

CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988

PREÂMBULO

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte Constituição da República Federativa do Brasil.

.....

TÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO

.....

CAPÍTULO VII
DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Seção I
Disposições Gerais

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: [*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)*](#)

I - os cargos, empregos e funções públicas são acessíveis aos brasileiros que preencham os requisitos estabelecidos em lei, assim como aos estrangeiros, na forma da lei; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)*](#)

II - a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração; [*\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)*](#)

III - o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez, por igual período;

IV - durante o prazo improrrogável previsto no edital de convocação, aquele aprovado em concurso público de provas ou de provas e títulos será convocado com prioridade sobre novos concursados para assumir cargo ou emprego, na carreira;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

V - as funções de confiança, exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento; ([*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#))

VI - é garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical;

VII - o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei específica; ([*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#))

VIII - a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão;

IX - a lei estabelecerá os casos de contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público;

X - a remuneração dos servidores públicos e o subsídio de que trata o § 4º do art. 39 somente poderão ser fixados ou alterados por lei específica, observada a iniciativa privativa em cada caso, assegurada revisão geral anual, sempre na mesma data e sem distinção de índices; ([*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#))

XI - a remuneração e o subsídio dos ocupantes de cargos, funções e empregos públicos da administração direta, autárquica e fundacional, dos membros de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, dos detentores de mandato eletivo e dos demais agentes políticos e os proventos, pensões ou outra espécie remuneratória, percebidos cumulativamente ou não, incluídas as vantagens pessoais ou de qualquer outra natureza, não poderão exceder o subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, aplicando-se como limite, nos Municípios, o subsídio do Prefeito, e nos Estados e no Distrito Federal, o subsídio mensal do Governador no âmbito do Poder Executivo, o subsídio dos Deputados Estaduais e Distritais no âmbito do Poder Legislativo e o subsídio dos Desembargadores do Tribunal de Justiça, limitado a noventa inteiros e vinte e cinco centésimos por cento do subsídio mensal, em espécie, dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, no âmbito do Poder Judiciário, aplicável este limite aos membros do Ministério Público, aos Procuradores e aos Defensores Públicos; ([*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 41, de 2003*](#))

XII - os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder Judiciário não poderão ser superiores aos pagos pelo Poder Executivo;

XIII - é vedada a vinculação ou equiparação de quaisquer espécies remuneratórias para o efeito de remuneração de pessoal do serviço público; ([*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#))

XIV - os acréscimos pecuniários percebidos por servidor público não serão computados nem acumulados para fins de concessão de acréscimos ulteriores; ([*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#))

XV - o subsídio e os vencimentos dos ocupantes de cargos e empregos públicos são irredutíveis, ressalvado o disposto nos incisos XI e XIV deste artigo e nos arts. 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; ([*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#))

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI: ([*“Caput” do inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#))

a) a de dois cargos de professor;

b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas; [\(Alínea com redação dada pela Emenda Constitucional nº 34, de 2001\)](#)

XVII - a proibição de acumular estende-se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XVIII - a administração fazendária e seus servidores fiscais terão, dentro de suas áreas de competência e jurisdição, precedência sobre os demais setores administrativos, na forma da lei;

XIX - somente por lei específica poderá ser criada autarquia e autorizada a instituição de empresa pública, de sociedade de economia mista e de fundação, cabendo à lei complementar, neste último caso, definir as áreas de sua atuação; [\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

XX - depende de autorização legislativa, em cada caso, a criação de subsidiárias das entidades mencionadas no inciso anterior, assim como a participação de qualquer delas em empresa privada;

XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

XXII - as administrações tributárias da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, atividades essenciais ao funcionamento do Estado, exercidas por servidores de carreiras específicas, terão recursos prioritários para a realização de suas atividades e atuarão de forma integrada, inclusive com o compartilhamento de cadastros e de informações fiscais, na forma da lei ou convênio. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 42, de 2003\)](#)

§ 1º A publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

§ 2º A não-observância do disposto nos incisos II e III implicará a nulidade do ato e a punição da autoridade responsável, nos termos da lei.

§ 3º A lei disciplinará as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta, regulando especialmente:

I - as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas a manutenção de serviços de atendimento ao usuário e a avaliação periódica, externa e interna, da qualidade dos serviços;

II - o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII;

III - a disciplina da representação contra o exercício negligente ou abusivo de cargo, emprego ou função na administração pública. [\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#)

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

§ 4º Os atos de improbidade administrativa importarão a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo da ação penal cabível.

§ 5º A lei estabelecerá os prazos de prescrição para ilícitos praticados por qualquer agente, servidor ou não, que causem prejuízos ao erário, ressalvadas as respectivas ações de ressarcimento.

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

§ 7º A lei disporá sobre os requisitos e as restrições ao ocupante de cargo ou emprego da administração direta e indireta que possibilite o acesso a informações privilegiadas. [*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)*](#)

§ 8º A autonomia gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta poderá ser ampliada mediante contrato, a ser firmado entre seus administradores e o poder público, que tenha por objeto a fixação de metas de desempenho para o órgão ou entidade, cabendo à lei dispor sobre:

I - o prazo de duração do contrato;

II - os controles e critérios de avaliação de desempenho, direitos, obrigações e responsabilidade dos dirigentes;

III - a remuneração do pessoal. [*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)*](#)

§ 9º O disposto no inciso XI aplica-se às empresas públicas e às sociedades de economia mista, e suas subsidiárias, que receberem recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios para pagamento de despesas de pessoal ou de custeio em geral. [*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)*](#)

§ 10. É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração. [*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998\)*](#)

§ 11. Não serão computadas, para efeito dos limites remuneratórios de que trata o inciso XI do *caput* deste artigo, as parcelas de caráter indenizatório previstas em lei. [*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005\)*](#)

§ 12. Para os fins do disposto no inciso XI do *caput* deste artigo, fica facultado aos Estados e ao Distrito Federal fixar, em seu âmbito, mediante emenda às respectivas Constituições e Lei Orgânica, como limite único, o subsídio mensal dos Desembargadores do respectivo Tribunal de Justiça, limitado a noventa inteiros e vinte e cinco centésimos por cento do subsídio mensal dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, não se aplicando o disposto neste parágrafo aos subsídios dos Deputados Estaduais e Distritais e dos Vereadores. [*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 47, de 2005\)*](#)

Art. 38. Ao servidor público da administração direta, autárquica e fundacional, no exercício de mandato eletivo, aplicam-se as seguintes disposições: [*\(“Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)*](#)

I - tratando-se de mandato eletivo federal, estadual ou distrital, ficará afastado de seu cargo, emprego ou função;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

II - investido no mandato de Prefeito, será afastado do cargo, emprego ou função, sendo-lhe facultado optar pela sua remuneração;

III - investido no mandato de Vereador, havendo compatibilidade de horários, perceberá as vantagens de seu cargo, emprego ou função, sem prejuízo da remuneração do cargo eletivo, e, não havendo compatibilidade, será aplicada a norma do inciso anterior;

IV - em qualquer caso que exija o afastamento para o exercício de mandato eletivo, seu tempo de serviço será contado para todos os efeitos legais, exceto para promoção por merecimento;

V - para efeito de benefício previdenciário, no caso de afastamento, os valores serão determinados como se no exercício estivesse.

.....

TÍTULO IV
DA ORGANIZAÇÃO DOS PODERES

CAPÍTULO I
DO PODER LEGISLATIVO

.....

Seção II
Das Atribuições do Congresso Nacional

Art. 48. Cabe ao Congresso Nacional, com a sanção do Presidente da República, não exigida esta para o especificado nos arts. 49, 51 e 52, dispor sobre todas as matérias de competência da União, especialmente sobre:

I - sistema tributário, arrecadação e distribuição de rendas;

II - plano plurianual, diretrizes orçamentárias, orçamento anual, operações de crédito, dívida pública e emissões de curso forçado;

III - fixação e modificação do efetivo das Forças Armadas;

IV - planos e programas nacionais, regionais e setoriais de desenvolvimento;

V - limites do território nacional, espaço aéreo e marítimo e bens do domínio da União;

VI - incorporação, subdivisão ou desmembramento de áreas de Territórios ou Estados, ouvidas as respectivas Assembléias Legislativas;

VII - transferência temporária da sede do Governo Federal;

VIII - concessão de anistia;

IX - organização administrativa, judiciária, do Ministério Público e da Defensoria Pública da União e dos Territórios e organização judiciária e do Ministério Público do Distrito Federal; *[\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 69, de 2012, publicada no DOU de 30/3/2012, produzindo efeitos 120 dias após a publicação\)](#)*

X – criação, transformação e extinção de cargos, empregos e funções públicas, observado o que estabelece o art. 84, VI, b; *[\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001\)](#)*

XI – criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública; *[\(Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, de 2001\)](#)*

XII - telecomunicações e radiodifusão;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

XIII - matéria financeira, cambial e monetária, instituições financeiras e suas operações;

XIV - moeda, seus limites de emissão, e montante da dívida mobiliária federal.

XV - fixação do subsídio dos Ministros do Supremo Tribunal Federal, observado o que dispõem os arts. 39, § 4º; 150, II; 153, III; e 153, § 2º, I. ([*Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998 e com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 41, de 2003*](#))

Art. 49. É da competência exclusiva do Congresso Nacional:

I - resolver definitivamente sobre tratados, acordos ou atos internacionais que acarretem encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional;

II - autorizar o Presidente da República a declarar guerra, a celebrar a paz, a permitir que forças estrangeiras transitem pelo território nacional ou nele permaneçam temporariamente, ressalvados os casos previstos em lei complementar;

III - autorizar o Presidente e o Vice-Presidente da República a se ausentarem do País, quando a ausência exceder a quinze dias;

IV - aprovar o estado de defesa e a intervenção federal, autorizar o estado de sítio, ou suspender qualquer uma dessas medidas;

V - sustar os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do poder regulamentar ou dos limites de delegação legislativa;

VI - mudar temporariamente sua sede;

VII - fixar idêntico subsídio para os Deputados Federais e os Senadores, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; ([*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#))

VIII - fixar os subsídios do Presidente e do Vice-Presidente da República e dos Ministros de Estado, observado o que dispõem os arts. 37, XI, 39, § 4º, 150, II, 153, III, e 153, § 2º, I; ([*Inciso com redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998*](#))

IX - julgar anualmente as contas prestadas pelo Presidente da República e apreciar os relatórios sobre a execução dos planos de governo;

X - fiscalizar e controlar, diretamente, ou por qualquer de suas Casas, os atos do Poder Executivo, incluídos os da administração indireta;

XI - zelar pela preservação de sua competência legislativa em face da atribuição normativa dos outros Poderes;

XII - apreciar os atos de concessão e renovação de concessão de emissoras de rádio e televisão;

XIII - escolher dois terços dos membros do Tribunal de Contas da União;

XIV - aprovar iniciativas do Poder Executivo referentes a atividades nucleares;

XV - autorizar referendo e convocar plebiscito;

XVI - autorizar, em terras indígenas, a exploração e o aproveitamento de recursos hídricos e a pesquisa e lavra de riquezas minerais;

XVII - aprovar, previamente, a alienação ou concessão de terras públicas com área superior a dois mil e quinhentos hectares.

