LEI Nº 16.140, DE 02 DE OUTUBRO DE 2007.

Dispõe sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização, regulamentação, fiscalização e o controle dos serviços correspondentes e dá outras providências.

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS,** nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, no Estado de Goiás, e estabelece normas de ordem pública e interesse social para a promoção, proteção e recuperação da saúde, nos termos das Constituições da República e do Estado de Goiás, e dispõe sobre a organização, regulamentação, fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde nas esferas estadual e municipal.

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

Art. 2º É dever do Estado, por intermédio da Política Estadual de Saúde e dentro de sua competência, prover as condições indispensáveis ao exercício do direito de saúde, garantido a todo indivíduo.

Parágrafo único. O dever do Estado, de prover as condições e as garantias para o exercício do direito à saúde, não exclui o dos Municípios, das pessoas, da família, das empresas, das entidades do terceiro setor e da sociedade.

Art. 3º A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, observadas as normas de regulamentação, fiscalização e controle estabelecidas nas Constituições Federal e Estadual, nesta Lei e nas legislações federal, estadual e municipal.

TÍTULO II
ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DO SUS

CAPÍTULO I
NORMAS GERAIS

Art. 4º As ações e serviços de saúde, executados e desenvolvidos pela administração direta, indireta e fundacional do Estado e dos Municípios, e, em caráter complementar, os serviços contratados ou conveniados com o setor privado integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem o SUS, com direção única nas esferas dos governos estadual e municipal, competindo-lhe, além de outras que vierem a ser estabelecidas, as competências fixadas nas Constituições Federal e Estadual, nesta Lei e nas legislações federal, estadual e municipal.

CAPÍTULO II
DIRETRIZES E PRINCÍPIOS

Art. 5º O SUS, nos âmbitos estadual e municipal, obedecerá ao seguinte:

I – Diretrizes:

a) participação da comunidade na formulação das políticas de saúde, fiscalização e acompanhamento das ações e dos serviços executados;

b) descentralização das ações e dos serviços de saúde, com ênfase à municipalização;

c) direito à informação pelas pessoas assistidas sobre sua saúde;

II – Princípios:

a) universalidade de acesso do indivíduo aos serviços em todos os níveis de atuação;

b) igualdade de atendimento à saúde, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação;

c) integralidade da atenção à saúde, significando atendimento pleno ao indivíduo em vista da proteção e do desenvolvimento do seu potencial biológico e psicossocial;

III – conjugação dos recursos físicos, materiais e humanos do Estado e dos Municípios na realização de ações e prestação de serviços de assistência à saúde e divulgação de informações quanto ao potencial desses serviços e a sua utilização adequada pelo usuário;

IV – utilização de dados epidemiológicos como critério para subsidiar o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática;

V – planejamento que reflita as necessidades da população e a regionalização e hierarquização do atendimento individual e coletivo;

VI – incentivo ao trabalho integrado e harmonioso dos profissionais que atuam na área da saúde, promovendo o reconhecimento, em favor da qualidade e da resolubilidade dos serviços e das ações de saúde;

VII – racionalidade de organização dos serviços, vedada a duplicação de meios para fins idênticos ou equivalentes;

VIII – eqüidade, como forma de suprir as deficiências do tratamento igualitário de casos e situações;

IX – gratuidade das ações e dos serviços prestados;

X – preferência na contratação com Organizações Sociais nos termos da Lei nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

Parágrafo único. A gratuidade dos serviços prestados pelo SUS não veda a cobrança de taxas e aplicação de penalidades pela vigilância sanitária.

Art. 6º No âmbito do SUS, a gratuidade é vinculada ao indivíduo, vedada a cobrança de despesas a qualquer título.

§ 1º ~~Parágrafo único.~~ A assistência gratuita ao indivíduo beneficiário de serviço de assistência médica complementar implica o reembolso ao Poder Público, pela empresa seguradora ou entidade congênere, das despesas com o atendimento, na forma do regulamento desta Lei.

- Constituído § 1º pela Lei nº 21.652, de 25-11-2022.

§ 2º Não impede o acesso gratuito e universal à rede pública de saúde para a assistência a que toda pessoa tem direito a apresentação de documentos, prescrições ou receitas que tenham origem na rede privada de saúde, desde que respeitadas as regulamentações dos Componentes da Assistência Farmacêutica definida pelo SUS e as pactuações realizadas nas Comissões Intergestores Tripartite (ClT) e Bipartite (CIB).

- Acrescido pela Lei nº 21.652, de 25-11-2022.

TÍTULO IIII
COMPETÊNCIA DO ESTADO E DOS MUNICÍPIOS

CAPÍTULO I
GESTÃO DO SUS

Art. 7º Ressalvadas as atribuições 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 única e exercida, no âmbito estadual, pela Secretaria Estadual da Saúde e, no municipal, pela respectiva Secretaria Municipal da Saúde ou órgão equivalente.

Art. 8º Além dos secretários de saúde, as demais autoridades sanitárias no SUS são as identificadas na estrutura organizacional das secretarias da saúde, ou em órgãos equivalentes, e nos atos regulamentares de fiscalização e controle de ações e serviços de saúde.

CAPÍTULO II
COMPETÊNCIA ESTADUAL

Art. 9º Compete à Secretaria Estadual da Saúde, no âmbito do Estado de Goiás, com cooperação técnica da União, sem prejuízo do disposto nas Legislações Federal e Estadual:

I – elaborar e atualizar periodicamente o Plano Estadual de Saúde;

II – promover a descentralização da gestão e dos serviços de saúde, com ênfase na municipalização e regionalização do atendimento;

III – transferir para os Municípios os serviços de saúde executados pelo Estado, que sejam preponderante ou exclusivamente na área do Município, ou cuja complexidade interessa para garantir a resolutividade dos sistemas municipais, desde que acordados pelos Conselhos de Saúde Estadual e Municipais;

IV – prestar cooperação técnica e financeira aos Municípios para a execução dos serviços e das ações de saúde de âmbito local;

V – colaborar, por meio de convênio com a União, na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

VI – acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade, mortalidade e as condições de risco ou agravo à saúde;

VII – estabelecer normas, em caráter suplementar, para controle e avaliação das ações e dos serviços de saúde, incluindo normas técnicas especiais de vigilância sanitária e vigilância epidemiológica;

VIII – executar, em caráter complementar e/ou suplementar, ações e serviços de saúde nos Municípios;

IX – aprovar, em consonância com o plano estadual de saúde, a localização de estabelecimentos hospitalares e conexos;

X – exercer, com eqüidade, o papel redistributivo de meios e instrumentos para os Municípios realizarem adequada política de saúde;

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

XII – formular a política, coordenar, regular e controlar a rede estadual de laboratórios de saúde pública, de sangue e hemoderivados;

XIII – estabelecer, em caráter complementar à União, normas sobre promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva;

XIV – normatizar e acompanhar os procedimentos relativos às ações de saúde ou serviços inovadores que venham a ser implantados no Estado, tanto por iniciativa do poder público como do setor privado;

XV – regular a produção e comercialização de produtos de interesse da saúde, obedecendo aos padrões estabelecidos pelas legislações federal e estadual vigentes;

XVI – organizar, fiscalizar, controlar e participar da produção e distribuição de medicamentos, de componentes farmacêuticos básicos, produtos químicos, biotecnológicos, imunobiológicos, hemoderivados e outros de interesse para a saúde, facilitando à população o acesso a eles;

XVII – proceder à prestação de contas referentes à execução do Plano Estadual de Saúde, por intermédio da elaboração e apresentação de Relatórios de Gestão ao Conselho Estadual de Saúde e à população em geral, na forma disciplinada em legislação específica;

XVIII – promover a capacitação e formação dos gestores, trabalhadores, conselheiros de saúde, consideradas as necessidades específicas de cada região e de cada segmento;

XIX – coordenar e executar, em caráter complementar e/ou suplementar, a vigilância sanitária municipal, abrangendo as ações de:

a) vigilância sanitária e ambiental;

b) vigilância epidemiológica;

c) alimentação e nutrição;

d) saneamento básico;

e) saúde do trabalhador;

- Vide Decreto nº 6.906, de 07-05-2009.

f) controle de zoonoses;

XX – orientar e assessorar os Municípios quanto à regulação e implementação de políticas de radiações eletromagnéticas e ionizantes;

XXI – participar da formulação das políticas de saneamento básico, educação, trabalho, agropecuária, ambiental e outras de interesse à saúde;

XXII – realizar, em colaboração com os Municípios e outros setores da administração pública estadual, programas de educação em saúde, vigilância nutricional e orientação alimentar;

XXIIII – gerir o Fundo Estadual de Saúde;

XXIV – dispensar, em caráter excepcional, medicamentos de médio e alto custo, de acordo com critérios estabelecidos em Regulamento;

XXV – propiciar condições físicas, técnicas, humanas e financeiras para o pleno e regular funcionamento do Conselho Estadual de Saúde;

XXVI - identificar, coordenar e organizar sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional e fazer a gestão e a regulação das unidades que permaneçam sob sua organização administrativa;

- Redação dada pela Lei nº 20.964, 13-1-2021.

~~XXVI – identificar, coordenar e organizar sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional e gerenciar as unidades que permaneçam sob sua organização administrativa;~~

XXVII – estabelecer normas e critérios de qualidade para o controle de sistemas, serviços e ações de saúde;

XXVIII – regular, controlar e avaliar a regionalização e hierarquização de sistemas, ações e serviços de saúde;

XXIX – fiscalizar, controlar e avaliar, de modo suplementar, os estabelecimentos públicos, filantrópicos e privados da área de saúde;

XXX – celebrar contratos, convênios e ajuste de qualquer natureza, formalizando a prestação de serviços de saúde hospitalares e/ou ambulatoriais com prestadores públicos, filantrópicos e privados, respeitando o nível da gestão municipal;

XXXI – celebrar contratos, convênios e ajuste de qualquer natureza com prestadores de serviços de referência estadual ou que envolvam novas tecnologias para a fiscalização, controle e avaliação de sistemas, ações e serviços de saúde, respeitando o nível da gestão municipal;

XXXII – acompanhar e avaliar o cumprimento dos ajustes e das metas municipais, fazendo uso de suas prerrogativas estabelecidas legalmente;

XXXIII – regular, fiscalizar, controlar e avaliar as ações e os serviços dos consórcios intermunicipais de saúde;

XXXIV - executar, acompanhar e avaliar a política de cuidados paliativos.

- Redação dada pela Lei nº 19.723, de 10-07-2017, art. 11.

~~XXXIV – gerir o:~~

~~a) Sistema Estadual de Regulação, Controle e Avaliação em saúde;~~

- Suprimido pela Lei nº 19.723, de 10-7-2017, art. 11.

~~b) Sistema Estadual de Auditoria do SUS;~~

- Suprimido pela Lei nº 19.723, de 10-7-2017, art. 11.

~~c) Sistema Estadual de Atenção às urgências e emergências;~~

- Suprimido pela Lei nº 19.723, de 10-7-2017, art. 11.

~~d) Sistema Estadual de Processamento e Informações do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS.~~

- Suprimido pela Lei nº 19.723, de 10-7-2017, art. 11.

Parágrafo único. Os Sistemas do inciso XXXIV deste artigo serão normatizados por ato do Secretário de Estado da Saúde.

CAPÍTULO III
COMPETÊNCIA MUNICIPAL

Art. 10. Compete à Secretaria Municipal da Saúde ou órgão equivalente, no âmbito do respectivo Município, com cooperação técnica da União e do Estado, sem prejuízo do disposto nas Legislações Federal, Estadual e Municipal:

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

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

III – executar, controlar e avaliar as ações referentes às condições, aos processos e ambientes de trabalho;

IV – executar ações e serviços de:

a) vigilância sanitária e ambiental;

b) vigilância epidemiológica;

c) alimentação e nutrição;

d) saneamento básico;

e) saúde do trabalhador;

f) controle de zoonoses;

V – executar política de insumos e equipamentos para a saúde;

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

VII – gerir laboratórios de saúde pública e hemocentros integrados na sua organização administrativa;

VIII – colaborar com a União e o Estado na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

IX – celebrar contratos, convênios e ajuste de qualquer natureza, para aquisição de serviços de assistência à saúde, com prestadores cuja complexidade interesse para garantir a resolutividade do sistema de saúde, bem como controlar e avaliar a sua execução;

X – controlar e fiscalizar os estabelecimentos públicos e privados de interesse à saúde;

XI – elaborar a legislação de saúde, no seu âmbito de atuação, de forma suplementar;

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

XIII – proceder à prestação de contas referentes à execução do Plano Municipal de Saúde, por intermédio da elaboração e apresentação de Relatórios de Gestão ao Conselho Municipal de Saúde e à população em geral, na forma disciplinada em legislação específica;

XIV – propiciar condições físicas, técnicas, humanas e financeiras para o pleno e regular funcionamento do Conselho Municipal de Saúde;

XV – gerir o Fundo Municipal de Saúde;

XVI – implantar mecanismos para executar ações de controle, avaliação e auditoria, aferindo qualidade e resolutividade;

XVII – realizar, em colaboração com outros setores da administração pública, programas de educação em saúde;

XVIII – fornecer o elenco de medicamentos essenciais pactuados na Comissão Intergestores Bipartite e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde;

XIX – promover a colaboração e cooperação entre os demais níveis de organização municipal para orientar as decisões de outras áreas cujas ações tenham efeitos sobre a saúde da população;

XX – exigir estudo prévio sobre os efeitos para a saúde da população, em termos de risco-benefício sanitário, nos casos de projeto de obra ou de instalação de atividade potencialmente causadora de grave risco para a vida, qualidade de vida e saúde coletiva;

XXI – fomentar a constituição de consórcios administrativos intermunicipais, os quais obedecerão ao principio da direção única, a ser definida no ato constitutivo da entidade, que ficará sujeita às mesmas normas de observância obrigatória às distintas pessoas jurídicas integrantes do SUS.

CAPÍTULO IV
REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Art. 11. As funções de Regulação, Controle e Avaliação da Assistência devem ser coerentes com os processos de planejamento, programação e alocação de recursos em saúde, tendo em vista sua importância para revisão de prioridades, contribuindo para o alcance de melhores resultados em termos de impacto na saúde da população.

Parágrafo único. O fortalecimento das funções de Controle e Avaliação dos gestores do SUS dar-se-á nos seguintes aspectos:

I – avaliação da organização do sistema e do modelo de gestão;

II – relação com os prestadores de serviços;

III – qualidade da assistência e satisfação dos usuários;

IV – resultados e impacto sobre a saúde da população.

Art. 12. A regulação assistencial, como uma das funções de fortalecimento da capacidade de gestão, impõe ao poder público o desenvolvimento de sua capacidade sistemática em responder às demandas de saúde em seus diversos níveis e etapas do processo de assistência, de forma a integrá-la às necessidades sociais e coletivas.

Art. 13. O processo regulatório atuará no sentido de intervir positivamente sobre o acesso dos cidadãos aos serviços e sua oferta, exercendo o controle sobre os prestadores de serviços, para dilatar ou remanejar a oferta programada a fim de que seja cumprida a sua função.

Art. 14. A regulação da assistência tem como objetivo principal promover a eqüidade do acesso, garantindo a integralidade da assistência e permitindo ajustar a oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional, pressupondo a:

I – realização prévia, pelo gestor, de um processo de avaliação das necessidades de saúde e de planejamento/programação, que considere os aspectos epidemiológicos, os recursos assistenciais disponíveis e as condições de acesso às unidades de referência;

II – definição da estratégia de regionalização que explicite a inserção das diversas unidades na rede assistencial e responsabilização dos vários Municípios, na rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde;

III – definição das interfaces da estratégia da regulação assistencial com o processo de planejamento, programação e outros instrumentos de controle e avaliação;

IV – delegação de competência, pelo gestor, ao médico regulador, quando se fizer necessário, para que exerça a responsabilidade sobre a regulação da assistência, instrumentalizada por protocolos clínicos.

