caso o resultado do laudo do novo exame pericial mantenha a conclusão do laudo da perícia de contraprova, a decisão determinará o arquivamento do processo e a liberação do produto eventualmente apreendido e/ou interdito.

Seção IV Do Cumprimento das Decisões

Art. 148. As decisões não passíveis de recurso serão obrigatoriamente publicadas na imprensa oficial para fins de publicidade e de eficácia, sendo cumpridas na forma abaixo:

I - quando aplicada a pena de multa:

a) o infrator será notificado para efetuar o pagamento no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação, recolhendo-a à conta da repartição fazendária competente para arrecadá-la, sendo o valor obtido utilizado exclusivamente nas ações de vigilância sanitária.

b) o não recolhimento da multa, dentro do prazo fixado na alínea anterior, implicará a sua inscrição para cobrança judicial, na forma da legislação pertinente, sendo que o valor obtido será utilizado exclusivamente nas ações de vigilância sanitária.

II - quando for aplicada a penalidade de apreensão e inutilização:

a) serão apreendidos e inutilizados em todo o Estado os produtos respectivos, bem como comunicado ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS e Agência Nacional de



Vigilância Sanitária - ANVISA para adoção das mesmas providências em todo o território nacional.

b) no caso de condenação definitiva do produto cuja alteração, adulteração ou falsificação não impliquem em torná-lo impróprio para o uso ou consumo, poderá o dirigente da vigilância sanitária, mediante despacho fundamentado nos autos, destinar a sua distribuição a estabelecimentos assistenciais, de preferência oficiais, quando esse aproveitamento for viável em programas de saúde.

III - quando for aplicada a penalidade de suspensão de venda: o dirigente de vigilância sanitária emitirá portaria determinando a suspensão da venda do produto em sua área de jurisdição e comunicará o fato ao SNVS e à ANVISA para adoção das mesmas providências em todo o território nacional;

IV - cancelamento da licença sanitária e cancelamento da notificação de produto alimentício: o dirigente de vigilância sanitária emitirá portaria determinando o cancelamento da licença sanitária e cancelamento da notificação de produto alimentício, e comunicará o fato ao SNVS para adoção das providências cabíveis por parte da ANVISA;

V - outras penalidades previstas nesta Lei: o dirigente de vigilância sanitária emitirá portaria determinando o cumprimento da penalidade na sua área de jurisdição e comunicará o fato ao SNVS para adoção das providências cabíveis por parte da ANVISA.

TÍTULO IV DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 149. É competência exclusiva das autoridades sanitárias, em efetivo exercício de ação fiscalizadora, lavrar autos de infração, expedir termos de notificação, de apreensão e de depósito, de interdição, de inutilização de produtos, de embalagens e de utensílios, bem como outros documentos necessários ao cumprimento de sua função.

Art. 150. O Estado organizará o Sistema Estadual de Auditoria e de Avaliação das ações e dos serviços de saúde, que compreende o conjunto de órgãos do SUS que exercem a fiscalização técnica - científica, contábil, financeira e patrimonial das ações e dos serviços de saúde e a avaliação do seu desempenho, qualidade e resolutividade.

Art. 151. A Secretaria de Estado da Saúde, por seus órgãos e autoridades competentes, regulamentarão, complementarão e explicitarão o disposto neste Código mediante portarias, resoluções, normas técnicas e outros atos administrativos cabíveis, sobretudo normas complementares de vigilância em saúde.

Art. 152. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DE KARNAK, em Teresina (PI), 02 de SETEMBRO de 2011.



Assembléia Legislativa

Ao Presidente da Comissão de

Justiça
para os devidos fins.

Em 13 / 09 / 11

Elwagus
Conceição de Maria Loges Rodrigues
Chefe do Núcleo Comissões Técnicas

Ao Deputado Kleber

para relatar.

Em 13 / 09 / 11

[Assinatura]
Presidente Comissão de Constituição
e Justiça

Processo AL nº 1403/11

Projeto de Lei nº 024, de 02 de setembro de 2011

Assunto: *Dispõe sobre o Código de Saúde do Piauí e dá outras providências.*

Autor: Exmo. Sr. Governador do Estado do Piauí, Wilson Nunes Martins

Relator: Deputado Kleber Eulálio (PMDB)

PARECER CCJ Nº 11

I – Relatório:

Em cumprimento às previsões definidas nos arts. 34, I, “a”, 141, I a II do Regimento da Assembleia Legislativa, foi submetido à apreciação da Comissão de Constituição e Justiça (CCJ), o Processo AL nº 1403/2011 que é formado pela Mensagem nº 038/GG, de 02 de setembro de 2011 e Projeto de Lei nº 024, de 02 de setembro de 2011.