Art. 50. A Câmara dos Deputados e o Senado Federal, ou qualquer de suas Comissões, poderão convocar Ministro de Estado ou quaisquer titulares de órgãos diretamente subordinados à Presidência da República para prestarem, pessoalmente, informações sobre assunto previamente determinado, importando crime de responsabilidade a

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

ausência sem justificção adequada. [*“\(Caput” do artigo com redação dada pela Emenda Constitucional de Revisão nº 2, de 1994\)*](#)

§ 1º Os Ministros de Estado poderão comparecer ao Senado Federal, à Câmara dos Deputados ou a qualquer de suas comissões, por sua iniciativa e mediante entendimentos com a Mesa respectiva, para expor assunto de relevância de seu Ministério.

§ 2º As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal poderão encaminhar pedidos escritos de informação a Ministros de Estado ou a qualquer das pessoas referidas no *caput* deste artigo, importando em crime de responsabilidade a recusa, ou o não atendimento, no prazo de trinta dias, bem como a prestação de informações falsas. [*\(Parágrafo com redação dada pela Emenda Constitucional de Revisão nº 2, de 1994\)*](#)

.....

TÍTULO VIII
DA ORDEM SOCIAL

.....

CAPÍTULO II
DA SEGURIDADE SOCIAL

.....

Seção II
Da Saúde

.....

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. [*\(Parágrafo único transformado em § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)*](#)

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre: [*\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)*](#)

I – no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento); [*\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\)*](#) [*\(Vide art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)*](#)

II – no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I,

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

alínea *a*, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea *b* e § 3º. [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá: [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

I – os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015, publicada no DOU de 18/3/2015, em vigor na data de publicação, produzindo efeitos a partir da execução orçamentária do exercício de 2014\)](#)

II – os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

III – as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal; [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000\)](#)

IV – [\(Inciso acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000, e revogado pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015\)](#)

§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#)

§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#) e [\(Parágrafo com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 63, de 2010\)](#)

§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício. [\(Parágrafo acrescido pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006\)](#)

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

.....
.....

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

DECRETO Nº 9.795, DE 17 DE MAIO DE 2019

Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções de confiança, transforma funções de confiança e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE. ([*Ementa republicada no DOU de 21/5/2019*](#))

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, *caput*, inciso VI, alínea "a", da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Ficam aprovados a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, na forma dos Anexos I e II.

Art. 2º Ficam remanejados, na forma do Anexo III, os seguintes cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS e as seguintes Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE e Funções Gratificadas - FG:

I - do Ministério da Saúde para a Secretaria de Gestão da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital do Ministério da Economia:

- a) quarenta e sete DAS 101.2;
- b) sessenta e nove DAS 101.1;
- c) trinta e oito DAS 102.2;
- d) quarenta e cinco DAS 102.1;
- e) quatro FCPE 102.3;
- f) quarenta e quatro FG-1;
- g) setenta FG-2; e
- h) cinquenta e sete FG-3; e

II - da Secretaria de Gestão da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital do Ministério da Economia para o Ministério da Saúde:

- a) um DAS 101.6;
- b) três DAS 101.4;
- c) dez DAS 101.3;
- d) três DAS 102.4;
- e) seis DAS 102.3;
- f) quatro FCPE 101.3;
- g) sessenta e um FCPE 101.1; e
- h) trinta e seis FCPE 102.1.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

Art. 3º Ficam remanejadas, da Secretaria de Gestão da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital do Ministério da Economia para o Ministério da Saúde, na forma do Anexo IV, em cumprimento à Lei nº 13.346, de 10 de outubro de 2016, as seguintes FCPE:

I - vinte e seis FCPE 101.2;

II - oito FCPE 101.1; e

III - trinta e sete FCPE 102.2.

Parágrafo único. Ficam extintos setenta e um cargos em comissão do Grupo-DAS, conforme demonstrado no Anexo IV.

Art. 4º Ficam transformados, na forma do Anexo V, nos termos do disposto no art. 8º da Lei nº 13.346, de 2016, as seguintes FCPE: nove FCPE-3 e treze FCPE-2 em trinta e cinco FCPE- 1.

Art. 5º Os ocupantes dos cargos em comissão e das funções de confiança que deixam de existir na Estrutura Regimental do Ministério da Saúde por força deste Decreto ficam automaticamente exonerados ou dispensados.

Art. 6º Os apostilamentos decorrentes da aprovação da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde deverão ocorrer até a data de entrada em vigor deste Decreto.

Parágrafo único. O Ministro de Estado da Saúde publicará, no Diário Oficial da União, no prazo de trinta dias, contado da data de entrada em vigor deste Decreto, relação nominal dos titulares dos cargos em comissão e das funções de confiança a que se refere o Anexo II, que indicará, inclusive, o número de cargos e funções vagos, suas denominações e seus níveis.

Art. 7º O Ministro de Estado da Saúde poderá, por meio de alteração dos regimentos internos, editar Portaria para permutar, na Estrutura Regimental do Ministério da Saúde, cargos em comissão do Grupo-DAS por FCPE, desde que não sejam alteradas as unidades das estruturas organizacionais, as categorias e os níveis dos cargos e das funções especificados na Tabela "a" do Anexo II e sejam mantidos as categorias, os níveis e os quantitativos previstos na Tabela "b" do Anexo II, conforme o disposto no art. 9º do Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009.

§ 1º A permuta de que trata este artigo será registrada no Sistema de Organização e Inovação Institucional do Governo Federal - Siorg até o dia útil anterior à data de entrada em vigor da Portaria de que trata o *caput*.

§ 2º É vedada a delegação para a edição da Portaria a que se refere o *caput*.

Art. 8º Ficam revogados:

I - o Decreto nº 8.901, de 10 de novembro de 2016; e

II - o Decreto nº 9.320, de 27 de março de 2018.

Art. 9º Este Decreto entra em vigor em 31 de maio de 2019.

Brasília, 17 de maio de 2019; 198º da Independência e 131º da República.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Paulo Guedes
Luiz Henrique Mandetta

ANEXO I

ESTRUTURA REGIMENTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

CAPÍTULO I
DA NATUREZA E DA COMPETÊNCIA

Art. 1º O Ministério da Saúde, órgão da administração pública federal direta, tem como área de competência os seguintes assuntos:

- I - política nacional de saúde;
- II - coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde - SUS;
- III - saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e a dos índios;
- IV - informações de saúde;
- V - insumos críticos para a saúde;
- VI - ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais, lacustres e aéreos;
- VII - vigilância de saúde, especialmente quanto a drogas, medicamentos e alimentos; e
- VIII - pesquisa científica e tecnológica na área de saúde.

CAPÍTULO II
DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art. 2º O Ministério da Saúde tem a seguinte estrutura organizacional:

- I - órgãos de assistência direta e imediata ao Ministro de Estado da Saúde:
 - a) Gabinete;
 - b) Secretaria-Executiva:
 - 1. Subsecretaria de Assuntos Administrativos;
 - 2. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento;
 - 3. Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde;
 - 4. Departamento de Logística em Saúde;
 - 5. Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento;
 - 6. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa;
 - 7. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde;
 - 8. Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde;
 - 9. Departamento de Saúde Digital; e
 - 10. Superintendências Estaduais;
 - c) Diretoria de Integridade;
 - d) Consultoria Jurídica; e
 - e) Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde;
- II - órgãos específicos singulares:

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

a) Secretaria de Atenção Primária à Saúde:

1. Departamento de Saúde da Família;
2. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas; e
3. Departamento de Promoção da Saúde;

b) Secretaria de Atenção Especializada à Saúde:

1. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência;
2. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle;
3. Departamento de Certificação e Articulação com os Hospitais Filantrópicos e

Privados;

4. Departamento de Atenção Especializada e Temática;
5. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva;
6. Instituto Nacional de Cardiologia; e
7. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad;

c) Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde:

1. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos;
2. Departamento de Ciência e Tecnologia; e
3. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovações em Saúde;

d) Secretaria de Vigilância em Saúde:

1. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis;
2. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não

Transmissíveis;

3. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde;

4. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente

Transmissíveis; e

5. Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública;

e) Secretaria Especial de Saúde Indígena:

1. Departamento de Atenção à Saúde Indígena;
2. Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena; e
3. Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

f) Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde:

1. Departamento de Gestão da Educação na Saúde; e
2. Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde;

III - órgãos colegiados:

a) Conselho Nacional de Saúde;

b) Conselho de Saúde Suplementar; e

c) Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec; e

IV - entidades vinculadas:

a) autarquias:

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa; e
2. Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS;

b) fundações públicas:

1. Fundação Nacional de Saúde - Funasa; e
2. Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz; e

c) empresas públicas:

1. Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia - Hemobrás; e

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

2. Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.

CAPÍTULO III
DAS COMPETÊNCIAS DOS ÓRGÃOS

Seção I

Dos órgãos de assistência direta e imediata ao Ministro de Estado da Saúde

Art. 3º Ao Gabinete compete:

I - assistir o Ministro de Estado da Saúde em sua representação política e social, ocupar-se das relações públicas, do cerimonial, do preparo e do despacho de seu expediente pessoal;

II - acompanhar o andamento dos projetos de interesse do Ministério da Saúde em tramitação no Congresso Nacional;

III - providenciar o atendimento às consultas e aos requerimentos formulados pelo Congresso Nacional;

IV - providenciar a publicação oficial e a divulgação das matérias relacionadas com a área de atuação do Ministério da Saúde;

V - exercer as atividades de comunicação social;

VI - assessorar o Ministro de Estado nas relações internacionais de interesse do Ministério da Saúde; e

VII - assessorar o Ministro de Estado na definição de diretrizes para a execução da política internacional e para a cooperação técnica internacional do Ministério da Saúde.