Art. 15. Quanto à Regulação da Assistência, são deveres do SUS:

I – organizar e garantir o acesso dos usuários às ações e aos serviços do Sistema Único de Saúde em tempo oportuno;

II – oferecer a melhor alternativa assistencial disponível para as demandas dos usuários, considerando a disponibilidade assistencial do momento;

III – otimizar a utilização dos recursos disponíveis;

IV – subsidiar os processos de controle e avaliação e da Programação Pactuada e Integrada – PPI.

Art. 16. As ações atribuídas ao controle assistencial compreendem:

I – fidedigno, completo e permanentemente atualizado cadastramento dos serviços de saúde e de seus usuários, de forma a constituir base segura para o processo de programação e organização da assistência;

II – obediência à legislação específica, para a compra de serviços da rede privada complementar, quando a rede pública oferecer atendimento insuficiente;

III – facilitação do acesso dos usuários a internações e procedimentos especializados e de alta complexidade, sem prejuízo do monitoramento adequado da produção e faturamento dos serviços;

IV – desenvolvimento de mecanismos de controle da regularidade dos pagamentos de serviços de saúde;

V – aplicação de portarias, normas técnicas e operacionais do Sistema Único de Saúde;

VI – controle e acompanhamento da relação entre programação/produção/faturamento;

VII – controle do acesso assistencial.

Art. 17. A Avaliação de resultado dos sistemas, serviços e das ações de saúde deve ser sistematicamente realizada pelo respectivo gestor, criando mecanismos que garantam a participação da população.

Art. 18. As ações atribuídas à avaliação compreendem:

I – avaliação do desempenho de sistemas de saúde;

II – avaliação da relação entre programação, produção e faturamento;

III – avaliação de qualidade e satisfação dos usuários do sistema, buscando a implementação de indicadores objetivos, baseados em critérios técnicos, incluindo a avaliação dos usuários quanto à acessibilidade, resolubilidade e qualidade dos serviços;

IV – avaliação de resultados e impacto das ações e dos serviços no perfil epidemiológico da população, devendo envolver o acompanhamento dos resultados alcançados em função dos objetivos, indicadores e das metas apontados no plano de saúde.

Art. 19. O gestor deve ser dotado de instrumentos que permitam acompanhar os prestadores na execução dos recursos programados.

Art. 20. Compete à Secretaria Estadual da Saúde:

I – exercer, em consonância com o Plano Estadual de Saúde, a função de regulação das ofertas de serviços de saúde dos prestadores públicos, filantrópicos e privados, definindo inclusive os estabelecimentos de referência;

II – regular, controlar, avaliar e acompanhar o Sistema Estadual de Saúde e a execução das ações e serviços prestados em seu território, respeitando as competências municipais;

III – regular, controlar, avaliar e fiscalizar as ações e serviços dos consórcios intermunicipais de saúde.

Art. 21. A regulação tem por objetivo promover a eqüidade, integralidade, resolubilidade e organização racional dos serviços, com vista ao acesso do usuário às ações de serviços de saúde.

Art. 22. A regulação assistencial visa atender às demandas de saúde em seus diversos níveis e etapas do processo de assistência, por intermédio da promoção da eqüidade do acesso e do ajuste da oferta às necessidades do cidadão.

Art. 23. Para o desempenho da função de regulação, a Secretaria Estadual da Saúde poderá utilizar, entre outros, os seguintes instrumentos:

I – protocolos clínicos e operacionais;

II – complexos regulatórios, compostos por centrais de:

a) marcação de consulta;

b) regulação de leitos hospitalares;

c) regulação de serviços de alta complexidade;

d) regulação de urgências;

e) transplantes;

f) regulação do transporte sanitário.

III – critérios para alocação de recursos ofertados pelo SUS, otimizando e racionalizando a oferta;

IV – mecanismos de acompanhamento da programação e oferta de serviços de saúde;

V – mecanismos de avaliação da qualidade assistencial e do grau de satisfação do usuário;

VI – sistema estadual de regulação, controle e avaliação;

VII – complemento estadual do sistema nacional de auditoria;

VIII – sistema estadual de atenção às urgências e emergências;

IX – sistema estadual de processamento e informações do SIA e SIH/SUS;

X – ouvidorias ou outros órgãos assemelhados.

Art. 24. Para o exercício da função de regulação, a Secretaria Estadual da Saúde, por intermédio de atos próprios, regulamentará as diversas ações e atividades a serem desenvolvidas.

Art. 25. As normas e os critérios de qualidade para fiscalização, controle e avaliação de ações e serviços de saúde serão definidos por intermédio de normas técnicas especiais a serem editadas pela Secretaria Estadual da Saúde.

Art. 26. A regulação, o controle e a avaliação dos prestadores de serviços a ser exercidos pelo Gestor do Sistema Único de Saúde, responsável de acordo com a condição de habilitação e modelo de gestão adotado, compreendem o conhecimento global dos estabelecimentos de saúde, localizados em seu território, o cadastramento de serviços, a condução de processos de compra e contratação de serviços conforme as necessidades identificadas e legislação específica, o acompanhamento do faturamento, da quantidade e qualidade dos serviços prestados, entre outras competências.

Art. 27. Os contratos de prestação de serviços devem representar instrumentos efetivos de responsabilização dos prestadores, conforme legislação vigente, com objetivos, atividades e metas estabelecidos pelos gestores de acordo com as necessidades dos usuários.

Art. 28. O Estado e os Municípios deverão elaborar seus planos de regulação, controle e avaliação, que consistem no planejamento do conjunto de estratégia e instrumentos a serem empregados para o fortalecimento da capacidade de gestão.

Art. 29. A regulação da assistência será efetivada por meio de complexos reguladores que congregam as unidades de trabalho responsáveis pela regulação das urgências, consultas, dos leitos e de outros que se fizerem necessários.

TÍTULO IV
INFORMAÇÃO

Art. 30. O Estado organizará, em articulação com os Municípios goianos, o Sistema Estadual de Informações em Saúde, abrangendo dados de vigilância sanitária, epidemiológicos, de gerenciamento, prestação e avaliação de serviços.

Art. 31. Os órgãos e as entidades públicas e privadas, de qualquer natureza, participantes ou não do SUS, ficam obrigados a fornecer dados e informações a sua direção estadual ou municipal, na forma por esta solicitada, para fins de planejamento, correção finalística de atividades e elaboração de informações de saúde.

Art. 32. Os profissionais de saúde e os cidadãos relacionados pela direção estadual ou municipal do SUS deverão, quando solicitados, fornecer sistematicamente os dados necessários à elaboração e atualização do diagnóstico de saúde da população.

Art. 33. É dever da direção estadual ou municipal do SUS manter um serviço de atendimento para informações, reclamações e denúncias, comunicando ao interessado as providências adotadas.

Art. 34. São obrigatórios o preenchimento e envio ao serviço de saúde competente da Declaração de Nascido Vivo, ou equivalente, para toda criança que, ao nascer, apresentar qualquer sinal de vida.

Parágrafo único. Estão obrigados ao cumprimento do disposto neste artigo os:

I – estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, onde ocorreu o nascimento;

II – cartórios competentes de registro civil, no momento de registro da criança, em caso de nascimento não ocorrido nos estabelecimentos do inciso I.

Art. 35. Deverá a direção do SUS, nas esferas estadual e municipal:

I – informar, por todos os meios de comunicação, os serviços, as empresas e os produtos irregulares, fraudulentos ou os que exponham a risco a saúde da população;

II – garantir amplo acesso da população às informações sobre ações e serviços de saúde, de promoção à saúde e qualidade de vida.

Art. 36. Os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde da rede privada e conveniada ficam obrigados a:

I – divulgar, por todos os meios de comunicação, as ocorrências que impliquem risco à saúde da população e danos ao meio ambiente, assim como informar as ações corretivas ou saneadoras aplicadas;

II – afixar em local próprio e acessível, de forma compreensível ao usuário, o preço dos serviços ofertados, bem como informar a proibição de cobrança complementar em relação aos serviços do SUS;

III – informar aos usuários e a seus familiares ou responsáveis as etapas do tratamento, formas alternativas, os métodos específicos a serem utilizados, possíveis sofrimentos decorrentes, riscos, efeitos colaterais e benefícios do tratamento.

Art. 37. Entende-se por prontuário do paciente o documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso, científico e de propriedade do paciente, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao usuário, de responsabilidade da instituição ou do profissional que o atende.

Art. 38. Os serviços que utilizem a radiação como princípio e/ou terapêutica deverão orientar devidamente o usuário quanto ao uso correto e ao risco decorrente da sua exposição, fato que deverá ser comprovado por documentos.

Art. 38-A. Para os fins do disposto no inciso XVI do caput do art. 9º desta Lei, serão elaboradas e publicadas, mensalmente, em site oficial do Estado, informações sobre o estoque de medicamentos disponíveis na rede pública estadual de saúde.

- **Acrescido pela Lei nº 22.977, de 5-9-2024.**

Parágrafo único. (VETADO).

- **Acrescido pela Lei nº 22.977, de 5-9-2024 .**

TÍTULO V
FINANCIAMENTO E FUNDOS DE SAÚDE

Art. 39. As ações e os serviços do SUS, no âmbito estadual e municipal, serão mantidos com os seguintes recursos:

I – dotações ou créditos consignados nos orçamentos fiscais e de investimentos do Estado e dos Municípios;

II – dotações ou créditos consignados no orçamento da seguridade social;

III – transferências da União para o Estado e os Municípios e transferências do Estado para os Municípios;

IV – recursos arrecadados por meio de produção de serviços e de taxas e multas no âmbito da saúde;

V – recursos de outras fontes.

Parágrafo único. A manutenção dos serviços e ações de saúde, considerada pelo Poder Público como suporte dos interesses da cidadania, far-se-á sempre mediante correlação entre a despesa e a respectiva fonte de receita, nos termos das legislações fiscal, financeira e orçamentária.

Art. 40. Salvo os casos de doações, financiamentos e empréstimos de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas ou de entidades de cooperação técnica, condicionados à autorização do órgão competente da direção estadual do SUS, mediante oitiva obrigatória do Conselho Estadual de Saúde, é vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde.

Parágrafo único. Excetuam-se da vedação deste artigo os serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e respectivos dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

Art. 41. Os recursos financeiros previstos no art. 39 serão depositados em conta do fundo de saúde, no âmbito estadual e municipal, movimentados pelo gestor do SUS, sob a fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde, sem prejuízo da atuação dos demais órgãos de controle legalmente constituídos.

Art. 42. Nos fundos de saúde estadual e municipal, os recursos financeiros serão discriminados como despesas de custeio e de investimento das respectivas secretarias da saúde, de seus órgãos e entidades da administração direta e indireta, de modo a identificar globalmente os recursos destinados ao setor saúde.

Art. 43. Comprovados o interesse do SUS e a conveniência da ajuda financeira, a concessão de recursos públicos para subvenção social e transferência de capital a entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos ficará ainda subordinada:

I – ao preenchimento, pela entidade interessada, de requisitos de idoneidade técnica, científica, sanitária e administrativa, fixados por órgão e entidade específicos do SUS;

II – à avaliação do retorno social dos serviços e das atividades que realizam.

Art. 44. A especificação no orçamento estadual dos recursos próprios e dos transferidos pela União que o Estado destinará aos Municípios goianos 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 municipais, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública na área da saúde.

Art. 45. Na transferência para os Municípios goianos de recursos estaduais ou provenientes de repasse federal, a fixação de valores observará a conjugação dos seguintes critérios, na análise técnica e priorização de programas e projetos:

I – perfil demográfico do Município;

II – perfil epidemiológico da população a ser coberta;

III – características quantitativas e qualitativas da rede de serviços de saúde no Município;

IV – desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;

V – níveis de participação do setor de saúde no orçamento municipal;

VI – previsão do plano de investimentos da rede de serviços de saúde;

VII – ressarcimento do atendimento pelos serviços prestados para outras esferas do governo.

Art. 46. O recebimento de recursos do Estado ficará condicionado à existência, no Município, de Conselho Municipal de Saúde, Fundo Municipal de Saúde e Plano Municipal de Saúde quadrienal e quadro de metas anual.

Art. 47. Os gestores do SUS, no âmbito estadual e municipal, deverão elaborar e publicar, trimestralmente, relatórios da gestão, dos quais constarão a:

I – programação e execução física e financeira do orçamento, de projetos, subprojetos, de planos e atividades, a prestação de contas dos recursos financeiros próprios e transferências de outras instâncias;

II – comprovação dos resultados alcançados quanto à execução do plano de saúde.

TÍTULO VI
POLÍTICAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE

CAPÍTULO I
ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Art. 48. A Secretaria Estadual da Saúde promoverá, de modo sistemático e permanente, políticas de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde da mulher, da criança e do adolescente, diretamente ou por intermédio de ajustes com entidades públicas ou privadas.

Art. 49. A Secretaria Estadual da Saúde:

I – orientará a organização da rede de assistência à saúde da mulher, da criança e do adolescente, coordenando as políticas de saúde e incentivando o desenvolvimento de ações em entidades públicas e privadas, oferecendo cooperação técnica;

II – promoverá as políticas de atenção integral à saúde da mulher, da criança e do adolescente, com a participação do Conselho Estadual e dos Conselhos Municipais de Saúde.

Art. 50. As políticas de atenção à saúde da mulher, da criança e do adolescente devem contemplar:

I – acesso facilitado ao planejamento familiar, às ações educativas e informativas em reprodução humana e aos métodos anticoncepcionais nos serviços de saúde para mulheres e homens, com prioridade de atenção à adolescência, como estratégia para a prevenção de gravidez precoce;

II – pré-natal acessível em todos os Municípios;

III – atendimento a todas as mães e aos recém-nascidos, incentivando o aleitamento materno e a implementação de bancos de leite humano e Unidades de Tratamento Intensivo neonatais nos hospitais do SUS, de acordo com os critérios da regionalização;

IV – monitoramento das crianças e gestantes de risco, por meio da vigilância alimentar e nutricional, com o objetivo de direcionar ações de saúde, do ponto de vista qualitativo e quantitativo para este grupo;

V – elevação da qualidade do atendimento à criança, implantando na rede do SUS a metodologia da Assistência Integrada às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI;

VI – desenvolvimento de sistemas de vigilância epidemiológica e acompanhamento às causas de morbi-mortalidade materna e infantil, com o desencadeamento de ações específicas de prevenção;

VII – atendimento às crianças e gestantes portadoras do vírus HIV;

VIII – atendimento aos casos de aborto permitidos em lei;

IX – implantação de ações para a redução da morbi-mortalidade em mulheres, crianças e adolescentes por causas violentas;

X – ações de prevenção ao uso de substâncias psicoativas, voltadas à mulher, criança e aos adolescentes;

XI – garantia do atendimento à criança, ao adolescente e à mulher vítima de violência e maus tratos e realização dos encaminhamentos previstos em lei;

XII – uma rede de serviços integrados e hierarquizados nos três níveis de atenção, assegurando a assistência às patologias mais freqüentes do aparelho reprodutivo feminino.

XIII – ações de atenção à oncologia infantil, visando à prevenção e ao tratamento de câncer de crianças e adolescentes, sistematizadas em política específica.

- **Acrescido pela Lei nº 21.664, de 1-12-2022.**

XIV – atendimento especializado à gestante com transtorno do espectro autista;

- **Acrescido pela Lei nº 21.999, de 6-6-2023.**

XV – (VETADO).

- **Acrescido pela Lei nº 21.999, de 6-6-2023.**

Art. 50-A. (VETADO).

- **Acrescido pela Lei nº 21.999, de 6-6-2023.**

Art. 51. A cooperação técnica da Secretaria Estadual da Saúde às entidades públicas e privadas de proteção e assistência à maternidade, infância e adolescência será prestada mediante a elaboração de planos de organização e direção e de normas e padrões de funcionamento de serviços.

Art. 52. A Secretaria de Estado da Saúde deverá coordenar, supervisionar, desenvolver pesquisas e reorientar as ações de prevenção da desnutrição de gestantes e crianças no Estado.