O Projeto de Lei em análise cria um estatuto que regula ações e serviços na área da saúde em âmbito estadual e municipal, além de delinear os direitos dos indivíduos à obtenção de serviços de saúde. Assim, a proposição normativa busca instituir os instrumentos necessários à implementação dessas políticas públicas.

A matéria deste projeto já foi apreciada e aprovada por todo este Egrégio Poder Legislativo em legislatura anterior, quando foi integralmente vetada por motivo apenas de vício formal.

Com a retificação do vício formal, faz-se mister a apreciação de matéria tão relevante para a proteção, recuperação e promoção da saúde em todo território do Estado do Piauí, visto que as ações e serviços nessa área devem ser de iniciativa e responsabilidade do Poder Público

Outrossim, União, Estado e Municípios devem cooperar para a consecução dos objetivos de presente Projeto de Lei, em especial pela problemática vivida no Piauí e em quase a totalidade dos municípios brasileiros com relação à saúde.

Outro ponto importante é o avanço e desenvolvimento de políticas públicas na área da saúde, a beneficiar diretamente toda a população do Estado do Piauí e até mesmo de outros Estados que utilizam os serviços de saúde do Estado do Piauí.

Ademais é tema bastante relevante e de inegável interesse público já que tem por objetivo estruturar as ações e serviços de saúde em âmbito estadual criando obrigações para os órgãos da Administração Pública.

Em síntese, esse é o relatório.

II – Fundamentação:

O artigo 6º da Constituição Federal nos aponta a saúde como direito social, sem o qual o cidadão vive a margem da dignidade do homem. Por isso, o Poder Público deve agir, até mesmo com a elaboração de normas que venham a assegurar esse direito.

Ainda sobre a égide da Carta Federativa, quando esta trata da Ordem Social, apresenta a Saúde como segunda seção do capítulo da Seguridade Social. Deixando claro que a inteligência do Constituinte Originário entendia a Saúde Pública como tema valioso para a formação de um Estado organizado, como se vê na redação dos seguintes artigos:

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

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

Estes dois artigos da Constituição em consonância com o artigo 15 da Lei Ordinária Federal Orgânica da Saúde, Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, apresentam as competências, atribuições e diretrizes para serem tomadas por União, Estados e Municípios, visando uma melhor organização da saúde nas três esferas de governo.

Pelo conteúdo constante do presente Projeto de Lei temos como assegurar que a matéria constante em seu texto é de grande relevância social e está em consonância com a política nacional e estadual de saúde.

Além disso, a iniciativa de tal Projeto de Lei somente caberia ao Poder Executivo por se tratar de matéria atinente as suas atribuições, sendo feita de forma correta e de forma a preservar o princípio constitucional da independência e harmonia entre os poderes Legislativo e Executivo, previsto no art. 2º da nossa Carta Magna.

Diante disso, reafirmamos a importância de tal projeto para a população do Estado do Piauí e que o Projeto de Lei em análise encontra amparo Constitucional e Regimental.

III - Voto do Relator:

Após análise circunstanciada do Projeto de Lei Complementar nº 024, de 02 de setembro de 2011 que "*Dispõe sobre o Código de Saúde do Estado do Piauí e dá outras providências.*" submetida à apreciação desta Comissão de Constituição e Justiça, o deputado designado para funcionar na Relatoria **VOTA FAVORAVELMENTE**, diante da sua constitucionalidade, legalidade e adequação ao regimento interno desta Casa.

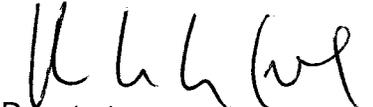
IV - Parecer da Comissão:

A Comissão Permanente de Constituição e Justiça - CCJ, após discussão e votação da matéria, delibera:

() **pelo acatamento do Voto do Relator**, apurado através dos votos dos Deputados membros desta Comissão, presentes à reunião, mediante a aposição de suas assinaturas a este Parecer, conforme a natureza de seus votos;

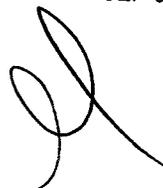
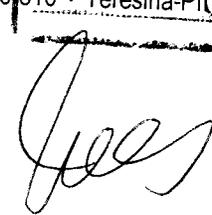
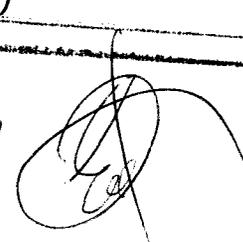
() **pela rejeição do Voto do Relator**, apurada através dos votos dos Deputados membros desta Comissão, presentes à reunião, mediante a aposição de suas assinaturas a este Parecer, conforme a natureza de seus votos.

SALA DAS COMISSÕES TÉCNICAS, Teresina (PI), 10 de outubro de 2011.