Art. 4º À Secretaria-Executiva compete:

I - assistir o Ministro de Estado na supervisão e na coordenação das atividades das Secretarias integrantes da estrutura do Ministério da Saúde e das entidades a ele vinculadas;

II - coordenar e apoiar as atividades relacionadas com os sistemas federais de organização e inovação institucional, de planejamento e de orçamento, de contabilidade, de administração financeira, de custos, de administração de pessoal, de administração patrimonial, de gestão documental, de serviços gerais e de administração dos recursos de tecnologia da informática no Ministério da Saúde;

III - formular, elaborar e monitorar ações de desenvolvimento e capacitação de pessoas no Ministério da Saúde;

IV - coordenar e apoiar as atividades do Fundo Nacional de Saúde;

V - auxiliar o Ministro de Estado na definição de diretrizes e na implementação das ações da área de competência do Ministério da Saúde;

VI - assessorar a direção dos órgãos do Ministério da Saúde na formulação de estratégias de colaboração com organismos financeiros internacionais;

VII - apoiar a elaboração de acordos, programas e projetos em áreas e temas de abrangência nacional e internacional e coordenar as atividades de execução, quando envolverem várias Secretarias do Ministério da Saúde e as entidades a ele vinculadas e recursos orçamentários específicos;

VIII - promover a economia da saúde no âmbito do SUS, inclusive a política relacionada com o Complexo Industrial da Saúde;

IX - planejar, monitorar e avaliar programas e projetos do Ministério da Saúde;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

X - promover a inovação e a melhoria da gestão no âmbito do Ministério da Saúde;

XI - fortalecer as relações entre os entes federativos no âmbito do SUS;

XII - organizar a estrutura técnica, financeira, funcional e administrativa da Comissão Intergestores Tripartite no âmbito do SUS;

XIII - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Tecnologia da Informação em Saúde;

XIV - coordenar e apoiar as atividades relacionadas com os sistemas internos de gestão e com os sistemas de informações relativos às atividades finalísticas do SUS;

XV - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ferramentas de apropriação de dados, de modo a gerar informações para a tomada de decisão relacionada com as ações finalísticas das demais Secretarias, os programas, os projetos e as ações do Ministério da Saúde e das três esferas de gestão do SUS;

XVI - formular, coordenar e monitorar ações e estratégias relacionadas com a Política Nacional de Saúde Digital e Telessaúde do SUS, no âmbito do Ministério da Saúde;

XVII - promover a articulação dos órgãos do Ministério da Saúde com o Conselho Nacional de Saúde;

XVIII - coordenar e apoiar os métodos e os mecanismos para a análise da viabilidade econômico-sanitária de empreendimentos públicos no Complexo Industrial da Saúde; e

XIX - gerir e promover o atendimento das demandas judiciais, no âmbito do Ministério da Saúde, que tenham por objeto impor à União a aquisição de medicamentos, insumos, material médico-hospitalar e a contratação de serviços destinados aos usuários do SUS.

Parágrafo único. A Secretaria-Executiva exerce, ainda, a função de órgão setorial dos Sistemas de Pessoal Civil da Administração Federal, de Serviços Gerais, de Planejamento e de Orçamento Federal, de Contabilidade Federal, de Administração Financeira Federal, de Organização e Inovação Institucional e de Gestão de Documentos de Arquivo, e de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação por meio da Subsecretaria de Assuntos Administrativos e da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento e do Departamento de Informática do SUS.

Art. 5º À Subsecretaria de Assuntos Administrativos compete:

I - planejar, coordenar e avaliar as ações de inovação de processos e de estruturas organizacionais no Ministério da Saúde;

II - planejar, coordenar e supervisionar as ações de gestão de pessoas no âmbito do Ministério da Saúde;

III - planejar, coordenar e supervisionar a execução das atividades de documentação, informação, arquivo, biblioteca, processo editorial e do Centro Cultural da Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde;

IV - planejar, coordenar e avaliar as atividades de compra de bens, materiais e serviços administrativos e de tecnologia da informação e automação para uso do Ministério da Saúde;

V - planejar, coordenar e avaliar as atividades de administração e logística de bens, materiais e serviços administrativos;

VI - supervisionar e orientar as atividades referentes à gestão administrativa das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

VII - planejar, monitorar e coordenar os recursos orçamentários e financeiros sob a sua gestão e das unidades administrativas das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde;

VIII - planejar, coordenar e avaliar as atividades relacionadas com projetos, obras, manutenção e demais serviços de arquitetura e de engenharia nos imóveis sob a responsabilidade do Ministério da Saúde no Distrito Federal;

IX - planejar, coordenar e supervisionar, no âmbito do Ministério da Saúde, a execução das atividades relacionadas com os sistemas federais de serviços gerais, de administração de pessoal, de administração patrimonial, de gestão documental e de organização e inovação institucional; e

X - orientar as unidades do Ministério da Saúde e das entidades a ele vinculadas quanto ao cumprimento das normas administrativas estabelecidas pelos órgãos centrais dos sistemas federais.

Art. 6º À Subsecretaria de Planejamento e Orçamento compete:

I - planejar, coordenar e supervisionar a execução das atividades relacionadas aos sistemas federais de planejamento e de orçamento, de administração financeira e de contabilidade, no âmbito do Ministério da Saúde;

II - articular-se com o órgão central de cada um dos sistemas federais a que se refere o inciso I, informar e orientar os órgãos do Ministério da Saúde quanto ao cumprimento das normas estabelecidas;

III - coordenar a elaboração e a consolidação dos planos e dos programas das atividades finalísticas do Ministério da Saúde e submetê-los à decisão superior; e

IV - acompanhar e avaliar projetos e atividades.

Art. 7º À Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde compete:

I - orientar e supervisionar a execução orçamentária, financeira e contábil dos recursos alocados ao Fundo Nacional de Saúde;

II - orientar e supervisionar a gestão das fontes de arrecadação e de aplicação dos recursos orçamentários e financeiros alocados ao Fundo Nacional de Saúde;

III - orientar e supervisionar as transferências de recursos financeiros destinados às ações e aos serviços de saúde executados no âmbito do SUS;

IV - orientar e supervisionar a execução de convênios, acordos, ajustes e instrumentos congêneres com recursos alocados ao Fundo Nacional de Saúde;

V - orientar e supervisionar a execução de análises técnico-econômicas de propostas de investimentos em infraestrutura física e tecnológica para ações e serviços de saúde;

VI - desenvolver ações de cooperação técnica nas áreas orçamentária, financeira e contábil para subsidiar a formulação, a implementação e a avaliação de políticas de saúde;

VII - desenvolver mecanismos de transparência e disponibilização de informações relativas aos recursos destinados a ações e serviços públicos em saúde; e

VIII - instaurar processo de tomada de contas especial dos recursos do SUS alocados ao Fundo Nacional de Saúde.

Art. 8º Ao Departamento de Logística em Saúde compete:

I - planejar o processo de logística integrada de insumos estratégicos para a saúde;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

II - planejar, coordenar, orientar e avaliar as atividades de compra de bens e de contratação de serviços relativos a insumos estratégicos para a saúde;

III - acompanhar e avaliar a elaboração dos contratos e dos aditivos referentes ao fornecimento de bens e à prestação de serviços relativos a insumos estratégicos para a saúde;

IV - planejar, coordenar, orientar e avaliar a armazenagem e a distribuição de insumos estratégicos para a saúde adquiridos pelo Ministério da Saúde;

V - planejar, coordenar, orientar e avaliar os processos de orçamento, finanças e contabilidade das compras de bens e das contratações de serviços relativos a insumos estratégicos para a saúde; e

VI - desenvolver as atividades de execução orçamentária, financeira e contábil, no âmbito do Ministério da Saúde, relativas aos créditos sob a sua gestão.

Art. 9º Ao Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento compete:

I - subsidiar o Ministério da Saúde, no âmbito da economia da saúde e de investimentos, na formulação de políticas, diretrizes e metas para as áreas e os temas estratégicos necessários à implementação da Política Nacional de Saúde;

II - fomentar e coordenar a rede de economia da saúde no âmbito do SUS;

III - fomentar e elaborar estudos econômicos para subsidiar as decisões do Ministério da Saúde na implementação de programas e de projetos no âmbito do SUS;

IV - implementar e coordenar programas referentes à gestão de custos para o SUS;

V - coordenar a apuração de custos no Ministério da Saúde;

VI - coordenar e manter sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referente aos orçamentos públicos e o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, além de monitorar as despesas com ações e serviços públicos de saúde dos entes federativos;

VII - coordenar o Banco de Preços em Saúde e a Unidade Catalogadora do Catálogo de Materiais no Ministério da Saúde, a fim de subsidiar a aquisição de insumos e investimentos em ações e serviços de saúde;

VIII - apoiar as áreas do Ministério da Saúde na formulação e na gestão de planos de investimentos em saúde;

IX - desenvolver e apoiar processos de qualificação dos investimentos em infraestrutura física e de equipamentos para ações e serviços de saúde;

X - prover metodologias e instrumentos que promovam boas práticas na análise e na execução de investimentos em infraestrutura física e tecnológica em saúde;

XI - estabelecer métodos e mecanismos para a análise da viabilidade de custo-efetividade de empreendimentos públicos no Complexo Industrial da Saúde;

XII - apoiar o planejamento, a coordenação e a execução de programas e projetos de cooperação técnica com organismos internacionais no âmbito do Ministério da Saúde;

XIII - propor programas e ações, no âmbito do Ministério da Saúde, que permitam a definição de estratégia nacional de fomento, desenvolvimento e inovação para os insumos industriais na área de saúde;

XIV - subsidiar a formulação de políticas, diretrizes, estratégias e metas relativas ao Complexo Industrial da Saúde necessárias à implementação da Política Nacional de Saúde;

XV - definir, em articulação com os Ministérios competentes, estratégias de atuação do Ministério da Saúde no campo da biossegurança, da biotecnologia, do patrimônio genético e da propriedade intelectual;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

XVI - formular e coordenar as ações de fomento à produção pública e privada nacional de medicamentos, vacinas, hemoderivados e outros insumos industriais;

XVII - propor acordos e convênios com entidades e órgãos da administração pública, direta e indireta, do terceiro setor e do setor privado para a implementação das diretrizes e a consolidação da Política Nacional de Saúde, no que diz respeito ao Complexo Industrial da Saúde; e

XVIII - apoiar o planejamento, a coordenação e a execução de programas de cooperação técnica nacional no âmbito do Ministério da Saúde.