CAPÍTULO II
ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Art. 53. A Secretaria Estadual da Saúde promoverá políticas de saúde mental, em consonância com as diretrizes de Política Nacional de Saúde, mediante:

I – ações que promovam atenção integral à população portadora de transtornos mentais;

II – capacitação permanente dos trabalhadores da saúde mental e daqueles cujo trabalho envolva assistência aos portadores de transtornos psíquicos;

III – organização de rede de serviços municipal, regional e macrorregional, para que se definam, de modo funcional e dinâmico, as portas de entrada do sistema, nas referências, além dos serviços de urgência e emergência;

IV – ações que assegurem a transferência dos recursos financeiros provenientes da desativação gradual dos leitos psiquiátricos, para a construção dos dispositivos extra-hospitalares destinados à atenção integral aos portadores de transtornos mentais;

V – desenvolvimento de programa específico, voltado para a inserção do "louco-infrator" na rede assistencial do SUS;

VI – implementação, no sistema prisional, de serviços de saúde desenvolvidos pelo SUS, em complemento àqueles mantidos por ele;

VII – desenvolvimento de política de prevenção do uso de substâncias psicoativas, principalmente o álcool, além da implantação de serviços de tratamento e reinserção social dos dependentes e suas famílias.

§ 1º Os serviços de tratamento e de reinserção social de que trata o inciso VII deste artigo poderão, também, ser realizados em Centros de Recuperação, por meio de convênios com instituições privadas, universidades, organizações não governamentais ou com o Poder Público Municipal.

- **Acrescido pela Lei nº 16.972, de 20-04-2010.**

§ 2º Os serviços de tratamento e de reinserção social de que trata o inciso VII deste artigo enfatizarão o apoio psicológico ao dependente de substâncias psicoativas, bem como aos seus familiares.

- **Acrescido pela Lei nº 16.972, de 20-4-2010.**

CAPÍTULO III
ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

- **REDAÇÃO DADA PELA LEI Nº 22.870, DE 19-7-2024.**

~~ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA PORTADORA DE NECESSIDADES ESPECIAIS~~

Art. 54. A Secretaria Estadual da Saúde promoverá políticas de atenção à pessoa portadora de necessidades especiais, mediante as seguintes ações:

I – prevenir atividades potencialmente incapacitantes;

II – garantir assistência integral à saúde da pessoa com deficiência, com ações de promoção à saúde e prevenção de deficiências em todos os ciclos de vida e níveis de atenção do SUS;

- **Redação dada pela Lei nº 22.870, de 19-7-2024.**

~~II – garantir assistência integral à saúde da pessoa com necessidades especiais, com ações de promoção à saúde e prevenção de deficiências em todos os ciclos de vida e níveis de atenção do SUS;~~

III – viabilizar a implantação de serviços de referência em reabilitação, de forma hierarquizada, descentralizada e regionalizada, em conformidade com as normas e diretrizes do Ministério da Saúde, de forma a proporcionar cobertura assistencial à população, o mais próximo de sua residência;

IV – promover a efetivação da dispensação e concessão de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção em unidades de reabilitação, habilitadas para esse atendimento;

V – promover a capacitação dos recursos humanos da rede estadual de reabilitação;

VI – articular-se com as demais políticas sociais, tais como educação, assistência social, trabalho, segurança pública, transporte e obras, ciência e tecnologia, intercomplementando ações que viabilizem o processo de inclusão social;

VII – garantir acesso da pessoa com deficiência às unidades de saúde, removendo barreiras atitudinais e físicas, em consonância com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT;

- Redação dada pela Lei nº 22.870, de 19-7-2024.

~~VII – garantir acesso da pessoa com necessidades especiais às unidades de saúde, removendo barreiras atitudinais e físicas, em consonância com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT;~~

VIII – incluir, no sistema de informação em saúde, dados relativos à incidência de deficiências (causas e seqüelas) criando uma base de dados que comporte todas as informações que permitam subsidiar o planejamento das ações de saúde com base epidemiológica.

CAPÍTULO IV
ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

Art. 55. A Secretaria Estadual da Saúde:

I – implementará ações regionalizadas de Atenção Integral à Saúde Bucal, apoiando a reorganização, garantindo o acesso da população em todas as faixas etárias e em todos os níveis de atenção, incluindo a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, respeitando as necessidades locais da população;

II – proporá:

a) ações que priorizem as atividades de promoção e prevenção em Saúde Bucal, bem como apoio à fluoretação das águas de abastecimento público;

b) a implantação permanente da educação em saúde bucal no currículo escolar do ensino fundamental;

III – promoverá:

a) a descentralização das ações de saúde bucal, por intermédio da regionalização e organização dos serviços, conforme o Plano Diretor de Regionalização para que possam prestar atendimento universal e se integrar às demais ações de saúde da sua área de abrangência, com definição dos fluxos de referência e contra-referência;

b) amplamente, nos Conselhos de Saúde, a assessoria técnica no campo da Saúde Bucal, para que seja garantido o respeito aos princípios do SUS;

IV – apoiará os Municípios para a implantação de um sistema de vigilância epidemiológica permanente, visando melhorar e integrar o sistema de informação relativo às ações e aos serviços na área de saúde bucal, criando novos indicadores.

CAPÍTULO V
ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Art. 56. A Secretaria Estadual da Saúde formulará política de atenção à saúde do idoso, objetivando:

I – garantir ao idoso assistência integral à saúde, entendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, nos diversos níveis de atendimento do SUS, nos termos da Legislação Vigente;

II – hierarquizar a rede de atendimento ao idoso a partir das Unidades Básicas e da implantação da Unidade de Referência, com equipe multiprofissional e interdisciplinar, de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde;

III – estruturar Centros de Referência de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde, com características de assistência à saúde, pesquisa, avaliação e treinamento;

IV – garantir aos idosos portadores de necessidades especiais ou com limitação incapacitante atendimento especializado na rede de reabilitação do SUS;

V – garantir o acesso à assistência hospitalar;

VI – fornecer medicamentos, especialmente os de uso continuado assim como órteses e próteses, necessárias à recuperação e reabilitação da saúde do idoso;

VII – desenvolver política de prevenção para que a população envelheça mantendo um bom estado de saúde;

VIII – estimular a permanência do idoso na comunidade, junto à família, desempenhando papel social ativo, com a autonomia e independência que lhe forem próprias;

IX – envolver a população nas ações de promoção de saúde do idoso;

X – produzir e difundir material educativo sobre a saúde do idoso;

XI – instituir e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas, serviços hospitalares e similares, com fiscalização pelos gestores do SUS, de acordo com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

XII – garantir atendimento ao idoso, quando vítima de violência e maus tratos, e realizar os encaminhamentos dispostos em lei.

TÍTULO VII
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

CAPÍTULO I
NORMAS GERAIS

Art. 57. Entende-se por Vigilância Epidemiológica o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de adotar ou recomendar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos à saúde.

Parágrafo único. As ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica compõem um campo integrado e indissociável de práticas, fundadas no conhecimento interdisciplinar e na ação intersetorial, desenvolvidas por meio de equipes multiprofissionais, com a participação ampla e solidária da sociedade, por meio de suas organizações, entidades e movimentos, estruturando em seu conjunto um campo de conhecimento e práticas denominado de vigilância à saúde.

Art. 58. Fazem parte do Sistema de Vigilância Epidemiológica os órgãos e as entidades públicas e privadas de saúde, sob a coordenação normativa e técnica do Núcleo de Vigilância Epidemiológica municipal, instituído conforme legislação vigente.

Art. 59. As ações de vigilância à saúde, previstas nesta Lei, serão definidas por normas técnicas elaboradas pelo Gestor Estadual do SUS/GO e reelaboradas periodicamente em todos os níveis.

CAPÍTULO II
NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS À SAÚDE

Art. 60. Ficam obrigados à notificação compulsória à Vigilância Epidemiológica local:

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

II – responsáveis por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde e instituições médico-sociais de qualquer natureza;

III – responsáveis por laboratórios que executem exames microbiológicos, sorológicos, anatomopatológicos ou radiológicos;

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

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

VI – responsáveis pelos serviços de verificação de óbito e institutos médicos legais;

VII – responsáveis por caminhão, ônibus, trem, avião, embarcação e demais automóveis ou qualquer outro meio de transporte em que se encontre o doente.

§ 1º A notificação de quaisquer doenças e agravos referidos neste capítulo deverá ser feita, à simples suspeita e o mais precocemente possível, pessoalmente, por telefone ou por qualquer outro meio rápido disponível à Vigilância Epidemiológica.

§ 2º O não-cumprimento deste artigo por parte dos profissionais de saúde, responsáveis por estabelecimentos de saúde, enseja as punições definidas em lei.

§ 3º Os Núcleos de Vigilância Epidemiológica, local e estadual, proporcionarão as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta Lei, disponibilizando impressos, divulgando os meios de comunicação pelos quais poderão ser informados.

§ 4º A notificação pelos meios eletrônicos ou telefônicos não elimina a necessidade da notificação escrita conforme os procedimentos vigentes.

Art. 61. Para os fins deste capítulo, será adotada a seguinte classificação das doenças:

I – doenças sujeitas ao Regulamento Sanitário Internacional e sob vigilância da Organização Mundial da Saúde cuja notificação deve seguir imediatamente às instâncias superiores: Peste, Cólera, Febre Amarela, Varíola, Febre recorrente transmitida por piolhos, Tifo epidêmico, Malária e Poliomielite;

II – doenças sujeitas a acompanhamento intensivo pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias da Saúde, do Estado e Municipais, cuja notificação deve seguir imediatamente às instâncias superiores: Botulismo, Carbúnculo ou Antraz, Coqueluche, Dengue, Difteria, Doença meningocócica e outras meningites, Febre hemorrágica de etiologia não esclarecida, Hantavirose, Paralisias flácidas agudas, Raiva humana, Rubéola, Sarampo, Tétano Neonatal, Tularemia, Agravos inusitados à saúde e Varicela;

III – doenças sujeitas a acompanhamento intensivo pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias da Saúde, do Estado e Municipais, cuja notificação individual deve seguir semanalmente às instâncias superiores: Acidentes por animais peçonhentos, Acidentes toxicológicos, Cisticercose/neurocisticercose, Doença de Chagas (casos agudos), Doenças e agravos relacionados ao trabalho, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), Esquistossomose, Febre reumática, Febre maculosa, Febre tifóide, Hanseníase, Hepatites virais, Infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (gestantes e crianças expostas ao risco de transmissão vertical), Leishmaniose tegumentar, Leishmaniose visceral, Leptospirose, Sífilis congênita, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), Síndrome da rubéola congênita, Teníase, Tétano e Tuberculose;

IV – doenças e outros agravos cuja notificação coletiva, pelo número de casos deve ser feita ao Serviço de Vigilância Epidemiológica local e às instâncias superiores: Estreptococcias, Gastroenterites e Diarréias infecciosas, Infecção hospitalar, Influenza, Salmoneloses e Tracoma.

Art. 62. Conforme interesse epidemiológico, o titular da Secretaria Estadual da Saúde pode:

I – incluir, excluir, reclassificar as doenças e os agravos, nesta relação de abrangência estadual, em situações especiais, epidemias, catástrofes e outras ocorrências inusitadas, assim como definir a notificação compulsória com abrangência regional ou local;

II – submeter outras doenças ou agravos à vigilância epidemiológica, por intermédio da utilização de sistemas de informação específicos das áreas da saúde e outros setores pertinentes, não necessitando da notificação compulsória individual ou coletiva.

Art. 63. É dever de todo cidadão, em colaboração com os profissionais do art. 60, comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência, comprovada ou presumível, de doença e agravos à saúde de notificação compulsória, nos termos do art. 61.

Art. 64. A notificação compulsória de casos de doenças e agravos deverá ter caráter sigiloso, obrigando-se a Vigilância Epidemiológica a mantê-lo.

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

Art. 65. As Vigilâncias Epidemiológicas estadual e municipal deverão manter fluxo adequado de informações ao órgão federal competente, de acordo com a legislação federal e regulamento sanitário internacional.

Art. 66. Os dados necessários ao esclarecimento da notificação compulsória, bem como as instruções sobre o processo de notificação constarão do guia de Vigilância Epidemiológica.

Art. 66-A. Os responsáveis por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde e instituições médico-sociais de qualquer natureza ficam obrigados também à notificação compulsória à Polícia Civil acerca das internações de pacientes que não possam ser identificados, seja pela ausência de documentos oficiais ou em razão do estado clínico de confusão mental, desorientação, falta de lucidez ou memória, ou qualquer outra causa que lhes suprima, ainda que temporariamente, as faculdades mentais.

- **Acrescido pela Lei nº 22.263, de 15-9-2023.**

Parágrafo único. O estabelecimento de saúde deve comunicar o órgão policial mais próximo para formalizar a descrição das características físicas e do estado mental do paciente, a coleta das respectivas digitais e fotografia, visando à realização de medidas que tenham como objetivo a identificação e localização de familiares, bem como o cruzamento de dados com base nos registros de desaparecimento e de foragidos.

- **Acrescido pela Lei nº 22.263, de 15-9-2023.**

CAPÍTULO III
INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E MEDIDAS DE CONTROLE

Art. 67. Recebida a notificação, conforme arts. 60 a 66, o Serviço de Vigilância Epidemiológica deverá proceder à investigação pertinente.

Parágrafo único. O Serviço de Vigilância Epidemiológica poderá, mediante justificativa por escrito:

I - exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno, visando à proteção à saúde;

II - exigir a coleta de material para exames complementares.

Art. 68. Em decorrência dos resultados parciais ou finais das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que tratam o artigo anterior e seus parágrafos, as autoridades de saúde locais ficam obrigadas a adotar prontamente as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambientes.

Art. 69. Sucessivamente às investigações epidemiológicas, o Núcleo de Vigilância Epidemiológica local poderá tomar medidas pertinentes, podendo, inclusive, ser providenciado o fechamento total ou parcial de estabelecimentos, centros de reunião ou diversão, escolas, creches e quaisquer locais abertos ao público, durante o tempo julgado necessário pela autoridade, obedecida a legislação vigente.

Art. 70. As instruções sobre o processo de investigação epidemiológica em cada doença, bem como as medidas de controle indicadas serão objeto de normas técnicas, estadual e municipal.

CAPÍTULO IV
ESTATÍSTICA DE SAÚDE

Art. 71. O SUS, nos âmbitos estadual e municipal, prioritariamente neste, deverá coletar, analisar e divulgar dados estatísticos de interesse das atividades de saúde pública e das medidas de controle, de forma oportuna.

Art. 72. Os prestadores de serviços de saúde, outros tipos de estabelecimentos de interesse correlato, sejam de natureza agropecuária, industrial ou comercial, e os profissionais de saúde deverão, quando solicitados, remeter regular e sistematicamente os dados e informações necessários à elaboração de estatísticas de saúde, além das eventuais informações e depoimentos de importância para a Vigilância Sanitária e Epidemiológica.

CAPÍTULO V
ATESTADO DE ÓBITO

Art. 73. O atestado de óbito é documento indispensável para a inumação e deverá ser firmado por médico devidamente habilitado para o exercício da medicina, em impresso especialmente destinado a esse fim.

Art. 74. Competirá ao cartório de registro civil, mediante duas testemunhas, fornecer o atestado de óbito, desde que, cumulativamente, na localidade inexista serviço de verificação de óbito e não haja suspeita de que este tenha ocorrido por causas não naturais.

Art. 75. Existindo indícios de que o óbito tenha ocorrido por doença transmissível de interesse à saúde pública, o núcleo de vigilância epidemiológica local determinará a realização de necropsia.

Parágrafo único. O atestado de óbito deverá ser remetido ao serviço de saúde competente pelo:

I – médico que firmou o atestado; ou

II – pelo cartório de registro civil competente.

CAPÍTULO VI
INUMAÇÕES, EXUMAÇÕES, TRASLADAÇÕES E CREMAÇÕES

Art. 76. As inumações, exumações, trasladações e cremações serão disciplinadas por leis e por normas técnicas editadas pelo Secretário de Estado da Saúde.

TÍTULO VIII
PROTEÇÃO DA SAÚDE

CAPÍTULO I
SANEAMENTO DO MEIO AMBIENTE

Seção I
Normas Gerais

Art. 77. A Secretaria Estadual da Saúde, em articulação com os demais órgãos e entidades competentes, federais, estaduais e municipais, observará e aplicará as normas legais, regulamentares e técnicas sobre saneamento do meio ambiente, sem prejuízo da legislação supletiva estadual e das disposições desta Lei.