Deputado Kleber Eulálio (PMDB)
Relator

APROVADO A UNANIMIDADE
em 25/10/11
Presidente da Comissão de
Justiça

Av. Mal. Castelo Branco, S/N, Cabral • CEP 64.000-810 • Teresina-PI



Assembléia Legislativa

Ao Presidente da Comissão de
Adm. Pública

para os devidos fins.

Em 25/10/11

Boagis

Conceição de Maria Lopes Ribeiro
Chefe do Núcleo Comissão de Adm. Pública

Ao Deputado

Repare Dias

para relatar.

Em 03/11/11

D. E. S.
Presidente Comissão de Administração
Pública



PROCESSO AL –1403/11

MENSAGEM Nº 038

PROJETO DE LEI Nº 024/2011, que “Dispõe sobre o Código de Saúde do Estado do Piauí e dá outras providências”.

AUTOR GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

RELATORA DEPUTADA REJANE DIAS

PARECER Nº _____ /2011 DA COMISSÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E POLÍTICA SOCIAL.

I – RELATÓRIO

Em cumprimento as previsões definidas nos art. 34, inciso II; art. 59 e art. 61, todos do Regimento Interno desta Casa, o presente Projeto de Lei foi submetido à apreciação da **Comissão de Administração Pública e Política Social**, havendo a Presidente da Comissão designado a Deputada Rejane Dias como relatora.

A SEGUIR PASSA-SE A RELATAR O HISTÓRICO DO PROCESSO:

O presente Projeto de Lei foi encaminhado à Assembleia Legislativa do Estado do Piauí pelo Governo do Estado, em 06 de setembro de 2011, através da mensagem nº 038. Na sua proposta inicial ele **dispõe sobre o Código de Saúde do Estado do Piauí, e dá outras providências.**

Encaminhado o Projeto à **Comissão de Constituição e Justiça** foi designado o Deputado Kléber Eulálio como relator. Em seguida foi proferido parecer favorável ao Projeto tendo, o relator, entendido ser o mesmo constitucional, legal e adequado as normas estabelecidas pelo Regimento desta Casa.

É o relatório.

II – VOTO DA RELATORA

Na sua proposta, o projeto em análise, estabelece normas para a promoção, a proteção e recuperação da saúde em todo território do Estado do Piauí, em cumprimento ao que estabelece a Constituição Federal, a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e a Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.

Em seu corpo normativo trata dos **“Fundamentos Políticos e Sociais da Saúde”**, estabelecendo as políticas de saúde no Estado do Piauí e nos seus municípios. Propõe, também, a **estruturação e o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS no Estado do Piauí**, através da previsão de normas

Deputada Rejane Dias

Telefones Gabinete: 3133-3202/Fax: 3133-3201

Av. Mal. Castelo Branco, S/N – Cabral – CEP 64.000-810 – Teresina/PI



que organizam o seu funcionamento, estabelecem as suas diretrizes e bases, as competências do Estado e dos municípios, a participação do setor privado, a participação da comunidade na sua gestão e controle, o seu financiamento e outras medidas importantes.

Dessa maneira, o presente projeto, tem o objetivo criar um estatuto que regule as ações e serviços na área da saúde em âmbito estadual e municipal, além de delinear os direitos dos indivíduos à obtenção de serviços de saúde. Portanto, a proposição normativa, busca instituir os instrumentos necessários à implantação dessas políticas públicas.

Sendo assim, nos usos das atribuições conferidas a mim pelo Regimento Interno desta Casa, no seu art. 61, após análise circunstanciada do **Projeto de Lei nº 024/2011, Mensagem nº 038/2011** que "**Dispõe sobre o Código de Saúde do Estado do Piauí e dá outras providências**", **VOTO PELA APROVAÇÃO DA MATÉRIA.**

III – PARECER DA COMISSÃO

A Comissão Permanente de Administração Pública e Política Social, após discussão e votação da matéria, delibera:

() pelo **acatamento do Voto do Relator**, apurado através dos votos dos Deputados membros desta Comissão, presentes à reunião, mediante a aposição de suas assinaturas a este Parecer, conforme a natureza de seus votos.

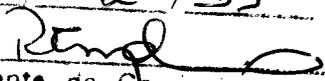
() pela **rejeição do Voto do Relator**, apurada através dos votos dos Deputados membros desta Comissão, presentes à reunião, mediante a aposição de suas assinaturas a este Parecer, conforme a natureza de seus votos.

É o parecer.

Sala das Comissões Técnicas, em Teresina (PI), 30 de novembro de 2011.




REJANE DIAS
Deputada Estadual do PT

APROVADO A UNANIMIDADE
em, 14 / 12 / 11

Presidente da Comissão de
Admin. Pública

F. H. H.