Art. 10. Ao Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa compete:

I - propor normas e desenvolver estratégias para fortalecer e aprimorar a gestão compartilhada e a governança no SUS, de modo a considerar o planejamento, a regionalização e a participação popular no SUS;

II - articular, integrar e promover as atividades e as ações de cooperação entre os entes federativos e as entidades representativas dos gestores do SUS;

III - subsidiar e cooperar com o processo de negociação para a definição de regras de financiamento e alocação de recursos do SUS;

IV - subsidiar o planejamento integrado das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde;

V - desenvolver instrumentos, mecanismos e iniciativas de fortalecimento das relações interfederativas e das práticas participativas no âmbito do SUS;

VI - prestar apoio técnico e administrativo à Comissão Intergestores Tripartite, na condução do Pleno, da Câmara Técnica e dos Grupos de Trabalho, no âmbito do SUS; e

VII - sistematizar e divulgar informações sobre planejamento, regionalização e participação popular, para o aprimoramento da gestão compartilhada e da governança no SUS.

Art. 11. Ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde compete:

I - fomentar, regulamentar e avaliar as ações de informatização do SUS direcionadas à manutenção e ao desenvolvimento do sistema de informações em saúde e dos sistemas internos de gestão do Ministério da Saúde;

II - promover a integração com universidades, com organizações da sociedade civil e com o setor privado por meio da convergência digital no âmbito do SUS;

III - fomentar, definir e cumprir as políticas, os procedimentos e as diretrizes de tecnologia da informação e da comunicação para a plena operacionalização dos sistemas de informação em atividade e estabelecer as ações para a segurança da informação;

IV - desenvolver, pesquisar e incorporar produtos e serviços de tecnologia da informação que possibilitem a implementação de sistemas e a disseminação de informações para ações de saúde, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde;

V - desenvolver, pesquisar e incorporar produtos e serviços de tecnologia da informação e da comunicação para atender às demandas dos sistemas internos de gestão do Ministério da Saúde;

VI - manter o acervo das bases de dados necessários ao sistema de informações em saúde e aos sistemas internos de gestão institucional;

VII - proporcionar aos gestores do SUS e aos órgãos congêneres o acesso aos serviços de tecnologia da informação e às bases de dados mantidos pelo Ministério da Saúde;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

VIII - definir programas de cooperação tecnológica com entidades de pesquisa e ensino para prospecção e transferência de tecnologia e metodologia no segmento de tecnologia da informação em saúde;

IX - promover estudos de viabilidade de novas tecnologias no uso da inovação com foco em sistemas digitais para o SUS;

X - apoiar os Estados, o Distrito Federal e os Municípios na informatização das atividades do SUS;

XI - gerenciar a rede lógica do Ministério da Saúde; e

XII - promover o atendimento ao usuário de sistemas de informação do Ministério da Saúde.

Art. 12. Ao Departamento de Monitoramento e Avaliação do Sistema Único de Saúde compete:

I - coordenar a formulação da política de monitoramento e avaliação do SUS;

II - definir orientações para os processos de elaboração, negociação, implantação e implementação de normas, instrumentos e métodos necessários ao fortalecimento das práticas de monitoramento e avaliação da gestão da informação estratégica e de soluções digitais em saúde;

III - articular e integrar as ações de monitoramento e avaliação, de gestão da informação estratégica e de soluções digitais executadas pelos órgãos do Ministério da Saúde, pelas entidades a ele vinculadas e pelos entes federativos;

IV - desenvolver metodologias e apoiar iniciativas que qualifiquem o processo de monitoramento e avaliação, de gestão da informação estratégica em saúde e de soluções digitais;

V - apoiar a elaboração de estudos e pesquisas que visem à produção do conhecimento nos campos de monitoramento e avaliação, e de gestão da informação estratégica e de soluções digitais em saúde;

VI - participar do processo colegiado de planejamento, monitoramento e avaliação, de gestão das informações e de soluções digitais do SUS;

VII - sistematizar e disseminar informações estratégicas para subsidiar a tomada de decisão nas esferas de gestão do SUS;

VIII - coordenar a Política e o Plano de Dados Abertos do Ministério da Saúde;

IX - contribuir para a execução da política de Saúde Digital em conjunto com o Departamento de Saúde Digital;

X - definir, gerir e manter o repositório de terminologias em saúde digital e os padrões de interoperabilidade necessários ao aprimoramento da Saúde Digital no Brasil; e

XI - realizar ações de prospecção de boas práticas e de novas tecnologias para o aprimoramento da Saúde Digital no País.

Art. 13. Ao Departamento de Saúde Digital compete:

I - formular, planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Saúde Digital e Telessaúde no SUS;

II - formular, articular, integrar e coordenar as estratégias e ações de saúde digital e telessaúde implementadas no âmbito do Ministério da Saúde;

III - coordenar os processos de elaboração, negociação, implantação e implementação de normas e instrumentos necessários ao fortalecimento das práticas de saúde digital e telessaúde no SUS;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

IV - desenvolver metodologias e propor iniciativas que fomentem a Política Nacional de Saúde Digital e Telessaúde no SUS;

V - incentivar o intercâmbio de conhecimento e experiências com entidades públicas e privadas, comunidade técnico-científica e organismos internacionais atuantes no âmbito da telessaúde, da telemedicina e da saúde digital;

VI - coordenar, monitorar e avaliar as atividades executadas pelas entidades e pelas instituições parceiras e colaboradoras em saúde digital e telessaúde, além de propor o financiamento dos mecanismos de colaboração e de parceria;

VII - promover a ampliação de rede de informação, comunicação e integração das informações no âmbito da Política Nacional de Saúde Digital e Telessaúde no SUS;

VIII - estimular as atividades de saúde digital, incluídos a teleconsultoria, o telediagnóstico, a tele-educação, entre outras, como estratégias de apoio assistencial no âmbito do SUS, para fortalecimento, integração e regulação clínica nas redes de atenção à saúde;

IX - viabilizar e consolidar o uso da saúde digital e estratégias e ações de telessaúde no SUS; e

X - incentivar estudos, pesquisas, criação de linhas de investigação, produção e disseminação de conhecimento em saúde digital e telessaúde no SUS.

Art. 14. Às Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde compete desenvolver atividades técnico-administrativas e de apoio logístico, além de praticar os demais atos necessários à atuação dos órgãos do Ministério da Saúde.

Art. 15. À Diretoria de Integridade compete:

I - supervisionar as atividades de controle interno, ouvidoria, correição e ética no âmbito do Ministério da Saúde;

II - assessorar diretamente o Ministro de Estado e a alta administração nas áreas de controle interno, gestão de riscos, transparência e integridade;

III - assistir o Ministro de Estado no pronunciamento sobre as contas e o parecer do controle interno, na forma prevista na legislação vigente, especialmente na Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1992;

IV - promover a interlocução da alta administração e das unidades do Ministério da Saúde com os órgãos de controle interno e externo e de defesa do Estado;

V - supervisionar o Programa de Integridade do Ministério da Saúde, com vistas ao seu aperfeiçoamento na prevenção, na detecção e no combate à ocorrência de atos lesivos ao Ministério da Saúde;

VI - fomentar e apoiar a promoção da conduta ética, da transparência, do acesso à informação e da participação social;

VII - assessorar o Comitê Interno de Governança do Ministério da Saúde;

VIII - fomentar as ações de capacitação nas áreas de controle interno, gestão de riscos, transparência, ética, integridade, ouvidoria e correição;

IX - promover a avaliação dos serviços públicos prestados pelo SUS no que concerne às ações pertinentes à ouvidoria; e

X - supervisionar as ações de responsabilização de pessoa jurídica, no que concerne aos atos lesivos ao patrimônio público e aos princípios da administração pública, nas hipóteses de fraude e de corrupção, ainda que não impliquem danos ao erário.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

Art. 16. À Consultoria Jurídica, órgão setorial da Advocacia-Geral da União compete:

- I - prestar assessoria e consultoria jurídica no âmbito do Ministério da Saúde;
- II - fixar a interpretação da Constituição, das leis, dos tratados e dos demais atos normativos, a ser uniformemente seguida na área de atuação do Ministério da Saúde quando não houver orientação normativa do Advogado-Geral da União;
- III - atuar, em conjunto com os órgãos técnicos do Ministério da Saúde, na elaboração de propostas de atos normativos que serão submetidas ao Ministro de Estado;
- IV - realizar a revisão da técnica legislativa e emitir parecer conclusivo sobre a constitucionalidade, a legalidade e a compatibilidade com o ordenamento jurídico das propostas de atos normativos;
- V - assistir o Ministro de Estado no controle interno da legalidade administrativa dos atos do Ministério da Saúde e das entidades a ele vinculadas;
- VI - examinar, prévia e conclusivamente, no âmbito do Ministério da Saúde:
 - a) os textos de editais de licitação e os contratos ou instrumentos congêneres a serem publicados e celebrados; e
 - b) os atos pelos quais se reconheça a inexigibilidade ou se decida pela dispensa de licitação; e
- VII - elaborar estudos jurídicos e informações quando solicitados pelo Ministro de Estado.

Art. 17. Ao Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde compete:

- I - auditar a execução das ações e dos serviços de saúde desenvolvidos no âmbito do SUS, para verificar a conformidade com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde;
- II - auditar a execução das políticas públicas no âmbito do SUS para aferir a adequação dessas políticas aos critérios e aos parâmetros exigidos de economicidade, eficiência, eficácia e efetividade;
- III - monitorar o cumprimento das recomendações resultantes das atividades de auditoria realizadas pelo Departamento;
- IV - subsidiar as áreas técnicas do Ministério da Saúde com os resultados das auditorias, de forma a auxiliar na execução e no controle das suas políticas públicas;
- V - propor e difundir métodos e técnicas que subsidiem as ações desenvolvidas no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria do SUS;
- VI - prestar apoio técnico e metodológico aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria do SUS; e
- VII - promover a gestão do conhecimento no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

Parágrafo único. O Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde, órgão central do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, integra o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo federal e está sujeito à orientação normativa e à supervisão técnica do órgão central desse Sistema.