Art. 78. A promoção das medidas de saneamento do meio ambiente constitui uma obrigação do Estado, da coletividade e do indivíduo que, para tanto, ficam adstritos ao uso da propriedade, no manejo dos meios de produção e no exercício de atividades, para cumprir as determinações legais, regulamentares e as recomendações, ordens, vedações e interdições, ditadas pelas autoridades sanitárias e outras competentes.

~~Art. 79. As entidades privadas, cujas atividades sejam potencialmente poluidoras, ao se instalarem no território do Estado de Goiás, deverão juntar cópia da licença ambiental como integrante da documentação exigida para obter o alvará sanitário.~~

- Revogado pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023, art. 2º, I.

Seção II
Águas

Art. 80. As entidades públicas e privadas operadoras dos sistemas de abastecimento público e soluções alternativas coletivas de água deverão adotar:

I – as normas e o padrão de potabilidade da água estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

II – medidas técnicas corretivas destinadas a eliminar as irregularidades existentes, observando as normas e o padrão de potabilidade da água;

III – sistema de informações aos consumidores sobre a qualidade da água distribuída;

IV – medidas quanto ao projeto, à instalação, operação e manutenção do sistema de fluoretação de que trata esta Seção.

Art. 81. A fiscalização e o controle do exato cumprimento das normas referidas no art. 80 serão exercidos pelas Secretarias da Saúde, do Estado e Municipais, em articulação com o Ministério da Saúde.

Art. 82. Os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas de água devem possuir responsável técnico, legalmente habilitado.

Art. 83. A Secretaria Estadual da Saúde manterá registro permanente de informações sobre a qualidade da água dos sistemas de abastecimento público e soluções alternativas coletivas, transmitindo-as ao Ministério da Saúde, de acordo com o critério por este estabelecido, notificando imediatamente a ocorrência de fato epidemiológico que possa estar relacionado com o comprometimento da água fornecida.

Art. 84. Os projetos destinados à construção ou ampliação de sistemas públicos e soluções alternativas coletivas de abastecimento de água deverão conter estudos sobre a necessidade de fluoretação da água para o consumo humano.

§ 1º O disposto neste artigo se aplica, inclusive, aos sistemas que não possuam estação de tratamento, nos quais deverão ser utilizados métodos e processos de fluoretação apropriados.

§ 2º Compete à Secretaria Estadual da Saúde examinar e aprovar os planos e os estudos de fluoretação da água para consumo humano, contidos nos projetos a que se refere este artigo.

Art. 85. As Secretarias da Saúde do Estado e Municipais deverão exercer controle sobre os sistemas públicos de abastecimento e soluções alternativas coletivas de água destinada ao consumo humano, a fim de verificar o exato cumprimento das normas aprovadas sobre a sua fluoretação.

Art. 86. As entidades públicas ou privadas que abasteçam de água, direta ou indiretamente, os meios de transporte para uso de pessoas em trânsito interestadual, internacional ou em concentrações humanas temporárias, ficarão sujeitas ao controle das autoridades sanitárias do Estado, sem prejuízo da ação fiscalizadora do Ministério da Saúde.

Art. 87. É obrigatória a ligação de toda construção considerada habitável à rede pública de abastecimento de água, na forma prevista na legislação federal e estadual supletiva e demais normas complementares.

§ 1º Quando não existir rede pública de abastecimento de água, a autoridade sanitária competente indicará as medidas adequadas a serem executadas.

§ 2º É obrigação do proprietário do imóvel a execução de adequadas instalações domiciliárias de abastecimento de água potável, cabendo ao ocupante do imóvel a necessária conservação e higienização periódica.

Art. 88. É proibido o uso de água poluída em hortas, pomares e áreas de irrigação.

Art. 89. As águas residuais de qualquer natureza, quando, por suas características físicas, químicas ou biológicas, alterarem prejudicialmente a composição das águas receptoras, deverão sofrer prévio tratamento.

Seção III
Esgoto Sanitário e Destino Final dos Resíduos Líquidos e Sólidos

Art. 90. Com o objetivo de contribuir para a elevação dos níveis de saúde da população e reduzir a contaminação do meio ambiente, serão instaladas pelo Estado e pelos Municípios de Goiás, diretamente ou por meio de acordo com os órgãos federais competentes, estações de tratamento, elevatórias e redes de esgotos sanitários, nas zonas urbanas.

Art. 91. Deverá ser dado destino adequado aos dejetos humanos, por intermédio de sistemas de esgotos, com o objetivo de evitar contato com o ser humano, as águas de abastecimento, os alimentos e vetores, proporcionando, ao mesmo tempo, hábitos de higiene.

Art. 92. É obrigatória a existência de rede coletora de esgoto sanitário nos edifícios e residências, mediante ligação à rede pública coletora de esgoto.

Parágrafo único. Quando não existir a rede coletora de esgotos, a autoridade sanitária competente determinará as medidas adequadas e fiscalizará a sua execução.

Art. 93. Fica proibido:

I – ligação de águas pluviais ou resultantes de drenagem à rede coletora de esgotos sanitários;

II – ligação de esgoto sanitário nas galerias de águas pluviais;

III – deposição de lixo a céu aberto e em terrenos baldios;

IV – lançamento de lixo nas vias públicas, várzeas, valas, bacias, bueiros, sarjetas e outros;

V – queima de lixo de qualquer natureza.

Art. 94. Nas zonas rurais deverão ser instalados sistemas de tratamento de esgoto, segundo modelos aprovados, objetivando evitar contaminação do meio ambiente pelos dejetos humanos, devendo ser promovidas as ações de educação sanitária.

Parágrafo único. Fica proibida a utilização de poços rasos, para lançamento de esgotos.

Art. 95. A coleta, o transporte e o destino do lixo ocorrerão em condições que não tragam malefícios ou inconvenientes à saúde, ao bem-estar público, à estética e ao meio ambiente.

Art. 96. Os terrenos baldios em zonas urbanas deverão ser convenientemente fechados, drenados e limpos.

Art. 97. Os terrenos pantanosos ou alagadiços em zonas urbanas devem ser drenados quando oferecerem risco à saúde da população.

Parágrafo único. A drenagem do solo, como medida de saneamento do meio, será exercida pelo órgão sanitário competente.

Seção IV
Controle da Poluição do Meio Ambiente

Art. 98. As Secretarias da Saúde do Estado e Municipais, em articulação com os demais órgãos e entidades estaduais e federais competentes, buscarão reduzir e impedir os casos de agravo à saúde humana provocado pela poluição do ambiente, por intermédio de fenômenos naturais, de agentes químicos ou pela ação deletéria do homem, no limite de suas áreas geográficas, observadas a legislação federal pertinente e a supletiva estadual, bem como as normas e recomendações técnicas aprovadas pelos órgãos competentes.

Art. 99. A proteção do ecossistema tem por finalidade precípua salvaguardar suas características qualitativas, objetivando:

I – prevenir e controlar:

a) a poluição dos alimentos, da água, do ar e solo;

b) os efeitos nocivos das radiações de origem natural e artificial;

II – prevenir a surdez e outras conseqüências nocivas dos ruídos das vibrações e trepidações.

Art. 100. Para efeito desta Lei, considera-se agente poluente ou poluidor qualquer substância que, adicionada à água ou a alimentos e lançada no ar ou no solo, possa degradar ou fazer parte de um processo de degradação ou de alteração das suas qualidades, tornando-se prejudicial ao homem, animais e plantas.

Seção V
Habitações e Áreas de Lazer

Art. 101. As habitações deverão obedecer, entre outros, aos requisitos de higiene e segurança sanitária indispensáveis à proteção da saúde e ao bem-estar individual.

Art. 102. As Secretarias da Saúde do Estado e Municipais editarão normas de higiene e segurança sanitária a serem observadas nos locais ou sítios em que se realizem espetáculos públicos ou sirvam ao lazer ou à recreação.

Art. 103. Os locais de reuniões desportivas, recreativas, sociais e culturais, tais como piscinas, colônias de férias e acampamentos, cinemas, teatros, auditórios, circos, parques de diversões, clubes, templos religiosos, salões de cultos, de agremiações religiosas e congêneres deverão ser previamente licenciados pelo órgão sanitário competente.

Art. 104. Os promotores de eventos de rua e das festas cíveis, culturais ou populares estão obrigados a equipar os respectivos estabelecimentos com banheiros públicos, em número proporcional ao das pessoas estimadas.

CAPÍTULO II
DAS CALAMIDADES PÚBLICAS

Art. 105. Na ocorrência de casos de agravo à saúde decorrentes de calamidades públicas, para o controle de epidemias e outras ações indicadas, a Secretaria Estadual da Saúde, devidamente articulada com os órgãos federais, estaduais e entidades municipais competentes, promoverá a mobilização de todos os recursos médicos e hospitalares públicos e privados existentes nas áreas afetadas, considerados necessários.

Parágrafo único. Para efeito do disposto neste artigo, deverão ser empregados, de imediato, todos os recursos sanitários disponíveis, com o objetivo de prevenir as doenças transmissíveis e interromper a eclosão de epidemias a acudir os casos de agravo à saúde em geral.

Art. 106. A Secretaria Estadual da Saúde adotará as seguintes medidas:

I – promover a provisão, análise, o abastecimento e armazenamento da água potável destinada ao consumo;

II – proporcionar meios adequados para o destino de dejetos a fim de evitar a contaminação da água e dos alimentos;

III – manter adequada higiene dos alimentos, impedindo a distribuição daqueles comprovadamente contaminados ou suspeitos de alteração;

IV – empregar os meios adequados ao controle de vetores;

V – assegurar a remoção de feridos e a rápida retirada de cadáveres da área atingida.

CAPÍTULO III
PROTEÇÃO SANITÁRIA INTERNACIONAL

Art. 107. O Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria Estadual da Saúde, colaborará com as autoridades federais competentes nas atividades relacionadas com a saúde internacional, nos portos, aeroportos, locais de tráfego e nas fronteiras, objetivando evitar a introdução e propagação de doenças no país, ou sua propagação para o exterior.

TÍTULO IX
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CAPÍTULO I

NORMAS GERAIS

Art. 108. Para os fins desta Lei, vigilância sanitária é o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde humana e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de seu interesse, abrangendo o controle:

I – de todas as etapas e processos da produção de bens de capital e de consumo que se relacionem direta ou indiretamente com a saúde, bem como o de sua utilização;

II – de prestação de serviços de saúde;

III – de geração, minimização, acondicionamento, armazenamento, transporte e disposição final de resíduos sólidos e de outros poluentes, segundo a legislação específica;

IV – de geração, minimização e disposição final de efluentes, segundo a legislação específica;

V – de ambientes insalubres para o homem ou propícios ao desenvolvimento de animais sinantrópicos;

VI – de saúde ambiental;

VII – de saúde alimentar e nutricional.

§ 1º As ações de vigilância em saúde ambiental abrangem, no que se relaciona com o binômio saúde-meio ambiente, o conjunto de medidas de vigilância sanitária e epidemiológica, incluindo-se as ações específicas de prevenção e controle das zoonoses e enfermidades transmitidas por vetores, bem como os agravos causados pelas diversas formas de poluição do meio ambiente, e serão exercidas em articulação e integração com outros setores da sociedade, entre os quais os de saneamento básico, planejamento urbano, obras públicas e meio ambiente.

§ 2º As ações de vigilância alimentar e nutricional abrangem, no que se relaciona com o trinômio saúde-nutrição-alimentação, um conjunto de atividades de vigilância sanitária e epidemiológica continuadas e rotineiras de observação, coleta e análise de dados e informações sobre as condições alimentares e nutricionais da população e seus determinantes, objetivando fornecer a base para decisões políticas, de planejamento e gerenciamento de programas relacionados com a melhoria de consumo alimentar e estado nutricional da atividade a que se destinam.

Art. 109. A implementação de medidas de controle ou a supressão de fatores de risco para a saúde será precedida de investigação e avaliação, salvo nas situações de risco iminente ou dano constatado à saúde ou à vida.

Art. 110. É dever dos servidores da área de Vigilância Sanitária, investidos nas funções fiscalizadoras e em razão do poder de polícia inerente à ação fiscal sanitária, fazer cumprir as leis e regulamentos sanitários, visando à prevenção e repressão de tudo que possa comprometer a saúde pública.

§ 1º Os servidores investidos na função de Vigilância Sanitária e Ambiental têm atribuição para:

I - coletar as amostras necessárias à análise fiscal ou de controle, lavrando o respectivo termo e proceder à investigação e análise de risco;

II - proceder às inspeções, a fim de apurar infrações ou eventos relacionados com a alteração dos produtos e serviços, das quais lavrarão os respectivos termos;

III - verificar a observância das condições de saúde e higiene pessoal exigidas dos empregados que participem do processo de fabricação dos produtos e prestação de serviços;

IV – verificar procedência e condições dos produtos, quando expostos a venda;

V – interditar, lavrando o respectivo termo, parcial ou totalmente, os estabelecimentos em que se desenvolva atividade de prestação de serviços, comércio e indústria de produtos, seja por inobservância da legislação pertinente ou por força de evento natural ou sinistro que tenha modificado as condições sensoriais do produto ou as de sua pureza e eficácia;

VI – lavrar auto de infração para início de processo administrativo;

VII – expedir intimações e demais termos necessários à fiscalização sanitária;

VIII – atuar internamente no âmbito do Órgão fiscalizador, assessorando na ação fiscal com vista à eficaz apuração das infrações sanitárias.

§ 2º A toda verificação em que o Fiscal de Vigilância Sanitária concluir pela existência de violação de preceito legal, deve corresponder, sob pena de responsabilidade administrativa, a lavratura de auto de infração.

Art. 111. Os Fiscais de Vigilância Sanitária, observados os preceitos constitucionais, terão livre acesso, mediante identificação, a todas as habitações particulares ou coletivas, prédios ou estabelecimentos de qualquer espécie, terrenos, lugares e logradouros públicos ou outros, neles fazendo observar o cumprimento da legislação sanitária, a qualquer dia e hora, podendo realizar a coleta de evidências das não conformidades por meio de fotos, vídeos e outros meios tecnológicos.

- **Redação dada pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

~~Art. 111. Os Fiscais de Vigilância Sanitária, observados os preceitos constitucionais, terão livre acesso, mediante identificação, a todas as habitações particulares ou coletivas, prédios ou estabelecimentos de qualquer espécie, terrenos, lugares e logradouros públicos ou outros, neles fazendo observar o cumprimento da legislação sanitária, a qualquer dia e hora.~~

§ 1º A critério das equipes de fiscais de vigilância sanitária, as inspeções poderão ocorrer de forma remota, por fotos, vídeos e demais evidências necessárias, ou quaisquer meios eletrônicos.

- **Constituído § 1º com nova redação dada pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

~~Parágrafo único. As empresas, por seus dirigentes ou prepostos, são obrigadas a prestar os esclarecimentos necessários referentes ao desempenho de suas atribuições legais e a exibir, quando exigidos, quaisquer documentos que digam respeito ao fiel cumprimento das normas de prevenção à saúde.~~

§ 2º As empresas, por seus dirigentes ou prepostos, são obrigadas a prestar os esclarecimentos necessários referentes ao desempenho de suas atribuições legais e a exibir, quando exigidos, quaisquer documentos que digam respeito ao fiel cumprimento das normas de prevenção à saúde.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

Art. 112. Nos casos de oposição à inspeção, ou quando forem vítimas de embaraços ou desacatos, ou quando necessário à efetivação de medidas previstas nas legislações estadual e federal, ainda que não configure fato definido em lei como crime ou contravenção, o Fiscal de Vigilância Sanitária poderá solicitar a intervenção da autoridade policial ou judicial, sem prejuízo das penalidades sanitárias cabíveis.

Art. 113. As substâncias e produtos de interesse da saúde, vencidos, manifestadamente deteriorados ou alterados, com irregularidades ou falhas no acondicionamento ou embalagem, armazenamento, transporte, rótulo, registro, prazo de validade, venda ou exposição à venda, de tal forma que se justifique considerá-los, de pronto, impróprios ao consumo, serão apreendidos ou interditados sumariamente pelo Fiscal de Vigilância Sanitária, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

Art. 114. Os estabelecimentos integrantes da administração pública ou por ela instituídos ficam isentos de pagamentos de taxas para aquisição do alvará de licença sanitária, ficando, porém, sujeitos às exigências atinentes às instalações, aos equipamentos, à aparelhagem e assistência, responsabilidade e direção técnica.