Seção II
Dos órgãos específicos singulares

Art. 18. À Secretaria de Atenção Primária à Saúde compete:

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

I - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção Primária à Saúde centrada nas pessoas, nos princípios do SUS e na articulação com a rede de saúde;

II - desenvolver e coordenar estratégias que reorientem o modelo de atenção à saúde na direção dos atributos essenciais e derivados da atenção primária à saúde, como acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação da atenção, orientação centrada na família, orientação comunitária e competência cultural;

III - desenvolver estratégias que fortaleçam a atenção primária à saúde como centro de comunicação da rede de atenção à saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e dos serviços disponibilizados na rede assistencial;

IV - fomentar estratégias que fortaleçam a atenção primária à saúde e a Estratégia Saúde da Família, a fim de alcançar os objetivos de responsabilização dos serviços de atenção primária à saúde pela saúde da população com alta resolutividade clínico-assistencial;

V - promover, coordenar e apoiar a implementação, em articulação com entes federativos, associações profissionais e instituições acadêmicas, de estratégias que fortaleçam a atuação clínica multiprofissional centrada na pessoa e que estejam em consonância com a Estratégia Saúde da Família, com foco nas principais necessidades em saúde da população, observados os princípios e as diretrizes do SUS;

VI - fomentar a implementação de políticas e ações intersetoriais de promoção da equidade em saúde, de forma a acolher e articular as demandas de grupos em situação de iniquidade no acesso e na assistência à saúde para a superação de desigualdades e vulnerabilidades sociais;

VII - desenvolver estratégias de formação e provimento de profissionais para a atenção primária à saúde, prioritariamente para a Estratégia Saúde da Família;

VIII - planejar a oferta de recursos humanos para a atenção primária à saúde e apoiar a elaboração de plano de formação profissional com ênfase nas especificidades da Estratégia Saúde da Família;

IX - desenvolver sistemas, mecanismos de gestão, de controle, de monitoramento e de avaliação das ações destinadas à organização e à implementação das políticas estruturantes para o fortalecimento da atenção primária à saúde, com foco nos seus atributos essenciais e com incorporação de mecanismos indutores de melhor desempenho;

X - fomentar a informatização das Unidades Básicas de Saúde e demais serviços de atenção primária à saúde, de forma a produzir informação relevante para a tomada de decisão clínica e gerencial, em todos os níveis assistenciais e de governo;

XI - propor, monitorar e avaliar a incorporação de tecnologias do cuidado em atenção primária à saúde, a fim de ampliar a resolutividade, facilitar o acesso e regular o fluxo de pessoas na rede assistencial;

XII - coordenar a formulação e a definição de diretrizes para o financiamento federal das políticas, dos programas e das estratégias estruturantes e suficientes para alcançar uma atenção primária à saúde de qualidade;

XIII - acompanhar e avaliar a programação orçamentária e financeira dos recursos que compõem o financiamento da atenção primária à saúde;

XIV - elaborar indicadores e relatórios de gestão para monitoramento e avaliação das ações da atenção primária à saúde no âmbito de atuação do Ministério da Saúde;

XV - coordenar os processos de implementação, fortalecimento e avaliação da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e da rede de atenção psicossocial

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no âmbito do SUS;

XVI - coordenar a organização das ações da Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase nas ações de promoção da atividade física, nas ações de promoção e prevenção de doenças crônicas, nas ações de prevenção e controle do tabagismo e na articulação de ações intersetoriais;

XVII - prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no que concerne às políticas, aos programas e às ações estratégicas da Secretaria;

XVIII - fomentar a produção de conhecimento científico e investigações científicas, além de divulgar experiências e estratégias de fortalecimento em atenção primária à saúde;

XIX - coordenar e acompanhar as políticas, os programas e as estratégias destinados a apoiar os Estados, o Distrito Federal e os Municípios na garantia de ambiência, estrutura física, equipamentos, insumos e tecnologias adequados às Unidades Básicas de Saúde e aos demais pontos de atenção fundamentais ao seu fortalecimento; e

XX - promover, em conjunto com a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, ações de integração da atenção primária à saúde aos serviços de urgência e emergência, à atenção especializada e às ações de vigilância em saúde.

Art. 19. Ao Departamento de Saúde da Família compete:

I - normatizar, promover e coordenar a organização e o desenvolvimento das ações de atenção primária à saúde que fortaleçam a Estratégia Saúde da Família e que sejam orientadas pelos atributos da atenção primária à saúde, observados os princípios e as diretrizes do SUS;

II - fortalecer a atenção primária à saúde;

III - fomentar estratégias que ampliem o acesso e assegurem o primeiro contato dos cidadãos com a atenção primária à saúde e que reduza a quantidade de pessoas expostas a situações de iniquidade em saúde;

IV - promover e induzir estratégias de organização das ações de atenção primária à saúde que fortaleçam a capacidade de prover a longitudinalidade e continuidade do cuidado, respeitadas as especificidades territoriais dos Municípios e das regiões do País, com atenção ao fluxo das pessoas na rede assistencial;

V - desenvolver estratégias que ampliem a resolutividade da atenção primária à saúde e a integralidade do cuidado;

VI - apoiar o desenvolvimento de estratégias de coordenação de cuidado no fluxo dos pacientes entre serviços assistenciais do SUS;

VII - formular, coordenar, implementar, avaliar e monitorar a Política Nacional de Saúde Bucal;

VIII - formular, coordenar, implementar, avaliar e monitorar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional e políticas de promoção da equidade em saúde;

IX - formular, implementar e avaliar estratégias permanentes e sustentáveis de formação e provimento de profissionais de saúde para a atenção primária à saúde em áreas com alta taxa de rotatividade profissional ou dificuldade de alocação desses profissionais;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

X - planejar a oferta de recursos humanos para a atenção primária à saúde e apoiar a implementação de estratégias que qualifiquem a atuação dos profissionais que integrem a Estratégia Saúde da Família;

XI - desenvolver e aperfeiçoar os sistemas de informação da atenção primária à saúde, em conjunto com a Secretaria-Executiva, com ênfase na informatização das Unidades Básicas de Saúde e disponibilização de informações para o estabelecimento de um registro eletrônico em saúde;

XII - estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação da qualidade da atenção primária à saúde, com foco nos seus atributos essenciais, e induzir a implementação de mecanismos de remuneração e incentivo por desempenho;

XIII - formular, implementar e avaliar modelo de financiamento federal da atenção primária à saúde;

XIV - desenvolver e implementar programas e estratégias que promovam melhorias na ambiência e na estrutura física das Unidades Básicas de Saúde e dos demais serviços que integrem a atenção primária à saúde nos diversos territórios do País; e

XV - prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no que concerne às políticas de atenção primária à saúde.

Art. 20. Ao Departamento de Ações Programáticas Estratégicas compete:

I - incentivar, no âmbito Ministério da Saúde e do SUS, a discussão e a capacitação em relação ao tema direito à saúde;

II - formular, planejar, avaliar e monitorar ações e estratégias de atenção à saúde no âmbito das políticas de saúde para populações estratégicas ou vulneráveis, como crianças, adolescentes, mulheres, homens e pessoas idosas;

III - prestar cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios na organização de ações de atenção à saúde para populações estratégicas ou vulneráveis;

IV - coordenar os processos de implementação, fortalecimento e avaliação da rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS;

V - coordenar os processos de formulação, elaboração e avaliação da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no âmbito do SUS;

VI - coordenar o processo de formulação, implementação e avaliação das políticas de saúde relativas aos ciclos de vida, de forma integrada e contínua, especialmente em relação à saúde:

a) da criança e ao aleitamento materno;

b) de adolescentes e jovens;

c) da mulher;

d) do homem; e

e) da pessoa idosa;

VII - prestar cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios na organização de ações de atenção à saúde no âmbito do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - Sinase;

VIII - proceder à análise técnica de projetos apresentados por instituições que tenham por objeto ações e atividades destinadas à organização das ações e das políticas vinculadas ao Departamento e aprová-los;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

IX - elaborar mecanismos de avaliação e de acompanhamento das ações programáticas estratégicas;

X - fomentar pesquisas relacionadas com ciclos de vida, saúde mental e saúde de populações vulneráveis; e

XI - produzir, processar e difundir conhecimentos referentes às ações programáticas estratégicas.

Art. 21. Ao Departamento de Promoção da Saúde compete:

I - orientar e coordenar a organização das ações da Política Nacional de Promoção da Saúde;

II - incentivar o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas na rede de atenção à saúde;

III - promover ações intersetoriais a fim de incidir sobre os determinantes sociais e os fatores que influenciem diretamente a saúde da população;

IV - difundir tecnologias efetivas, nacionais ou internacionais, de promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas;

V - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para a organização e a valorização das ações de promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas;

VI - desenvolver, em conjunto com o Departamento de Saúde da Família, e disponibilizar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estratégias de formação, monitoramento e avaliação de ações e serviços de saúde na atenção primária à saúde destinados à promoção da saúde e à prevenção das doenças crônicas; e

VII - estimular e apoiar as iniciativas internacionais de promoção da saúde e prevenção das doenças crônicas.

Art. 22. À Secretaria de Atenção Especializada à Saúde compete:

I - participar da formulação e da implementação da política de atenção especializada à saúde, observados os princípios e as diretrizes do SUS;

II - definir e coordenar sistemas de redes integradas de ações e serviços de atenção especializada à saúde;

III - estabelecer normas, critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade e para a avaliação da atenção especializada à saúde;

IV - identificar os serviços de referência para o estabelecimento de padrões técnicos de atenção especializada à saúde;

V - elaborar e propor normas para disciplinar as relações entre as instâncias gestoras do SUS e os serviços privados contratados de assistência especializada à saúde;

VI - coordenar, acompanhar e avaliar, em âmbito nacional, as atividades das unidades de atenção especializada à saúde do Ministério da Saúde;

VII - prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional da atenção especializada à saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

VIII - coordenar a formulação e a implementação da política de regulação assistencial do SUS;

IX - participar da elaboração, da implantação e da implementação de normas, instrumentos e métodos que fortaleçam a capacidade de gestão do SUS nas três esferas de governo no âmbito da atenção especializada à saúde;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

X - proceder à certificação das entidades beneficentes de assistência social que prestem ou realizem ações sociais na área de saúde, nos termos do disposto na Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009;

XI - propor normatização ao Ministro de Estado acerca das ações e dos serviços de atenção especializada à saúde no âmbito do SUS e estabelecer normas complementares necessárias à implementação das normas editadas pelo Ministro de Estado;

XII - promover, em conjunto com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde, ações de integração da atenção primária à saúde aos serviços de urgência e emergência, à atenção especializada e às ações de vigilância em saúde;

XIII - promover ações da rede de atenção à saúde;

XIV - apoiar financeiramente os Estados, o Distrito Federal e os Municípios na organização das ações de rede de atenção especializada à saúde;

XV - desenvolver, em conjunto com a Secretaria-Executiva, sistemas, mecanismos de gestão, de controle, de monitoramento e de avaliação das ações destinadas à organização e à implementação de redes de atenção especializada à saúde;

XVI - apoiar o desenvolvimento de mecanismos inovadores que fortaleçam a organização de sistemas de saúde e a capacidade de gestão do SUS nas três esferas de governo; e

XVII - definir diretrizes para as ações estruturantes e emergenciais da Força Nacional do SUS.

Art. 23. Ao Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência compete:

I - elaborar, coordenar e avaliar as políticas e os programas de abrangência nacional sobre:

- a) atenção hospitalar do SUS;
- b) atenção domiciliar do SUS;
- c) segurança do paciente; e
- d) urgência e emergência do SUS;

II - prestar cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios na organização de ações de atenção hospitalar, de atenção domiciliar e de urgência em saúde;

III - definir ações para a atuação da Força Nacional do SUS;

IV - coordenar, monitorar, avaliar e prestar apoio à gestão dos Hospitais Federais do Rio de Janeiro, com ênfase:

a) na integração operacional e assistencial dos serviços de saúde vinculados ao Ministério da Saúde;

b) na implementação das políticas e dos projetos do Ministério da Saúde nas unidades assistenciais sob a sua responsabilidade;

c) no desenvolvimento das atividades de execução orçamentária, financeira e contábil relativas aos créditos sob a sua gestão;

d) na contratualização e na execução das atividades de contratação de serviços e de aquisição de bens e materiais para as unidades assistenciais sob a sua responsabilidade;

e) no planejamento e no monitoramento da armazenagem e da distribuição de bens e materiais para as unidades assistenciais sob a sua responsabilidade; e

f) na implementação da política de assistência à saúde nos hospitais federais com os demais serviços de saúde localizados na cidade do Rio de Janeiro, na região metropolitana

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

e nos demais Municípios do Estado do Rio de Janeiro, com vistas ao planejamento, ao fortalecimento e à qualificação das ações para a prestação dos serviços de saúde.

Art. 24. Ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle compete:

I - formular a Política Nacional de Regulação em seus componentes de regulação da atenção e de regulação do acesso às ações e aos serviços de saúde;

II - estabelecer normas e definir critérios para a sistematização e a padronização das técnicas e dos procedimentos relativos às áreas de controle e de avaliação das ações assistenciais de média e alta complexidade de saúde desenvolvidas nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios;

III - apoiar os Estados, o Distrito Federal e os Municípios no planejamento e no controle da produção, da alocação e da utilização dos recursos de custeio da atenção de média e alta complexidade;

IV - desenvolver ações de cooperação técnica e financeira com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para a qualificação das atividades de regulação, controle e avaliação das ações assistenciais de média e alta complexidade;

V - coordenar as ações de desenvolvimento da metodologia de programação geral das ações e dos serviços de saúde;

VI - monitorar e avaliar a assistência de média e alta complexidade quanto à capacidade operacional e potencial da rede instalada, à oferta de serviços de saúde e à execução dos recursos financeiros;

VII - gerir os sistemas de informação do SUS, em conjunto com a Secretaria-Executiva, no que se refere às macrofunções de cadastramento dos estabelecimentos de saúde, de gestão de programação das ações e dos serviços de saúde, de regulação da atenção e do acesso à assistência, de produção de ações de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar e de execução financeira dos recursos destinados à média e alta complexidade;

VIII - garantir o tratamento de dados que possam subsidiar processos avaliativos e regulatórios por meio da disponibilização de informações seguras e de qualidade da cobertura assistencial nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios;

IX - construir arranjos metodológicos para o monitoramento e a avaliação dos sistemas de saúde que permitam a intervenção rápida sobre os problemas identificados, com vistas à melhoria contínua da eficácia e da eficiência dos serviços ofertados à população, por meio de cooperação técnica com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, com base nos sistemas de informação geridos pelo Departamento;

X - subsidiar e apoiar os Estados, o Distrito Federal e os Municípios nos processos de contratação de serviços de assistência à saúde e de celebração de instrumentos de cooperação e compromissos entre entes públicos para a prestação de serviços de saúde; e

XI - gerir o conteúdo e a estrutura dos modelos de informação, as regras de negócio e as terminologias administrativas e clínicas da atenção à saúde relacionadas com ações, serviços de saúde e estabelecimentos de saúde, de atendimentos assistenciais e correlatos.

Art. 25. Ao Departamento de Certificação e Articulação com os Hospitais Filantrópicos e Privados compete:

I - formular políticas e definir diretrizes de articulação e contratualização entre o Ministério da Saúde, os entes federativos e os estabelecimentos de saúde privados, com ou sem fins lucrativos, na oferta de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

II - definir e promover ações técnicas e administrativas necessárias à certificação das entidades beneficentes de assistência social em saúde;

III - apoiar tecnicamente os gestores estaduais, distritais e municipais na implantação de ações direcionadas:

a) à articulação com estabelecimentos de saúde privados, com ou sem fins lucrativos; e

b) ao cumprimento dos requisitos de concessão ou de renovação dos certificados de entidades beneficentes de assistência social em saúde;

IV - analisar o cumprimento dos requisitos legais nos requerimentos apresentados pelas entidades de saúde e submetê-los ao Secretário de Atenção Especializada à Saúde para concessão ou renovação do certificado de entidades beneficentes de assistência social em saúde e supervisionar as ações das entidades certificadas;

V - promover a inserção das entidades beneficentes de assistência social em saúde e dos estabelecimentos de saúde privados, com ou sem fins lucrativos, nos sistemas de redes integradas de ações e serviços de saúde; e

VI - encaminhar à Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil do Ministério da Economia informações sobre os pedidos de certificação e renovação deferidos e sobre aqueles indeferidos definitivamente, na forma e no prazo por ela estabelecidos.

Art. 26. Ao Departamento de Atenção Especializada e Temática compete:

I - elaborar, coordenar e avaliar:

a) as políticas e as ações de atenção especializada em saúde;

b) a política de sangue e hemoderivados; e

c) a política da pessoa com deficiência;

II - elaborar, coordenar, avaliar e regular as atividades do Sistema Nacional de Transplantes de Órgãos;

III - acompanhar e propor instrumentos para organização gerencial e operacional da atenção especializada em saúde; e

IV - prestar cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios na organização de ações de atenção especializada em saúde.

Art. 27. Ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva compete:

I - participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer;

II - planejar, organizar, executar, dirigir, controlar e supervisionar planos, programas, projetos e atividades, em âmbito nacional, relacionados com prevenção, diagnóstico e tratamento das neoplasias malignas e das afecções correlatas;

III - exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia;

IV - coordenar, programar e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cancerologia; e

V - prestar serviços médico-assistenciais aos portadores de neoplasias malignas e afecções correlatas.

Art. 28. Ao Instituto Nacional de Cardiologia compete:

I - participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardíacas;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

II - planejar, coordenar e orientar planos, projetos e programas, em âmbito nacional, compatíveis com a execução de atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardíacas;

III - desenvolver e orientar a execução das atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis na área de cardiologia, cirurgia cardíaca e reabilitação;

IV - coordenar programas e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em cardiologia, cirurgia cardíaca e afins;

V - orientar e prestar serviços médico-assistenciais na área de cardiologia e afins;

VI - estabelecer normas técnicas para padronização, controle e racionalização dos procedimentos adotados na cardiologia; e

VII - fomentar estudos e promover pesquisas, com vistas ao incentivo à ampliação dos conhecimentos e à produção científica na área de cardiologia, cirurgia cardíaca e afins.

Art. 29. Ao Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad compete:

I - participar da formulação da política nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias ortopédicas e traumatológicas;

II - planejar, coordenar e orientar planos, projetos e programas, em âmbito nacional, relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das patologias ortopédicas e traumatológicas e à sua reabilitação;

III - desenvolver e orientar a execução das atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos em todos os níveis, na área de ortopedia, traumatologia e reabilitação;

IV - coordenar programas e realizar pesquisas clínicas, epidemiológicas e experimentais em traumatologia e ortopedia;

V - estabelecer normas, padrões e técnicas de avaliação de serviços e resultados; e

VI - coordenar e orientar a prestação de serviços médico-assistenciais aos portadores de patologias traumatológicas e ortopédicas.

Art. 30. À Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde compete:

I - formular, coordenar, implementar e avaliar:

a) a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde;

b) as Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos, inclusive de hemoderivados, vacinas, imunobiológicos e outros insumos relacionados como partes integrantes da Política Nacional de Saúde;

c) a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde; e

d) a Política Nacional de Inovação Tecnológica na Saúde;

II - formular, coordenar e implementar políticas de fomento, pesquisa, desenvolvimento e inovação na área da saúde;

III - formular, implementar e avaliar políticas, diretrizes e metas para as áreas e os temas estratégicos necessários à implementação da Política Nacional de Saúde;

IV - viabilizar a cooperação técnica com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios no âmbito de suas competências;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

V - articular as ações do Ministério da Saúde, no âmbito de suas competências, com as organizações governamentais e não governamentais, com vistas ao desenvolvimento científico e tecnológico em saúde;

VI - participar da formulação, da coordenação e da implementação das ações de regulação do mercado, com vistas ao aprimoramento da Política Nacional de Saúde;

VII - formular, fomentar, realizar e avaliar estudos e projetos;

VIII - formular, coordenar, avaliar, elaborar normas e participar da execução das políticas nacionais, em articulação com os demais órgãos governamentais;

IX - promover ações de implementação de parcerias público-privadas no desenvolvimento tecnológico e na inovação na área de saúde;

X - coordenar o processo de incorporação, alteração ou exclusão de tecnologias e inovações em saúde no âmbito do SUS; e

XI - promover e apoiar o funcionamento da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e de sua Secretaria-Executiva.