CAPÍTULO II
ESTABELECIMENTOS SUJEITOS AO CONTROLE E À FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA

Art. 115. Sujeitam-se ao controle e à fiscalização sanitária os estabelecimentos prestadores de serviço de saúde e correlatos.

§ 1º Para os fins deste artigo, são estabelecimentos:

I – prestadores de serviço de saúde aqueles destinados a promover a saúde, proteger contra doenças e agravos, prevenir e limitar danos ao individuo e reabilitá-lo quando sua capacidade física, psíquica ou social for afetada, abrangendo os seguintes serviços:

a) internação e ambulatório, incluindo hospitais, clínicas, consultórios e congêneres;

b) apoio ao diagnóstico e terapêutico;

c) relativos a sangue, hemocomponentes e hemoderivados, tecidos e órgãos, leite e congêneres;

d) óticas;

- **Acrescida pela Lei nº 16.533, de 12-5-2009.**

II – correlatos aqueles que exerçam atividades que, direta ou indiretamente, possam provocar danos ou agravos à saúde da população, abrangendo os seguintes estabelecimentos:

a) os destinados a produzir, beneficiar, manipular, fracionar, embalar, reembalar, acondicionar, conservar, armazenar, transportar, distribuir, importar, exportar, vender ou dispensar:

1. medicamentos, drogas, imunobiológicos, plantas medicinais, insumos farmacêuticos e correlatos;

2. saneantes, produtos de limpeza, desinfetantes domissanitários e correlatos;

- **Redação dada pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

~~2. produtos de higiene, saneantes, domissanitários e correlatos;~~

3. cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal e correlatos;

- **Redação dada pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

~~3. perfumes, cosméticos e correlatos;~~

4. alimentos, bebidas, matérias-primas alimentares, produtos dietéticos, aditivos, coadjuvantes, artigos e equipamentos destinados ao contato com alimentos;

5. produtos para a saúde e correlatos;

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

b) laboratórios de pesquisa, análise de amostras, análise de produtos alimentares, água, medicamentos e correlatos e de controle de qualidade de produtos, equipamentos e utensílios;

c) casas de produtos, clínicas e hospitais veterinários;

d) casas de comércio de produtos tóxicos, passíveis de causar danos à saúde;

e) entidades especializadas que prestem serviços de controle de pragas urbanas;

f) os de hospedagem de qualquer natureza, casas de atendimento a crianças, jovens, idosos, repouso, dependentes químicos, deficientes físicos e mentais, soropositivos por HIV;

g) os de ensino fundamental, médio e superior, as pré-escolas e creches e os que ofereçam cursos não regulares;

h) os de lazer e diversão, ginástica e práticas desportivas;

i) os de estética e cosmética, saunas, casas de banho, serviços de podologia, massagem, salões de beleza e cabeleireiros, manicure e pedicure, e congêneres;

j) os que prestem serviços de preparo e transporte de cadáver e velórios, as funerárias, os necrotérios, cemitérios, crematórios e congêneres;

k) as garagens de ônibus, terminais rodoviários e ferroviários, portos e aeroportos;

l) os que prestem serviços de lavanderia e congêneres;

m) próteses dentárias;

- **Redação dada pela Lei nº 16.533, de 12-5-2009.**

~~m) óticas e próteses dentárias;~~

n) prestadores de serviços de:

1. tatuagem e piercings, maquiagem definitiva, bronzeamento e congêneres;

- Vide Resolução nº 001/2008, - GAB/SES, públicada no D.O nº 20.311, de 18-2-2008, página 4.

2. terapias alternativas e congêneres;

3. transporte de substâncias e produtos de interesse à saúde;

4. radiação ionizante, tais como empresas consultoras de proteção radiológica, que realizem manutenção preventiva, corretiva, radiometria e controle de qualidade em equipamentos emissores de radiação ionizante e congêneres;

o) os cemitérios de animais;

p) outros cuja atividade possa, direta ou indiretamente, provocar danos ou agravos à saúde ou à qualidade de vida da população.

§ 2º Considera-se serviço de saúde o transporte sanitário por ambulância de qualquer tipo, público ou privado, passível de fiscalização por parte do órgão de vigilância estadual ou municipal.

Art. 116. Os estabelecimentos sujeitos ao controle e à fiscalização sanitários ficam obrigados a:

I – observar os padrões específicos de registro, conservação, embalagem, rotulagem e prazo de validade dos produtos expostos à venda, armazenados ou entregues ao consumo;

II – usar somente produtos registrados pelo órgão competente;

III – manter instalações e equipamentos em condições de conservar os padrões de identidade e qualidade dos produtos e dos serviços e de preservar a saúde dos trabalhadores e de terceiros;

IV – manter rigorosas condições de higiene, observada a legislação vigente;

V – manter os equipamentos de transporte de produtos em perfeito estado de conservação, higiene e segurança, segundo os graus de risco envolvidos e dentro dos padrões estabelecidos para o fim a que se propõem;

VI – manter pessoal qualificado e em número suficiente para o manuseio, armazenamento e transporte corretos do produto e para o atendimento adequado ao usuário;

VII – fornecer a seus funcionários equipamentos de proteção individual e treinamento adequado, de acordo com o produto a ser manuseado, transportado e disposto ou com o serviço a ser prestado, segundo a legislação vigente;

VIII – fornecer ao usuário do serviço e do produto as informações necessárias para sua utilização adequada e preservação de sua saúde;

IX – manter controle e registro de medicamentos sob regime especial utilizados em seus procedimentos, na forma prevista na legislação vigente.

Parágrafo único. A autoridade sanitária poderá exigir exame clínico ou laboratorial de pessoas que exerçam atividades em estabelecimento sujeito ao controle sanitário.

CAPÍTULO III
LICENÇA SANITÁRIA

Art. 117. Os estabelecimentos sujeitos ao controle e à fiscalização sanitários somente funcionarão mediante alvará sanitário ou alvará sanitário automático, expedido pelo órgão sanitário competente, estadual ou municipal, conforme pactuação bipartite, com validade de 12 (doze) meses da data de sua liberação.

- **Redação dada pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

~~Art. 117. Os estabelecimentos sujeitos ao controle e à fiscalização sanitários somente funcionarão mediante alvará sanitário expedido pelo órgão competente estadual ou municipal, conforme habilitação e condição de gestão, com validade para o ano em que for concedido.~~

- Vide Resolução nº 001/2008, - GAB/SES, públicada no D.O nº 20.311, de 18-2-2008, página 4.

§ 1º O alvará sanitário automático somente é aplicável na abertura de estabelecimento cuja atividade econômica seja classificada como de médio risco sanitário, na forma do regulamento estadual, a partir de atos declaratórios do responsável legal pelo estabelecimento.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 2º Para a abertura de estabelecimentos cuja atividade econômica seja classificada como de alto risco sanitário, na forma do regulamento estadual, o alvará sanitário será liberado somente após inspeção sanitária, permitido o uso de fotos, vídeos e outros meios tecnológicos, para verificação das condições técnico-operacionais.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 3º VETADO.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

Art. 118. A exigência de alvará sanitário, conforme o art. 117, obedecerá às seguintes normas:

I – a concessão fica condicionada ao cumprimento de requisitos técnicos e à inspeção da vigilância sanitária;

II – no caso de simples renovação da licença sanitária, a inspeção poderá ser realizada posteriormente, a critério do Órgão de Vigilância Sanitária competente;

III – serão inspecionados os ambientes internos e externos dos estabelecimentos, produtos, equipamentos, das instalações, máquinas, normas e suas rotinas técnicas;

IV – o alvará sanitário poderá, a qualquer tempo, ser suspenso, cassado ou cancelado, no interesse da saúde pública, sendo assegurado ao proprietário do estabelecimento o direito de defesa em processo administrativo instaurado pelo órgão sanitário competente;

V – para abertura de novos estabelecimentos, o valor referente à taxa de Licença Sanitária será cobrado proporcionalmente ao número de meses restantes do ano em curso;

VI – todo estabelecimento, ao encerrar suas atividades, deve comunicar formalmente o fato ao órgão que emitiu a respectiva licença sanitária;

VII – cada estabelecimento terá licença específica e independente, ainda que exista mais de um na mesma localidade, pertencente à mesma empresa;

VIII – se no rol das atividades econômicas, principal ou secundária, houver, além da atividade de médio risco, alguma atividade de alto risco sanitário, o alvará sanitário automático não será liberado;

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023**.

IX – o alvará sanitário automático será cancelado automaticamente se constatada inveracidade dos atos declaratórios apresentados pelo responsável legal do estabelecimento ou responsável técnico.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023**.

§ 1º Fica autorizado o uso de tecnologias como drones, videoconferências, imagens digitais, sistemas de telecomunicações e outros para inspeção visual, análise e vistorias necessárias à concessão do alvará e demais documentações sanitárias exigidas.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023**.

§ 2º Deverão, sempre que necessário para cumprimento dos prazos legais, ser utilizadas as tecnologias previstas no § 1º deste artigo.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023**.

§ 3º (VETADO).

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023**.

Art. 119. A competência para expedir licença sanitária para os hospitais, bancos de sangue, serviços de terapia renal substitutiva e serviços de radiodiagnósticos médicos e odontológicos, radioterapia, quimioterapia, indústria de medicamentos, indústria de alimentos é do Órgão Sanitário Estadual, podendo ser delegada aos Municípios por meio de ato do Secretário Estadual da Saúde.

Art. 120. O órgão sanitário estadual poderá expedir, em caráter suplementar, licença sanitária para os estabelecimentos industriais, comerciais e prestadores de serviços, em face das deficiências dos Municípios.

Art. 121. A emissão de licença para área de lazer fica condicionada à vistoria prévia e ao parecer favorável do órgão sanitário competente.

CAPÍTULO IV
BOAS PRÁTICAS E PROCEDIMENTOS-PADRÃO OPERACIONAIS

Art. 122. Os estabelecimentos a que se refere o art. 115 devem implantar e implementar as Boas Práticas e Procedimentos-Padrão Operacionais, de forma a alcançar o Padrão de Identidade e Qualidade (PIQ) de produtos e serviços colocados à disposição da população, nos termos da legislação vigente.

Art. 123. As Boas Práticas compreendem:

I – instalações físicas, equipamentos, móveis e utensílios;

II – qualidade da água e do sistema de esgoto;

III – processo de produção, manipulação e controle sanitário em todas as fases, da aquisição de insumos, matérias-primas e embalagens para o consumo;

IV – transporte de matérias-primas, insumos e produtos acabados;

V – prevenção de contaminação cruzada;

VI – programa de controle de vetores e pragas;

VII – gerenciamento de resíduos;

VIII – normas para visitantes;

IX – rastreabilidade e recolhimento;

X – outros requisitos que possam interferir nos Padrões de Identidade e Qualidade dos serviços e produtos.

CAPÍTULO V
RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Art. 124. Os estabelecimentos a que se refere o art. 115 somente funcionarão com a presença do responsável técnico ou de seu substituto legal.

§ 1º A presença do responsável técnico ou de seu substituto legal é obrigatória durante o horário de funcionamento dos estabelecimentos.

§ 2º O nome do responsável técnico e seu número de inscrição profissional serão mencionados em placas indicativas, anúncios e propagandas dos estabelecimentos.

§ 3º Os responsáveis técnicos e administrativos responderão solidariamente pelas infrações sanitárias.

§ 4º Os estabelecimentos responderão perante a autoridade sanitária, ainda que mantenham em suas dependências serviços de profissionais autônomos ou empresas terceirizadas.

CAPÍTULO VI
PRODUTOS SUJEITOS AO CONTROLE SANITÁRIO

Art. 125. Ficam sujeitos ao controle sanitário os produtos de interesse da saúde, compreendidos todas as etapas e processos de produção, utilização e disposição final de resíduos e efluentes.

Art. 126. Entende-se por produto de interesse da saúde o bem de consumo que, direta ou indiretamente, relacione-se com a saúde, abrangendo:

I – drogas, medicamentos, imunobiológicos e insumos farmacêuticos e correlatos;

II – sangue, hemocomponentes e hemoderivados;

III – produtos de higiene e saneantes domissanitários;

IV – alimentos, bebidas e água para o consumo humano, utilização em serviços de hemodiálise e outros serviços de interesse da saúde;

V – produtos perigosos, segundo classificação de risco da legislação vigente, tais como tóxicos, corrosivos, inflamáveis, explosivos, infectantes e radioativos;

VI – perfumes, cosméticos e correlatos;

VII – aparelhos, equipamentos odontológicos, médicos, hospitalares e correlatos;

VIII – quaisquer produtos, substâncias, aparelhos e equipamentos cujo uso, consumo ou aplicação possam provocar dano à saúde.

CAPÍTULO VII
EDIFICAÇÕES

Art. 127. Os estabelecimentos a que se refere o art. 115 desta Lei terão os seus projetos arquitetônicos, memorial descritivo de atividades e a obra acabada avaliados, aprovados e licenciados, nos termos da legislação vigente, pela Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde ou pelo município correspondente, conforme pactuação em Plano de Ação Municipal em Vigilância Sanitária.

- **Redação dada pela Lei nº 20.328, de 13-11-2018.**

~~Art. 127. Os estabelecimentos a que se refere o art. 115 terão avaliação e aprovação do projeto arquitetônico, memorial descritivo de atividades e memorial descritivo da obra feitas pela vigilância sanitária competente, que licenciará sua execução conforme legislação vigente.~~

§ 1º A obra deve ser executada em consonância com o projeto previamente aprovado.

- **Acrescido pela Lei nº 20.328, de 13-11-2018.**

§ 2º Em caso de superveniência de nova legislação em matéria de vigilância sanitária, projetos que preteritamente foram aprovados, desde que a obra não tenha sido edificada, deverão ser revistos à luz da novel legislação de regência.

- **Acrescido pela Lei nº 20.328, de 13-11-2018.**

§ 3º O disposto no caput deste artigo não se aplica aos estabelecimentos classificados como de médio risco sanitário, na forma do regulamento estadual, por ato do titular da Secretaria de Estado da Saúde.

- **Redação dada pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

~~§ 3º O disposto no caput deste artigo não se aplica ao microempreendedor individual (MEI), à microempresa (ME), à empresa de pequeno porte (EPP) e ao profissional liberal que prestam serviços de saúde de baixo risco, segundo classificação a ser estabelecida por ato do titular da Secretaria de Estado da Saúde.~~

- **Acrescido pela Lei nº 20.328, de 13-11-2018.**

§ 4º A classificação de que trata o § 3º deste artigo observará os processos produtivos industriais e artesanais, bem como a prestação de serviços das atividades econômicas sujeitas ao controle e à fiscalização sanitária, devendo ser atualizada em havendo demanda, manifestada em ato motivado da Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde.

- **Acrescido pela Lei nº 20.328, de 13-11-2018.**

§ 5º O responsável técnico pelo projeto apresentado assina pela veracidade das informações e documentos apresentados e as declara sob as penas da lei.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 6º Os projetos e documentos previstos no caput deverão ser analisados em um prazo máximo de 90 (noventa) dias, em caso de pendências de adequação, cada reanálise deverá ocorrer em no máximo 90 (noventa) dias a partir do novo requerimento.

- Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.

§ 7º Os projetos arquitetônicos com pendências a serem corrigidas deverão ser protocolados para reanálise, com todas as adequações necessárias, no prazo máximo de 6 (seis) meses a contar da data da última análise, findo o qual o processo será encerrado como indeferido.

- Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.

~~Art. 128. A empresa deverá possuir sistema de proteção contra incêndio aprovado pelo Corpo de Bombeiros Militar.~~

- Revogado pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023, art. 2º, II.

Art. 129. Nenhum projeto de construção, reconstrução ou remodelação de edifícios destinados à habitação em condomínio e área de lazer poderá ser aprovado, sem prévio parecer favorável do órgão sanitário competente, no que concerne às condições gerais de higiene e segurança sanitária.