Art. 31. Ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos compete:

I - subsidiar a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde na formulação de políticas, diretrizes e metas para as áreas e os temas estratégicos necessários à implementação da Política Nacional de Saúde no âmbito de suas competências;

II - formular, implementar e coordenar a gestão das Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos, inclusive sangue, hemoderivados, vacinas e imunobiológicos, como partes integrantes da Política Nacional de Saúde, observados os princípios e as diretrizes do SUS;

III - prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no âmbito de suas competências;

IV - coordenar a organização e o desenvolvimento de programas, projetos e ações em áreas e temas de abrangência nacional no âmbito de suas competências;

V - orientar, promover e coordenar a organização da assistência farmacêutica, nos diferentes níveis da atenção à saúde, observados os princípios e as diretrizes do SUS;

VI - programar a aquisição e a distribuição de insumos estratégicos para a saúde, em particular para a assistência farmacêutica, em articulação com o Departamento de Logística em Saúde da Secretaria-Executiva;

VII - propor acordos e convênios com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para a execução descentralizada de programas e projetos especiais no âmbito do SUS no âmbito de suas competências;

VIII - orientar, capacitar e promover ações de suporte aos agentes envolvidos no processo de assistência farmacêutica e insumos estratégicos em saúde, com vistas à sustentabilidade dos programas e dos projetos no âmbito de suas competências;

IX - elaborar e acompanhar a execução de programas e projetos relacionados à produção, à aquisição, à distribuição, à dispensação e ao uso de medicamentos no âmbito do SUS; e

X - coordenar a implementação de ações relacionadas com assistência farmacêutica e acesso aos medicamentos no âmbito dos Programas de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

Art. 32. Ao Departamento de Ciência e Tecnologia compete:

I - participar da formulação, da implementação e da avaliação da Política Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, com base nas necessidades assinaladas na Política Nacional de Saúde e observados os princípios e as diretrizes do SUS;

II - coordenar e executar as ações do Ministério da Saúde no campo de pesquisa e desenvolvimento em saúde e articular-se intersetorialmente no âmbito do Sistema Nacional de Ciência e Tecnologia;

III - coordenar o processo de gestão do conhecimento em ciência e tecnologia em saúde, com vistas à utilização do conhecimento científico e tecnológico em todos os níveis de gestão do SUS;

IV - promover, em articulação com instituições de ciência e tecnologia e agências de fomento, a realização de pesquisas estratégicas em saúde;

V - prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e orientar, capacitar e promover ações de suporte aos agentes dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no âmbito da ciência e da tecnologia em saúde;

VI - acompanhar as atividades da Secretaria-Executiva da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa;

VII - coordenar a elaboração, a execução e a avaliação de programas e projetos em áreas e temas de abrangência nacional, no âmbito das atribuições da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde;

VIII - implantar mecanismos de cooperação para o desenvolvimento de instituições de ciência e tecnologia que atuem na área de saúde;

IX - propor acordos e convênios com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para a execução descentralizada de programas e projetos especiais no âmbito do SUS; e

X - coordenar a elaboração de pesquisas de efetividade comparativa, no âmbito das competências da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde.

Art. 33. Ao Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovações em Saúde compete:

I - subsidiar a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde na formulação de políticas, diretrizes e metas para a incorporação, a alteração ou a exclusão pelo SUS de tecnologias e inovações em saúde;

II - participar da formulação, da implementação e da avaliação da Política Nacional de Gestão de Tecnologias e Inovações em Saúde;

III - coordenar a formulação e a implementação de políticas, programas e ações de avaliação de tecnologias e inovações no SUS;

IV - acompanhar, subsidiar e dar suporte às atividades e às demandas da Conitec;

V - apoiar a estruturação e a qualificação de instituições de ensino, pesquisa e assistência e de gestores do SUS, com vistas a subsidiar a avaliação de tecnologias e inovações em saúde;

VI - fomentar a elaboração de estudos e pesquisas, por meio de instrumentos de cooperação nacional e internacional que contribuam para o aprimoramento da gestão de tecnologias no SUS;

VII - realizar a gestão e a análise técnica dos processos submetidos à Conitec;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

VIII - coordenar ações de monitoramento de tecnologias novas e emergentes no setor saúde para a antecipação de demandas de incorporação e para a indução da inovação tecnológica;

IX - definir critérios para a incorporação tecnológica com base em evidências de eficácia, segurança, custo-efetividade e impacto orçamentário;

X - articular as ações do Ministério da Saúde referentes à incorporação de novas tecnologias com os diversos setores, governamentais e não governamentais, relacionadas com as prioridades do SUS;

XI - participar de ações de inovação, avaliação e incorporação de tecnologias no âmbito das competências da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde;

XII - promover ações de disseminação e difusão de informações que favoreçam e estimulem a participação social no processo de avaliação e incorporação de tecnologias e inovações em saúde no SUS;

XIII - coordenar o processo de constituição ou de alteração de protocolos clínicos e de diretrizes terapêuticas destinadas ao SUS;

XIV - coordenar as ações de monitoramento e a avaliação da efetividade das tecnologias e das inovações incorporadas no âmbito do SUS;

XV - participar de redes nacionais e internacionais referentes à gestão de tecnologias em saúde;

XVI - promover a elaboração de modelos de compartilhamento de risco e de estratégias de preços de insumos no processo de incorporação; e

XVII - participar das ações de regulação de mercado no âmbito das competências da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde.

Art. 34. À Secretaria de Vigilância em Saúde compete:

I - coordenar a gestão do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, por meio:

a) do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, de doenças transmissíveis e de agravos e doenças não transmissíveis;

b) do Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, incluído o ambiente de trabalho;

c) do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, nos aspectos pertinentes à vigilância em saúde;

d) dos sistemas de informação de vigilância em saúde;

e) dos programas de prevenção e controle de doenças de relevância em saúde pública, incluído o Programa Nacional de Imunizações; e

f) da Política Nacional de Saúde do Trabalhador;

II - elaborar e divulgar informações e análise de situação da saúde que permitam estabelecer prioridades, monitorar o quadro sanitário do País e avaliar o impacto das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, além de subsidiar a formulação de políticas do Ministério da Saúde;

III - coordenar a execução das atividades relativas à disseminação do uso da metodologia epidemiológica em todos os níveis do SUS, para subsidiar a formulação, a implementação e a avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e de outros agravos à saúde;

IV - coordenar a execução das atividades relativas à prevenção e ao controle de doenças e outros agravos à saúde;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

V - coordenar e supervisionar a execução das atividades técnicas desenvolvidas pelo Instituto Evandro Chagas, o qual coordena, técnica e administrativamente, o Centro Nacional de Primatas;

VI - promover a elaboração e o acompanhamento das ações de vigilância em saúde;

VII - participar da elaboração, da implantação e da implementação de normas, instrumentos e métodos que fortaleçam a capacidade de gestão do SUS, nos três níveis de governo, na área de vigilância em saúde;

VIII - fomentar e implementar o desenvolvimento de estudos e pesquisas que contribuam para o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde;

IX - promover o intercâmbio técnico-científico, com organismos governamentais e não governamentais, de âmbito nacional e internacional, na área de vigilância em saúde;

X - propor políticas, normas e ações de educação, comunicação e mobilização social referentes à área de vigilância em saúde;

XI - prestar assessoria técnica e estabelecer cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, com vistas à potencialização da capacidade gerencial e ao fomento de novas práticas de vigilância em saúde;

XII - formular e propor a Política de Vigilância Sanitária, em articulação com a Anvisa, além de regular e acompanhar o seu contrato de gestão; e

XIII - definir diretrizes para as ações estruturantes e emergenciais da Força Nacional do SUS no que se refere à vigilância em saúde.

Art. 35. Ao Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis compete:

I - propor normas relativas a:

a) ações de prevenção e controle de doenças transmissíveis;

b) notificação de doenças transmissíveis;

c) investigação epidemiológica; e

d) vigilância epidemiológica nos portos, nos aeroportos, nas fronteiras e nos terminais alfandegários;

II - estabelecer medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos e das doenças ou dos agravos à saúde pertinentes à sua área de atuação;

III - coordenar e executar as ações de epidemiologia e controle de doenças e agravos inusitados à saúde, de forma complementar ou suplementar em caráter excepcional, quando:

a) for superada a capacidade de execução dos Estados e do Distrito Federal;

b) houver o envolvimento de mais de um Estado e do Distrito Federal; ou

c) houver riscos de disseminação em âmbito nacional;

IV - orientar e definir instrumentos técnicos relacionados com os sistemas de informações sobre doenças de notificação compulsória e doenças sob monitoramento;

V - analisar, monitorar, supervisionar e orientar a execução das atividades de prevenção e controle de doenças que integrem a lista de doenças de notificação compulsória ou que venham a assumir importância para a saúde pública;

VI - monitorar o comportamento epidemiológico das doenças sob vigilância e dos agravos inusitados à saúde;

VII - elaborar a lista nacional de doenças de notificação compulsória;

VIII - elaborar o esquema básico de vacinas de caráter obrigatório;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

IX - coordenar a investigação de surtos e epidemias, em especial de doenças emergentes e de etiologia desconhecida ou não esclarecida, e de eventos adversos temporalmente associados à vacinação;

X - orientar e supervisionar o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública nos aspectos relativos à vigilância em saúde;

XI - normatizar, coordenar e supervisionar a utilização de imunobiológicos;

XII - participar da elaboração e supervisionar a execução das ações de vigilância em saúde;

XIII - prestar assessoria técnica e estabelecer cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios na organização das ações de epidemiologia, imunização, laboratório e demais ações de prevenção e controle de doenças;

XIV - definir a programação de insumos críticos na área de vigilância em saúde; e

XV - definir as linhas prioritárias de estudos, pesquisas, análises e outras atividades técnico-científicas de interesse de sua área de atuação.