Art. 130. As Secretarias da Saúde do Estado e Municipais poderão solicitar o embargo de construções, determinar correções ou retificações, sempre que se configure desobediência às normas técnicas aprovadas.

Art. 131. Os proprietários dos edifícios ou quem lhes detenha a posse estão obrigados a executar as obras necessárias para cumprir as determinações das autoridades sanitárias, no exercício regular de suas atribuições.

CAPÍTULO VIII
LOTEAMENTOS

~~Art. 132. O órgão ambiental estadual competente participará dos processos de aprovação dos projetos de loteamento de terrenos, com o fim de extensão ou formação de núcleos urbanos, com vistas a preservar os requisitos higiênico-sanitários indispensáveis à proteção da saúde e ao bem-estar individual e coletivo.~~

- Revogado pela Lei nº 20.034, de 10-4-2018, art. 3º .

- Redação dada pela Lei nº 19.677, de 13-6-2017.

~~Art. 132. O órgão sanitário estadual competente participará dos processos de aprovação dos projetos de loteamento de terrenos, com o fim de extensão ou formação de núcleos urbanos, com vistas a preservar os requisitos higiênico-sanitários indispensáveis à proteção da saúde e ao bem-estar individual e coletivo, sendo exigido o licenciamento dos órgãos ambientais competentes.~~

~~Parágrafo único. A competência estabelecida no caput, para os municípios que gozem de gestão plena, nos moldes da lei, será dos órgãos ambientais municipais, estando os órgãos estaduais, para atuar subsidiariamente.~~

- Revogado pela Lei nº 20.034, de 10-4-2018, art. 3º.

- Acrescido pela Lei nº 19.677, de 13-6-2017.

Art. 133. Os loteamentos para fins industriais devem ser localizados, levando-se em consideração a possibilidade de poluição ambiental em todas as suas formas, e ser previamente autorizados pelo órgão ambiental competente.

~~Art. 134. Todos os loteamentos devem ser fiscalizados pelo órgão de vigilância estadual ou municipal, que deverá observar os princípios de proteção à saúde da população e avaliação de impacto à saúde quanto aos aspectos de salubridade, drenagem, infraestrutura sanitária, manutenção de áreaslivres e institucionais, sistemas de lazer, índices de ocupação e de densidade demográfica e outros fatores que possam ocasionar danos ao ambiente e que impliquem risco à saúde, sob o ponto de vista de sua ocupação e destinação para fins residenciais, comerciais e industriais.~~

- Revogado pela Lei nº 20.034, de 10-4-2018, art. 3º.

- Redação dada pela Lei nº 19.677, de 13-6-2017.

~~Art. 134. Todos os loteamentos devem ser aprovados pelo órgão de vigilância estadual ou municipal, que deverá observar os princípios de proteção à saúde da população e avaliação de impacto à saúde quanto aos aspectos de salubridade, drenagem, infra-estrutura sanitária, manutenção de áreas livres e institucionais, sistemas de lazer, índices de ocupação e de densidade demográfica e outros fatores que possam ocasionar danos ao ambiente e que impliquem risco à saúde, sob o ponto de vista de sua ocupação e destinação para fins residenciais, comerciais e industriais.~~

- Revogado pela Lei nº 20.034, de 10-4-2018, art. 3º.

~~Parágrafo único. Nos loteamentos implantados em locais não dotados de rede coletora de esgoto, é permitido que o empreendedor realize acordo por escrito com o comprador/adquirente para que este se responsabilize pela construção de fossa séptica com sumidouro, conforme as normas da ABNT, arcando com os respectivos custos, ficando o empreendedor, nesta hipótese, eximido de qualquer responsabilidade.~~

- Revogado pela Lei nº 20.034, de 10-4-2018, art. 3º.

- Acrescido e Promulgado pela Assembleia Legislativa, Lei nº 18.189, de 14-10-2013.

Art. 135. O procedimento de concessão, os requisitos e as condições de validade do atestado de salubridade serão dispostos em regulamento.

CAPÍTULO IX
ALIMENTOS DESTINADOS AO CONSUMO HUMANO

Art. 136. O controle sanitário dar-se-á sobre todos os tipos de alimentos, matérias-primas, coadjuvantes de tecnologia, processos tecnológicos, aditivos, embalagens, equipamentos, utensílios, aspectos nutricionais, entre outros.

§ 1º As ações de controle sanitário de alimentos abrangerão todas as fases da cadeia produtiva, inclusive transportes, armazenamento, serviços e atividades relacionadas à alimentação e nutrição.

§ 2º Os serviços de vigilância sanitária estadual e municipal obrigatoriamente notificarão de imediato a Vigilância Epidemiológica sobre os agravos por doenças transmitidas e/ou veiculadas por alimentos.

Art. 137. Sempre que constatada a ocorrência de risco ou dano à saúde, devido à utilização de qualquer produto, procedimento, equipamento ou utensílios, por intermédio de dados clínicos ou laboratoriais, resultados de pesquisas e estudos específicos de investigação epidemiológica, a autoridade sanitária deverá agir no sentido de proibir seu consumo ou uso.

Art. 138. Os veículos que transportam alimentos deverão possuir condições higiênico-sanitárias nos padrões estabelecidos pelas Boas Práticas.

Art. 139. Todos os estabelecimentos tratados no Capítulo II do Título IX deverão possuir estrutura adequada ao processo produtivo em número, capacidade e distribuição das dependências, de acordo com o ramo de atividade, volume de produção e expedição.

Art. 140. Somente poderão ser comercializados alimentos, matérias-primas, alimentos “in natura”, aditivos para alimentos, materiais, embalagens, artigos e utensílios destinados a entrar em contato com alimentos que:

I – se industrializados, estejam registrados no órgão competente ou que tenham feito a comunicação de início de fabricação, em caso de produtos dispensados da obrigatoriedade de registro ou isentos de registros no Ministério da Saúde;

II – tenham sido elaborados, reembalados, transportados, importados ou vendidos por estabelecimentos devidamente licenciados pelo órgão sanitário competente;

III – obedeçam, na sua composição, às especificações do respectivo padrão de identidade e qualidade;

IV – tenham sido armazenados, transportados, expostos à venda ou ao consumo de modo seguro, separados dos produtos saneantes domissanitários, seus congêneres, drogas veterinárias, agrotóxicos e afins ou outros potencialmente tóxicos ou contaminantes;

V – tenham sido mantidos sob condições adequadas de conservação.

Art. 141. As condições de conservação do alimento, assim como o prazo de validade serão definidos pelas empresas produtoras, em consonância com as técnicas do processo industrial que adotarem.

Art. 142. Nos casos de fracionamento e reembalagem, o estabelecimento será responsável pela definição do novo prazo de validade, levando-se em consideração o processo tecnológico adequado, o estudo de estabilidade e a segurança do consumidor, sendo que não deverá ser ultrapassado o prazo de validade máximo estabelecido pelo fabricante original do produto.

Art. 143. É vedado o uso de aditivos com a finalidade de encobrir falha no processamento e/ou nas técnicas de manipulação ou para encobrir alteração ou adulteração na matéria-prima ou do produto já elaborado.

Art. 144. Todo alimento, qualquer que seja sua origem, que seja comercializado, embalado na ausência do consumidor e pronto para a oferta ao consumo, deve ser rotulado, atendendo aos regulamentos técnicos específicos.

Art. 145. Os alimentos embalados não podem conter descrições ou apresentar rótulos que:

I – utilizem vocábulos, sinais, designações, símbolos, emblemas, ilustrações ou outras representações gráficas que possam tornar a informação falsa, incorreta, insuficiente, ilegível, ou que possam induzir o consumidor a equívoco, erro, confusão ou engano, em relação à verdadeira natureza, composição procedência, tipo, qualidade, validade, rendimento ou forma de uso do alimento;

II – atribuam efeitos ou propriedades que não possam ser demonstrados;

III – destaquem a presença ou ausência de componentes que sejam intrínsecos ou próprios de alimentos de igual natureza;

IV – ressaltem, em certos tipos de alimentos elaborados, a presença de substâncias que sejam adicionadas como ingredientes em todos os alimentos com tecnologia de fabricação semelhante;

V – realcem qualidades que possam induzir o consumidor a engano com relação a propriedades terapêuticas, verdadeiras ou supostas, que alguns ingredientes tenham ou possam ter quando consumidos em quantidades diferentes daquelas que se encontrem no alimento ou quando consumidas sob forma farmacêutica;

VI – indiquem que o alimento possui propriedades medicinais ou terapêuticas;

VII – aconselhem seu consumo como estimulante, para melhorar a saúde, evitar doenças ou como ação curativa.

Art. 146. O comércio ambulante e as feiras livres, de comidas típicas, arte e artesanato e similares deverão obedecer ao seguinte:

I – a preparação, o beneficiamento e fracionamento de alimentos para venda imediata serão executados segundo critérios de tempo e de temperatura conforme as Boas Práticas e os Procedimentos Operacionais Padrão previstos no art. 123 desta Lei;

II – os produtos alimentícios “in natura” ou não, industrializados ou não, devem:

a) ser conservados em temperaturas específicas de forma a não colocarem em risco a integridade dos mesmos, bem como a saúde do consumidor;

b) estar protegidos contra sol e outras fontes de calor, de contaminantes, como moscas, poeira e outros, dispostos de modo que o consumidor não os manipule;

III – os veículos, as barracas e os balcões para comercialização de produtos e alimentos devem dispor de reservatórios suficientes para abastecimento de água corrente;

IV – todos os produtos alimentícios industrializados devem ter sua procedência conhecida e estar conforme normas estabelecidas pelo órgão competente.

Parágrafo único. Todos os alimentos expostos à venda devem estar agrupados de acordo com a natureza, ficando proibido estocá-los diretamente sobre o solo.

CAPÍTULO X
ESTABELECIMENTOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Art. 147. Os estabelecimentos de saúde que prestam serviços em regime de internação manterão comissão e serviço de controle de infecção hospitalar, cuja implantação, composição e eventuais alterações serão comunicadas à autoridade sanitária competente estadual ou municipal.

§ 1º Entende-se por controle de infecção hospitalar o programa e as ações desenvolvidos sistematicamente, com vistas à redução da incidência e da gravidade dessas infecções.

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

§ 3º Incluem-se no disposto neste artigo os estabelecimentos onde se realizam procedimentos de natureza ambulatorial que possam disseminar infecções.

Art. 148. Os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde e os veículos para transporte e assistência a pacientes deverão ser mantidos em rigorosas condições de conservação e higiene, devendo ser observadas as normas de controle de infecção estipuladas na legislação sanitária vigente.

Art. 149. São deveres do responsável legal dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde:

I – adotar procedimentos técnicos adequados na geração, segregação, acondicionamento, fluxo, transporte, armazenamento, destino final e demais questões relacionadas a resíduos de serviços de saúde, conforme legislação vigente;

II – dispor de pessoal suficiente, com habilitação técnica necessária, capacitada periodicamente para garantir a qualidade dos serviços ofertados;

III – dispor de instalações, equipamentos, instrumentos, utensílios, roupas e materiais de consumo indispensáveis e condizentes com suas finalidades, em bom estado de funcionamento e/ou conservação e em quantidade suficiente ao número de pessoas atendidas.

Art. 150. Os instrumentos, utensílios, equipamentos, mobiliários, pisos, tetos, as portas, as paredes e demais instalações dos estabelecimentos deverão ser submetidos aos processos de descontaminação indicados para seu uso, conforme legislação vigente.

Art. 151. Os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde devem possuir local específico, equipamentos e/ou produtos apropriados para a limpeza, desinfecção ou esterilização de materiais, de acordo com a legislação vigente.

Parágrafo único. Todo produto utilizado na desinfecção e/ou esterilização deve possuir registro no Ministério da Saúde.

Art. 152. É obrigatória a execução do processo de validação que comprove a eficiência dos equipamentos destinados à esterilização de materiais, conforme manual de processamentos de artigos e superfícies ou outro que o altere ou substitua, devendo ser registrado e assinado pelo responsável.

Parágrafo único. É obrigatória a realização dos testes físicos, químicos e biológicos nos processos de esterilização de acordo com o método e a legislação vigentes, com registros sistemáticos, assinados pelo operador e responsável técnico.

Art. 153. Os estabelecimentos de saúde manterão todos os equipamentos em perfeito estado de funcionamento, devendo realizar e registrar de forma sistemática a manutenção preventiva, conforme recomendação do fabricante e legislação vigente, e manutenção corretiva quando necessário.

Art. 154. Os estabelecimentos que utilizam equipamentos de radiações ionizante e não ionizante dependem de autorização do órgão sanitário competente para funcionamento, devendo:

I – ser cadastrados no Órgão Sanitário competente;

II – obedecer às normas do Conselho Nacional de Energia Nuclear – CNEN e do Ministério da Saúde;

III – dispor de equipamentos envoltórios radioprotetores para as partes corpóreas do paciente que não sejam de interesse diagnóstico ou terapêutico.

Parágrafo único. A responsabilidade técnica pela utilização e guarda de equipamentos de radiações ionizante e não ionizante será solidária entre o responsável técnico, o proprietário, o fabricante, a rede de assistência técnica e o comerciante.

CAPÍTULO XI
MEDICAMENTOS, DROGAS, INSUMOS FARMACÊUTICOS E SANEANTES DOMISSANITÁRIOS

Art. 155. A cadeia de produtos farmacêuticos abrange as seguintes etapas:

I – insumo;

II – produção;

III – armazenagem;

IV – distribuição;

V – transporte; e,

VI – dispensação.

Parágrafo único. As empresas individualmente responsáveis pelas etapas constantes do caput são solidariamente responsáveis pela qualidade e segurança dos produtos farmacêuticos, devendo fornecê-los a empresas autorizadas e licenciadas a dispensá-los no país, seguindo a legislação específica e normas vigentes.

Art. 156. As indústrias, farmácias, distribuidoras, drogarias, transportadoras, ervanárias e os postos de medicamentos estão sujeitos, obrigatoriamente, a licença do órgão de vigilância sanitária, para fins de funcionamento em qualquer localidade do Estado de Goiás.

Parágrafo único. Somente será permitido o funcionamento de distribuidoras, farmácias e drogarias sem assistência do farmacêutico legalmente habilitado ou de seu substituto, pelo prazo de até trinta dias, período em que não serão aviadas fórmulas magistrais ou oficinais nem vendidos medicamentos sujeitos a regime especial de controle.

TÍTULO X
INFRAÇÕES, PENALIDADES E PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO

CAPÍTULO I
NORMAS GERAIS

Art. 157. Considera-se infração sanitária a desobediência ao disposto nesta Lei, nas leis federais e nas demais normas legais e regulamentares, que de qualquer forma, destinem-se à promoção, preservação e recuperação da saúde.

Art. 158. Os fabricantes e fornecedores de equipamentos, produtos e serviços de interesse da saúde respondem solidariamente pelos vícios de qualidade ou quantidade que os tornem impróprios ou inadequados para o consumo.

Art. 159. Responderá pela infração quem, por ação ou omissão, lhe deu causa, concorreu para sua prática ou dela se beneficiou.

Art. 160. Não ocorrerá infração decorrente de avaria, deterioração ou alteração de produtos, substâncias, insumos, locais, bens ou outros de interesse da saúde pública decorrentes de caso fortuito ou força maior.

Art. 161. As infrações sanitárias, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, serão punidas, alternativa ou cumulativamente, com as seguintes penalidades:

I – advertência;

II – multa;

III – apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas;

IV – suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;

V – interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos;

VI – cancelamento do alvará sanitário.

Parágrafo único. As penalidades dos incisos IV e V poderão ser aplicadas pelo prazo mínimo de 1 (um) mês e máximo de 1 (um) ano, conforme as circunstâncias da infração.

(Redação original)

§ 1º VETADO.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 2º VETADO.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 3º VETADO.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 4º VETADO.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 5º VETADO.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 6º VETADO.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 7º VETADO.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

Art. 162. 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 conseqüências do ato lesivo à saúde pública que lhe foi imputado.

Parágrafo único. Considera-se, para efeito desta Lei, infrator primário a pessoa física ou jurídica que não tiver sido condenada em processo administrativo sanitário nos 5 (cinco) anos anteriores à prática da infração.

Art. 163. São circunstâncias agravantes ter o infrator:

I – agido com dolo;

II – cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente de ação ou omissão;

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

IV – coagido outrem para a execução material da infração;

V – reincidido;

VI – praticando a infração em linha de produção industrial.

Art. 164. Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes, a infração será classificada em razão das que sejam preponderantes.

Parágrafo único. Em não havendo preponderância de circunstâncias atenuantes ou agravantes, a infração será classificada da forma menos gravosa para o infrator.

Art. 165. Para a imposição da pena e sua graduação, a Autoridade de Vigilância Sanitária levará em conta:

I – as circunstâncias atenuantes e agravantes;

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

III – os antecedentes do infrator quanto ao descumprimento da legislação sanitária.

Art. 166. As infrações sanitárias classificam-se em:

I – leves, quando o infrator for beneficiado por circunstância atenuante;

II – graves, quando o infrator for beneficiado por uma circunstância agravante;

III – gravíssimas:

a) quando existirem duas ou mais circunstâncias agravantes;

b) quando a infração tiver conseqüências danosas à saúde pública;

c) quando o infrator cometer reincidência específica.

Parágrafo único. Considera-se reincidência específica a repetição pelo infrator da mesma infração pela qual já foi definitivamente condenado.

Art. 167. A pena de multa consiste no pagamento em dinheiro, variável segundo a classificação das infrações constantes do art. 166, conforme os seguintes limites:

I – para as do inciso I, entre R$ 500,00 (quinhentos reais) e R$ 2.000,00 (dois mil reais);

II – para as do inciso II, entre 2.000,00 (dois mil reais) e R$ 5.000,00 (cinco mil reais);

III – para as do inciso III, entre R$ 5.000,00 (cinco mil reais) e R$ 50.000,00 (cinqüenta mil reais).

Parágrafo único. A Autoridade de Vigilância Sanitária levará em consideração, na aplicação da pena de multa, a capacidade econômica do infrator.

Art. 168. A Autoridade de Vigilância Sanitária deverá comunicar aos conselhos profissionais sempre que ocorrer infração sanitária que contenha indícios de violação de ética.

Art. 169. As infrações sanitárias que configurem ilícitos penais serão comunicadas à autoridade policial e ao Ministério Público.

Art. 170. A multa cominada em processo administrativo, com decisão transitada em julgado, que não for paga até a época da renovação anual da licença sanitária, implicará a não-liberação desta ao interessado.

Art. 171. As multas impostas em razão da infração sanitária poderão sofrer redução de 20% (vinte por cento), caso o infrator efetue o pagamento no prazo de 20 (vinte) dias, contados da data em que for notificado, implicando a desistência tácita de defesa ou recurso.

Art. 172. Quando aplicada a pena de multa e não houver interposição de recurso ou pagamento de multa, o infrator será notificado para recolhê-la no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de cobrança judicial.

CAPÍTULO II
INFRAÇÕES SANITÁRIAS

Art. 173. Construir, instalar ou fazer funcionar, em qualquer parte do território estadual, laboratórios de produção de medicamentos, drogas, insumos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, correlatos, ou quaisquer outros estabelecimentos que fabriquem alimentos, aditivos para alimentos, bebidas, embalagens, saneantes e demais produtos que interessem à saúde pública, sem registro, licença e autorização do órgão sanitário competente ou contrariando as normas legais pertinentes:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

Art. 174. Construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

Art. 175. Instalar ou manter em funcionamento consultórios médicos, odontológicos e estabelecimentos de pesquisas clínicas, clínicas de hemodiálise, bancos de sangue, de leite humano, de olhos e estabelecimentos de atividades afins, institutos de esteticismo, ginástica, fisioterapia e de recuperação, balneários, estâncias hidrominerais, termais, climatéricas, de repouso, e congêneres, gabinetes ou serviços que utilizem aparelhos e equipamentos geradores de raios X, substâncias radioativas, ou radiações ionizantes e outras, laboratórios, oficinas e serviços de ótica, de aparelhos ou materiais óticos, de prótese dentária, de aparelhos ou materiais para uso odontológico, ou explorar atividades comerciais, industriais, ou filantrópicas, com a participação de agentes que exerçam profissões ou ocupações técnicas e auxiliares relacionadas com a saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto nas demais normas legais e regulamentares pertinentes:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

Art. 176. Extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar alimentos, produtos alimentícios, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, correlatos, embalagens, saneantes, utensílios e aparelhos que interessem à saúde pública ou individual, sem registro, licença, ou autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

Art. 177. Fazer propaganda de produtos sob vigilância sanitária, alimentos e outros, contrariando a legislação sanitária:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 178. Deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes:

Pena – advertência e multa.

Art. 179. Impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 180. Reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção de doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 181. Obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 182. Aviar receita em desacordo com prescrições médicas ou determinação expressa de lei e normas regulamentares:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 183. Fornecer, vender ou praticar atos de comércio em relação a medicamentos, drogas e correlatos cuja venda e uso dependam de prescrição médica, sem observância dessa exigência e contrariando as normas legais e regulamentares:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 184. Retirar ou aplicar sangue, proceder a operações de plasmaferese, ou desenvolver outras atividades hemoterápicas, contrariando normas legais e regulamentares:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 185. Exportar sangue e seus derivados, placentas, órgãos, glândulas ou hormônios, bem como quaisquer substâncias ou partes do corpo humano, ou utilizá-los contrariando as disposições legais e regulamentares:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 186. Rotular alimentos e produtos alimentícios ou bebidas, bem como medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, perfumes, correlatos, saneantes, de correção estética e quaisquer outros, contrariando as normas legais e regulamentares:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 187. Alterar o processo de fabricação dos produtos sujeitos a controle sanitário, modificar os seus componentes básicos, nome, e demais elementos objeto do registro, sem a necessária autorização do órgão sanitário competente:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 188. Reaproveitar vasilhames de saneantes, seus congêneres e de outros produtos nocivos à saúde, no envasilhamento de alimentos, bebidas, refrigerantes, produtos dietéticos, medicamentos, drogas, produtos de higiene, cosméticos e perfumes:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 189. Importar ou exportar, expor à venda ou entregar ao consumo produtos de interesse à saúde cujo prazo de validade tenha se expirado, ou apor-lhes novas datas, depois de expirado o prazo:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 190. Industrializar produtos de interesse sanitário sem a assistência de responsável técnico, legalmente habilitado:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 191. Utilizar, na preparação de hormônios, órgãos de animais doentes, estafados ou emagrecidos ou que apresentem sinais de decomposição no momento de serem manipulados:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 192. Comercializar produtos biológicos, imunoterápicos e outros que exijam cuidados especiais de conservação, preparação, expedição, ou transporte, sem observância das condições necessárias à sua preservação:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 193. Aplicação de raticidas cuja ação se produza por gás ou vapor, em galerias, bueiros, porões, sótãos ou locais de possível comunicação com residências ou freqüentados por pessoas e animais:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 194. Descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades e outras exigências sanitárias pelas empresas de transportes, seus agentes e consignatários, comandantes ou responsáveis diretos por embarcações, aeronaves, ferrovias, veículos terrestres, nacionais e estrangeiros:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 195. Inobservância das exigências sanitárias relativas a imóveis, pelos seus proprietários, ou por quem detenha legalmente a sua posse:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

Art. 196. Exercer profissões e ocupações relacionadas com a saúde sem a necessária habilitação legal:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

Art. 197. Atribuir encargos relacionados com a promoção, proteção e recuperação da saúde a pessoas sem a necessária habilitação legal:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 198. Proceder à cremação de cadáveres, ou utilizá-los, contrariando as normas sanitárias pertinentes:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

Art. 199. Fraudar, falsificar ou adulterar alimentos, inclusive bebidas, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, dietéticos, saneantes e quaisquer outros que interessem à saúde pública:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 200. Transgredir outras normas legais e regulamentares destinadas à proteção da saúde:

Pena – advertência e multa.

Art. 201. Expor ou entregar ao consumo humano sal refinado, moído ou granulado, que não contenha iodo na proporção estabelecida pelo Ministério da Saúde:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 202. Descumprir atos emanados das autoridades sanitárias competentes, visando à aplicação da legislação pertinente:

Pena – advertência e multa.

Art. 203. Descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por pessoa física ou jurídica, que opere a prestação de serviços de interesse da saúde pública em embarcações, aeronaves, veículos terrestres, terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículos terrestres:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

Art. 204. Descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias, por empresas administradoras de terminais alfandegados, terminais aeroportuários ou portuários, estações e passagens de fronteira e pontos de apoio de veículos terrestres:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

Art. 205. Descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas à importação ou exportação, por pessoa física ou jurídica, de matérias-primas ou produtos sob vigilância sanitária:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

Art. 206. Descumprimento de normas legais e regulamentares, medidas, formalidades, outras exigências sanitárias relacionadas a estabelecimentos e Boas Práticas de fabricação de matérias-primas e de produtos sob vigilância sanitária:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 207. Proceder a qualquer mudança de estabelecimento de armazenagem de produto importado sob interdição, sem autorização do órgão sanitário competente:

Pena – advertência, multa e apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas ou suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes.

Art. 208. Proceder à comercialização de produto importado sob interdição:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 209. Deixar de garantir, em estabelecimentos destinados à armazenagem e/ou distribuição de produtos sob vigilância sanitária, a manutenção dos padrões de identidade e qualidade de produtos importados, sob interdição ou aguardando inspeção física:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 210. Interromper, suspender ou reduzir, sem justa causa, a produção ou distribuição de medicamentos de tarja vermelha, de uso continuado ou essencial à saúde do indivíduo, ou de tarja preta, provocando o desabastecimento do mercado:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 211. Deixar de comunicar ao órgão de vigilância sanitária do Ministério da Saúde a interrupção, suspensão ou redução da fabricação ou da distribuição dos medicamentos referidos no art. 210:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 212. Contribuir para que a poluição da água e do ar atinja níveis ou categorias de qualidade inferior aos previstos em ato oficial:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 213. Emitir ou despejar efluente ou resíduos sólidos, líquidos ou gasosos, causadores de degradação ambiental, em desacordo com o estabelecido em lei:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 214. Exercer atividades, efetiva ou potencialmente degradadoras do meio ambiente, sem licença do órgão sanitário estadual ou municipal:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 215. Causar poluição hídrica que leve à interrupção do abastecimento público de água de uma comunidade:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 216. Causar poluição atmosférica que provoque a retirada, ainda que momentânea, dos habitantes de uma localidade urbana ou equivalente:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 217. Desrespeitar interdições de uso, de passagens e outras estabelecidas administrativamente para a proteção contra a degradação ambiental ou, nesses casos, impedir ou dificultar a atuação de agentes do poder público estadual ou municipal:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 218. Causar poluição do solo, tornando uma área, urbana ou rural, imprópria para ocupação:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 219. Utilizar ou aplicar defensivos agrícolas ou agrotóxicos, contrariando as restrições constantes do registro do produto e de normas regulamentares emanadas dos órgãos federais, estaduais ou municipais competentes:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 220. Desobedecer ou inobservar outras normas legais ou regulamentares, padrões e parâmetros federais, estaduais ou municipais relacionados com o controle do meio ambiente, em virtude de práticas que possam acarretar danos à saúde, ameaçar o bem-estar do homem, por meio da degradação ambiental ou que de maneira efetiva ou potencial tragam prejuízo ou destruição de elementos da biota:

Pena – advertência, multa e interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos ou cancelamento do alvará sanitário.

Art. 221. Conforme a natureza e a gravidade da infração e sem prejuízo e responsabilidade civil e criminal, independentemente da aplicação das penalidades previstas nos arts. 173 a 220 desta Lei, o não-cumprimento das medidas necessárias à preservação ou correção dos inconvenientes e danos causados pela degradação da qualidade ambiental sujeitará os infratores a:

I – medidas de emergência, visando reduzir, nos limites necessários, ou paralisar totalmente as atividades poluidoras até a correção dos inconvenientes, a critério da autoridade sanitária;

II – medida cautelar consistente na:

a) apreensão de produtos, animais, equipamentos, utensílios, recipientes e matérias-primas;

b) suspensão de venda ou fabricação de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;

c) interdição de estabelecimento, seções, dependências, obras, veículos, utensílios, recipientes, máquinas, produtos e equipamentos.

CAPÍTULO III
PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO

Art. 222. As infrações sanitárias serão apuradas em processo administrativo próprio, iniciado com a lavratura de auto de infração, assegurando-se o devido processo legal, a ampla defesa e o contraditório, observados o procedimento e os prazos estabelecidos nesta Lei.

Parágrafo único. A ciência das decisões prolatadas e comunicações a respeito do processo administrativo sanitário ou processo de intimação dar-se-á por meio do Termo de Notificação, por intermédio de:

- **Redação dada pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

~~Parágrafo único. A ciência das decisões prolatadas e/ou qualquer comunicação a respeito do processo administrativo sanitário dar-se-ão por meio do Termo de Notificação, por intermédio de:~~

I – ciência direta ou por meio eletrônico ao inspecionado, infrator, autuado, contribuinte, mandatário, empregado ou preposto, provada com sua assinatura manual ou eletrônica ou, no caso de recusa, sua consignação pelo Fiscal de Vigilância Sanitária que efetuou o ato;

- **Redação dada pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

~~I – ciência direta ao inspecionado, infrator, autuado, contribuinte, mandatário, empregado ou preposto, provada com sua assinatura ou, no caso de recusa, sua consignação pelo Fiscal de Vigilância Sanitária que efetuou o ato;~~

II – carta registrada, com aviso de recebimento e especificação do nome e número do documento fiscal emitido;

- **Redação dada pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

~~II – carta registrada, com aviso de recebimento;~~

III – edital publicado no Diário Oficial do Estado de Goiás.

Art. 222-A. O órgão de Vigilância Sanitária fica autorizado a celebrar termo de compromisso com os infratores às normas desta Lei, na fase processual.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 1º O requerimento de celebração de termo de compromisso conterá as informações necessárias à verificação de sua viabilidade técnica e jurídica, sob pena de indeferimento.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 2º O requerimento de celebração de termo de compromisso será analisado, conforme risco sanitário envolvido, em até 90 (noventa) dias, contados de sua protocolização, podendo ser deferido ou indeferido.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 3º O termo de compromisso de que trata este artigo deverá conter, no mínimo:

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

I – a identificação, a qualificação e o endereço das partes compromissadas e dos respectivos representantes legais;

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

II – o prazo de vigência do compromisso, definido em função da complexidade das obrigações nele fixadas;

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

III – a descrição detalhada de seu objeto com os prazos de correção estabelecidos em cronograma;

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

IV – as penalidades que podem ser aplicadas e os casos de rescisão em decorrência do descumprimento das obrigações nele pactuadas;

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

V – o foro competente para dirimir litígios entre as partes.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 4º A partir da apresentação de requerimento escrito e protocolizado nos órgãos de vigilância sanitária, e caso firmado termo de compromisso, ficará suspensa, em relação aos fatos que deram causa à celebração do instrumento, a aplicação de sanções administrativas, excetuando-se aquelas que tenham caráter preventivo e cautelar.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 5º A celebração do termo de compromisso de que trata este artigo, que terá força de título executivo extrajudicial, não impede a execução de eventuais penalidades aplicadas antes da protocolização do requerimento.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 6º A celebração do termo de compromisso não impede a realização de novas inspeções sanitárias no estabelecimento durante sua vigência.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 7º Considera-se rescindido de pleno direito o termo de compromisso quando descumprida qualquer de suas cláusulas, ressalvado o caso fortuito ou de força maior, o qual será analisado pelos órgãos competentes de vigilância sanitária.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

§ 8º O extrato do termo de compromisso será publicado no DOE pelo órgão de vigilância sanitária competente.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

Art. 223. O auto de infração será lavrado pelo Fiscal de Vigilância Sanitária que a houver constatado, devendo conter:

I – nome do infrator ou responsável, seu domicílio e residência, bem como os demais elementos necessários à sua qualificação e identificação 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 – o dispositivo legal que define a penalidade;

V – ciência, pelo autuado, de que responderá pelo fato em processo administrativo, ou consignação de sua negativa;

VI – nome, identificação, assinatura do autuado e sua ciência de que responderá pelo fato em processo administrativo ou, na sua ausência, de seu representante legal ou preposto e, em caso de recusa, a consignação do fato pela autoridade autuante, bem como a assinatura de duas testemunhas, quando possível;

VII – o prazo de 15 (quinze) dias, para defesa ou impugnação do auto de infração.

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

§ 2º Havendo recusa do infrator em assinar o auto de infração, será feita, neste, a menção do fato.

§ 3º Na impossibilidade de ser dado conhecimento diretamente ao interessado ou por meios eletrônicos de comunicação e frustrado o seu conhecimento por carta registrada, este deverá ser cientificado do auto de infração por meio de edital, publicado uma vez na imprensa oficial, considerando-se efetiva a notificação após 5 (cinco) dias de publicação.

- **Redação dada pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

~~§ 3º Na impossibilidade de ser dado conhecimento diretamente ao interessado e frustrado o seu conhecimento por carta registrada, este deverá ser cientificado do auto de infração por meio de edital, publicado uma vez na imprensa oficial, considerando-se efetiva a notificação após 5 (cinco) dias de publicação.~~

Art. 224. Decorrido o prazo de defesa previsto no inciso VII do artigo 223 e após ouvir o Fiscal autuante no prazo máximo de 30 (trinta) dias e examinar as provas colhidas, competirá à Autoridade de Vigilância Sanitária decidir fundamentadamente.

Parágrafo único. Não existindo defesa protocolada junto ao órgão sanitário competente e decorrido o prazo previsto no inciso VII do art. 223, o fato será certificado no respectivo processo administrativo sanitário e o mesmo encaminhado à Autoridade Sanitária para decisão.

- **Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.**

Art. 225. A decisão de primeira instância será fundamentada em relatório final circunstanciado, à vista dos elementos contidos nos autos.

Art. 226. As inexatidões materiais devidas a lapsos manifestos e os erros de escrita ou de cálculo existentes na decisão poderão ser corrigidos por parte da autoridade julgadora.

Art. 227. Decidida a aplicação de penalidade, caberá recurso à instância superior.

Parágrafo único. O recurso de que fala o caput deste artigo não terá efeito suspensivo e será interposto no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação da decisão.

(Redação original)

§ 1º VETADO.

- Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.

§ 2º VETADO.

- Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.

§ 3º VETADO.

- Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.

§ 4º VETADO.

- Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.

§ 5º VETADO.

- Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.

Art. 228. As penalidades previstas nesta Lei serão aplicadas pela autoridade de vigilância sanitária.

Art. 229. As infrações às disposições legais e regulamentares de ordem sanitária prescrevem em 5 (cinco) anos, a contar da ocorrência do ato ou fato.

§ 1º A prescrição interrompe-se pela notificação, ou outro ato da autoridade sanitária competente que objetive a sua apuração e conseqüente imposição de pena, retomando o prazo integralmente.

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

Art. 230. Aplicam-se subsidiariamente ao Processo Administrativo Sanitário as prescrições da Lei nº 13.800, de 18 de janeiro de 2001.

CAPÍTULO IV
ANÁLISE FISCAL

Art. 231. Compete ao Fiscal de Vigilância Sanitária realizar, de forma programada ou quando necessária, a coleta de amostra de insumos, matérias-primas, aditivos, coadjuvantes, recipientes, equipamentos, utensílios, embalagens, substâncias e produtos de interesse à saúde, para efeito de análise fiscal.

Parágrafo único. Sempre que houver flagrantes indícios de risco à saúde, a coleta de amostra para análise fiscal deverá ser feita com interdição cautelar do lote ou partida encontrada.

(Redação Original)

§ 1º VETADO.

- Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.

§ 2º VETADO.

- Acrescido pela Lei nº 22.456, de 8-12-2023.

Art. 232. A coleta de amostra para fins de análise deverá ser realizada mediante a lavratura de termo de coleta de amostra e do termo de interdição, quando for o caso, dividida em três invólucros, invioláveis, conservados adequadamente, de forma a assegurar a sua autenticidade e características originais.

§ 1º Se a natureza ou quantidade não permitir a coleta de amostra em triplicata, deverá ser coletada amostra única e encaminhada ao laboratório oficial para a realização de análise fiscal na presença do detentor ou fabricante do insumo, da matéria-prima, do aditivo, coadjuvante, recipiente, equipamento, utensílio, da embalagem, substância ou do produto de interesse à saúde, não cabendo, neste caso, perícia de contraprova.

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

§ 3º Em produtos destinados ao uso ou consumo humanos, quando forem constatadas pelo Fiscal de Vigilância Sanitária 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, 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.

§ 4º Aplica-se o disposto no § 3º 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.

§ 5º A coleta de amostras para análise fiscal se fará sem a remuneração do comerciante ou produtor pelo produto ou substância coletada.

Art. 233. Quando a análise fiscal concluir pela condenação de qualquer amostra, a autoridade sanitária deverá notificar o responsável para apresentar defesa escrita ou requerer perícia de contraprova.

§ 1º Na perícia de contraprova não será realizada a análise, caso a amostra em poder do infrator apresente indícios de alteração ou violação dos invólucros autenticados pelo Fiscal de Vigilância Sanitária, prevalecendo, nesta hipótese, o laudo da análise fiscal inicial.

§ 2º A divergência entre os resultados da análise fiscal inicial e da perícia de contraprova ensejará novo exame pericial, a ser realizado sobre a segunda amostra em poder do laboratório oficial.

Art. 234. O laudo analítico condenatório deverá ser considerado definitivo, quando não apresentada defesa ou não solicitada perícia de contraprova pelo responsável ou detentor, no prazo de 10 (dez) dias.

Art. 235. Não sendo comprovada a infração objeto de apuração, por meio de análise fiscal ou contraprova, e sendo a substância ou produto, equipamentos ou utensílios considerados não prejudiciais à saúde pública, a Autoridade de Vigilância Sanitária lavrará notificação liberando-o e determinando o arquivamento do processo.

Art. 236. O resultado definitivo da análise condenatória de substâncias ou produtos de interesse da saúde, oriundos de unidade federativa diversa, será obrigatoriamente comunicado aos órgãos de vigilância sanitária federal e municipal correspondente.

Art. 237. Quando resultar da análise fiscal que substância, produto, equipamento, utensílios, embalagem são impróprios para o consumo, serão obrigatórias a sua apreensão e inutilização, bem como a interdição do estabelecimento, se necessária, lavrando-se os autos respectivos.

CAPÍTULO V
INTIMAÇÃO E NOTIFICAÇÃO

Art. 238. A critério do Fiscal de Vigilância Sanitária, poderá ser expedido termo de intimação ao inspecionado, infrator ou autuado, para que faça ou deixe de fazer alguma coisa, com indicação da disposição legal ou regulamentar pertinente.

§ 1º O prazo concedido para o cumprimento das exigências contidas no termo de intimação não poderá ultrapassar 90 (noventa) dias, podendo ser prorrogado por no máximo mais 90 (noventa) dias, a critério da autoridade de vigilância sanitária, caso seja requerido pelo interessado, até 10 (dez) dias antes do término do prazo inicialmente concedido e desde que devidamente fundamentado.

§ 2º Decorrido o prazo concedido na intimação e persistindo a irregularidade, será lavrado auto de infração e instaurado processo administrativo sanitário, caso esta providência não tenha sido adotada anteriormente, em face da irregularidade objeto da intimação.

TÍTULO XI
TAXAS

Art. 239. Os serviços de vigilância sanitária executados pelo órgão correspondente da Secretaria Estadual da Saúde ensejarão a cobrança da Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária, nos valores fixados nas Tabelas constantes dos Anexos I, II e III.

~~Art. 240. Os valores fixados nas Tabelas constantes dos Anexos I, II e III serão reajustados anualmente, de acordo com o IGP-DI, editado pela Fundação Getúlio Vargas, ou outro que venha substituí-lo, mediante ato do Secretário de Estado da Saúde, publicado no Diário Oficial do Estado de Goiás.~~

- Revogado pela Lei nº 17.914, de 27-12-2012, art. 4º II.

- Vide Resolução nº 06/2008-GAB/SES, D.O. 30-12-2008.

Art. 241. As receitas arrecadadas por parte do Órgão mencionado no artigo anterior serão destinadas ao custeio e à manutenção da estrutura de Vigilância Sanitária e Ambiental do Estado de Goiás.

TÍTULO XII
DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 242. Fica a Secretaria Estadual da Saúde, por meio das Superintendências competentes de sua estrutura, autorizada a expedir Normas Técnicas aprovadas pelo seu Titular, destinadas a promover a regulamentação, fiscalização e o controle das ações e dos serviços de Saúde não previstos por esta Lei e seu Regulamento.

Art. 243. As normas técnicas, relativas a habitações e área de lazer, a serem elaboradas pela Secretaria Estadual da Saúde, devem contemplar, além de outros, os requisitos sanitários mínimos concernentes a:

I – captação, educação e reservas domiciliárias de água;

II – paredes, pisos e coberturas;

III – destino final dos dejetos;

IV – instalações sanitárias.

Art. 244. Fica revogada a Lei estadual nº 10.156, de 16 de janeiro de 1987.

Art. 245. Esta Lei será regulamentada pelo Chefe do Poder Executivo, no que couber.

Art. 246. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 2 de outubro de 2007, 119º da República.

ALCIDES RODRIGUES FILHO
Cairo Alberto de Freitas

ANEXO I

TABELA DE SERVIÇOS

DOCUMENTO	**TAXA (R$)**
Atestado de salubridade para loteamento	1.264,39 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~1.197,57~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~1.081,33~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~1.095,80~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~1.000,00~~

Abertura de firma, responsabilidade técnica, lterações contratuais	252,85 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~239,49~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~216,25~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~219,15~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~200,00~~
Primeira análise de planta baixa	379,26 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~359,22~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~324,36~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~328,70~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~300,00~~
Nova análise, posterior à primeira análise de planta baixa	126,40 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~119,72~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~108,10~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~109,55~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~100,00~~
Certidão de baixa	126,40 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~119,72~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~108,10~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~109,55~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~100,00~~
Visto em registro de produtos	126,40 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~119,72~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~108,10~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~109,55~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~100,00~~

Certidão de Regularidade	126,40 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~119,72~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~108,10~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~109,55~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~100,00~~
Autorização para uso/ comercialização de Medicamento especial	252,85 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~239,49~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~216,25~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~219,15~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~200,00~~
Expedição da 2a via do alvará sanitário	63,15 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~59,82~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~54,02~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~54,75~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~50,00~~

ANEXO II

TABELA PARA ABERTURA E RENOVAÇÃO DE LICENÇA SANITÁRIA PARA ESTABELECIMENTO COM CADASTRO ESPECIAL

GRUPO	ESTABELECIMENTO	TAXA (R$)

I	Hospital, casa de saúde, maternidade, SPA Clínica médica com regime de internação Indústria e distribuidora de produtos Farmacêuticos, químicos, saneantes, domissanitários, de beleza e higiene, cosméticos, perfumes e insumos farmacêuticos Banco de sangue, órgãos, tecidos e leite Estabelecimento de longa permanência para idosos	632,19 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~598,78~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~540,66~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~547,90~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~500,00~~
II	Clínica radiológica, radioimunoensaio, mamografia, tomografia, diálise, RX odontológico, ultra-som e congêneres Clínica médica, odontológica, veterinária, estética, de psicologia fisioterapia, fonoaudialogia e congêneres, sem regime de internação Embalsamamento e preparação de corpos Laboratório de análises clínicas e anatomia patológica/citopatologia	252,85 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~239,49~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~216,25~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~219,15~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~200,00~~
III	Comércio de artigos médico, hospitalar e odontológico Ótica, laboratório ótico Drogaria, farmácia de manipulação Detetização, sanitização, limpeza e conservação Comércio varejista de produtos agropecuário e agrotóxico Produtos relacionados à saúde	252,85 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~239,49~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~216,25~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~219,15~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~200,00~~
IV	Consultórios de medicina, odontologia, fonoaudiologia, veterinária e outros afins Ambulatório médico, medicina do trabalho Escritório de representação de produtos relacionados à saúde Tatuagem, piercings e maquiagem definitiva Laboratório de prótese dentária Posto de medicamento Posto de coleta de materiais para exames	189,63 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~179,61~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~162,18~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~164,35~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~150,00~~

ANEXO III

TABELA DE ABERTURA E RENOVAÇÃO DE LICENÇA SANITÁRIA PARA OS DEMAIS ESTABELECIMENTOS

GRUPO	ESTABELECIMENTO	TAXA (R$)
I	Cerealista Indústria de alimentos, importação e exportação Atacadista de alimentos Supermercado de grande porte Hotel/Motel Torrefação e moagem de café Distribuidora de pneus Depósito de Alimentos	632,19 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~598,78~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~540,66~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~517,90~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~500,00~~
II	Dormitórios Supermercado de médio porte Panificadora, confeitaria, sorveteria Madeireira/Marmoraria Lavanderia Transportadora de alimentos e medicamentos	189,63 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~179,61~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~162,18~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~164,35~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~150,00~~
III	Restaurante, churrascaria e congêneres Escolas, creches e berçários Comércio de produtos naturais, perfumarias Funerária, sala de velório Clubes, academias, circos e congêneres Veículos para transporte de medicamentos e alimentos	126,40 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~119,72~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~108,10~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~109,55~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~100,00~~

IV	Bar, pastelaria, cafés e similares Pit-dog, trayller, lanchonete, cantina Açougue, casa de carne Mercearias e armazém varejista Salão de beleza	101,12 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~95,78~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~86,49~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~87,65~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~80,00~~
V	Frutaria, Quiosque Comércio ambulante de produtos alimentícios Banca de Alimentos em feiras-livres Borracharia, ferro velho	63,15 **- Redação dada pela Resolução nº 04/2011 - GAB/SES-GO, de 27-12-2011 - Sup.** ~~59,82~~ **- Redação dada pela Resolução nº 02/2010 - GAB/SES-GO, de 20-12-2010.** ~~54,02~~ **- Redação dada pela Resolução nº 01/2010 - GAB/SES-GO, de 16-04-2010.** ~~54,75~~ **- Redação dada pela Resolução nº 06/2008 - GAB/SES, de 30-12-2008.** ~~50,00~~

Este texto não substitui o publicado no D.O de 05/10/2007

Autor	Governador do Estado de Goiás
Legislações Relacionadas	Decreto Numerado Nº 6.906 / 2009 Lei Ordinária Nº 15.503 / 2005 Lei Ordinária Nº 13.800 / 2001 Lei Ordinária Nº 16.533 / 2009 Lei Ordinária Nº 16.972 / 2010 Lei Ordinária Nº 17.914 / 2012 Lei Ordinária Nº 18.189 / 2013 Lei Ordinária Nº 19.677 / 2017 Lei Ordinária Nº 19.723 / 2017 Lei Ordinária Nº 20.034 / 2018 Lei Ordinária Nº 20.195 / 2018 Lei Ordinária Nº 20.328 / 2018 Constituição Estadual / 1989 Lei Ordinária Nº 20.964 / 2021 Decreto Numerado Nº 9.803 / 2021 Decreto Numerado Nº 10.156 / 2022 Lei Ordinária Nº 21.652 / 2022 Lei Ordinária Nº 21.664 / 2022 Lei Ordinária Nº 21.999 / 2023 Lei Ordinária Nº 22.263 / 2023 Lei Ordinária Nº 22.456 / 2023 Lei Ordinária Nº 22.870 / 2024 Lei Ordinária Nº 22.977 / 2024
Órgãos Relacionados	Agência Brasil Central Agência Goiana de Habitação S.A. Agência Goiana de Infraestrutura e Transportes Assembleia Legislativa do Estado de Goiás Conselho Estadual de Saúde Corpo de Bombeiros Delegacia-Geral da Polícia Civil Fundo Estadual de Saúde Ministério Público do Estado de Goiás Poder Executivo Poder Legislativo Secretaria de Estado da Saúde Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável
Categorias	Prestação de Contas Regulamentos e estatutos Saúde