Art. 36. Ao Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis compete:

I - fomentar programas e ações nas áreas de promoção da saúde, de prevenção de fatores de risco e de redução de danos decorrentes das doenças e dos agravos não transmissíveis;

II - coordenar, gerenciar e normatizar o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças e Agravos Não Transmissíveis;

III - realizar e coordenar pesquisas e inquéritos de fatores de risco e proteção;

IV - promover a gestão da informação e a produção do conhecimento no campo da vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e promoção da saúde;

V - coordenar avaliações dos programas e das intervenções na área de vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e de promoção da saúde;

VI - monitorar a execução das ações no que se refere à vigilância de doenças e agravos não transmissíveis no âmbito do SUS;

VII - monitorar o comportamento epidemiológico de doenças não transmissíveis e outros agravos à saúde;

VIII - apoiar os Estados, o Distrito Federal e os Municípios na área de vigilância de doenças e agravos não transmissíveis, de fatores de risco e de proteção e de promoção da saúde;

IX - articular e acompanhar a implantação, o monitoramento e a avaliação das estratégias de enfrentamento das doenças e dos agravos não transmissíveis e de promoção da saúde;

X - coordenar a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências no âmbito do SUS;

XI - disponibilizar informações, apoiar e estimular iniciativas ou intervenções, nos âmbitos público e privado, que promovam a concepção de ambientes saudáveis e sustentáveis e a adoção de estilos de vida saudáveis;

XII - orientar e coordenar a execução dos sistemas de informação de estatísticas vitais em conjunto com a Secretaria-Executiva;

XIII - promover e divulgar as análises das informações geradas pelos sistemas de informação no âmbito do setor saúde; e

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

XIV - desenvolver metodologias para análises de situação de saúde no âmbito do SUS.

Art. 37. Ao Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde compete:

- I - coordenar a elaboração e o acompanhamento das ações de vigilância em saúde;
- II - planejar, coordenar e avaliar o processo de acompanhamento e a supervisão das ações de vigilância em saúde;
- III - articular e promover a integração de ações entre os órgãos e as unidades da Secretaria de Vigilância em Saúde e os gestores estaduais, distritais e municipais do SUS; e
- IV - participar do processo de negociação e da definição de critérios para a alocação de recursos físicos e financeiros nas ações de vigilância em saúde.

Art. 38. Ao Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis compete:

- I - propor a formulação e a implementação de políticas, diretrizes e projetos estratégicos no que se refere à:
 - a) promoção das ações de vigilância, de prevenção, de assistência e de garantia do direito à saúde das populações vulneráveis e das pessoas com HIV/Aids; e
 - b) promoção e fortalecimento da integração com as organizações da sociedade civil, nos assuntos relacionados às infecções sexualmente transmissíveis e ao HIV/Aids;
- II - coordenar o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais;
- III - monitorar o padrão epidemiológico das infecções sexualmente transmissíveis e do HIV/Aids;
- IV - prestar assessoria técnica e estabelecer cooperações nacionais e internacionais no âmbito de suas competências;
- V - participar da elaboração e supervisionar a execução das ações relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis e ao HIV/Aids no País;
- VI - definir a programação de insumos críticos para as ações de relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis e ao HIV/Aids; e
- VII - subsidiar e promover as atividades de desenvolvimento de recursos humanos no âmbito de suas competências.

Art. 39. Ao Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública compete:

- I - gerir o Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, incluído o ambiente de trabalho;
- II - coordenar a implementação da política e o acompanhamento das ações de vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador;
- III - propor e desenvolver metodologias e instrumentos de análise e comunicação de risco em vigilância ambiental;
- IV - planejar, coordenar e avaliar o processo de acompanhamento e de supervisão das ações de vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador;
- V - avaliar e acompanhar os impactos à saúde humana decorrentes de emergências em saúde pública;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

VI - gerir aspectos de vigilância relacionados com emergências em saúde pública;

e

VII - gerenciar o Sistema de Informação da Vigilância Ambiental em Saúde.

Art. 40. À Secretaria Especial de Saúde Indígena compete:

I - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, observados os princípios e as diretrizes do SUS;

II - coordenar o processo de gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde dos povos indígenas, e a sua integração ao SUS;

III - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações referentes ao saneamento e às edificações de saúde indígena;

IV - orientar o desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde indígena e de educação em saúde segundo as peculiaridades, o perfil epidemiológico e a condição sanitária de cada Distrito Sanitário Especial Indígena, em consonância com as políticas e os programas do SUS, às práticas de saúde e às medicinas tradicionais indígenas, e a sua integração com as instâncias assistenciais do SUS na região e nos Municípios que compõem cada Distrito Sanitário Especial Indígena;

V - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações de atenção integral à saúde no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e sua integração com o SUS;

VI - promover ações para o fortalecimento da participação social dos povos indígenas no SUS;

VII - incentivar a articulação e a integração com os setores governamentais e não governamentais que possuam interface com a atenção à saúde indígena;

VIII - promover e apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas em saúde indígena; e

IX - identificar, organizar e disseminar conhecimentos referentes à saúde indígena.

Art. 41. Ao Departamento de Atenção à Saúde Indígena compete:

I - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as atividades de atenção integral à saúde dos povos indígenas, assim como sua integração com o SUS;

II - garantir as condições necessárias à gestão do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e sua integração com o SUS;

III - promover o fortalecimento da gestão nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

IV - propor mecanismos de organização gerencial e operacional da atenção à saúde indígena;

V - orientar e apoiar a implementação de programas de atenção à saúde para a população indígena, observados os princípios e as diretrizes do SUS, como foco na integração entre o subsistema e o SUS;

VI - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as atividades de educação em saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

VII - coordenar a elaboração de normas e diretrizes para a operacionalização das ações de atenção à saúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas e sua integração com as

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

instâncias assistenciais do SUS na região e nos Municípios que compõem cada Distrito Sanitário Especial Indígena;

VIII - apoiar as equipes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no desenvolvimento das ações de atenção à saúde e sua integração com as instâncias assistenciais do SUS na região e nos Municípios que compõem cada Distrito Sanitário Especial Indígena;

IX - apoiar a elaboração dos Planos Distritais de Saúde Indígena na área de atenção integral à saúde indígena;

X - gerenciar o Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena - Siasi e analisar as informações referentes à atenção à saúde indígena, de modo a promover a sua integração com os demais sistemas de informação do Ministério da Saúde;

XI - coordenar as atividades relacionadas com a análise e a disponibilização de informações de gestão da saúde indígena; e

XII - programar a aquisição e a distribuição de insumos em articulação com as unidades competentes do Ministério da Saúde.

Art. 42. Ao Departamento de Determinantes Ambientais da Saúde Indígena compete:

I - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar as ações referentes a saneamento e a edificações de saúde indígena;

II - planejar e supervisionar a elaboração e a implementação de programas e projetos de saneamento e edificações de saúde indígena;

III - apoiar as equipes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no desenvolvimento das ações de gestão da saúde indígena na área de saneamento e edificações de saúde indígena;

IV - apoiar a elaboração dos Planos Distritais de Saúde Indígena na área de saneamento e edificações de saúde indígena;

V - planejar e supervisionar as ações de educação em saúde indígena relacionadas à área de saneamento;

VI - estabelecer diretrizes para a operacionalização das ações de saneamento e edificações de saúde indígena; e

VII - apoiar as equipes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no desenvolvimento das ações de saneamento e edificações de saúde indígena.

Art. 43. Aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas compete:

I - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar, avaliar e executar as atividades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS, no âmbito de suas competências, observadas as práticas de saúde e as medicinas tradicionais e a sua integração com as instâncias assistenciais do SUS na região e nos Municípios que compõem cada Distrito Sanitário Especial Indígena; e

II - desenvolver as atividades de execução orçamentária, financeira e contábil relativas aos créditos sob a gestão específica de cada Distrito Sanitário Especial Indígena.

Art. 44. À Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde compete:

I - promover a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

II - elaborar e propor políticas de formação e desenvolvimento profissional para a área de saúde, acompanhar a sua execução e promover experiências inovadoras em gestão e

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

educação na saúde, incluída a formação de uma rede estratégica de educação e gestão com o uso de recursos inovadores;

III - planejar, coordenar e apoiar as atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área de saúde, à organização da gestão da educação e do trabalho em saúde, à formulação de critérios para as negociações e o estabelecimento de parcerias entre os gestores do SUS e ao ordenamento de responsabilidades entre as três esferas de governo;

IV - promover a integração dos setores de saúde e de educação, a fim de fortalecer as instituições formadoras de profissionais atuantes na área;

V - planejar e coordenar ações, com vistas à integração e ao aperfeiçoamento da relação entre a gestão do SUS nos âmbitos federal, estadual, distrital e municipal, no que se refere aos planos de formação, qualificação e distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde;

VI - planejar e coordenar ações destinadas à promoção da participação dos trabalhadores de saúde do SUS, e à formação, à qualificação e à distribuição das ofertas de educação e trabalho na área de saúde;

VII - cooperar internacionalmente, inclusive por meio da instituição e da coordenação de fóruns de discussão, com vistas à solução dos problemas relacionados à formação, ao desenvolvimento profissional, à gestão e à regulação do trabalho em saúde, especialmente quanto à solução das questões que envolvam os países vizinhos do continente americano, os países de língua portuguesa e os países do hemisfério sul; e

VIII - participar na análise técnica de projetos de lei e de outras propostas normativas que disponham sobre o trabalho e a educação em saúde.

Art. 45. Ao Departamento de Gestão da Educação na Saúde compete:

I - participar da proposição e do acompanhamento da educação dos profissionais de saúde e da Política Nacional de Educação Permanente no SUS e no Ministério da Saúde;

II - buscar a integração dos setores de saúde e educação para o fortalecimento das instituições formadoras no interesse do SUS e a adequação da formação profissional às necessidades da saúde;

III - promover o desenvolvimento da rede de escolas de governo vinculadas ao Ministério da Saúde e às Secretarias de Saúde estaduais, distrital e municipais e de redes colaborativas de educação em saúde coletiva;

IV - estabelecer políticas para que a rede de serviços do SUS seja adequada à condição de campo de ensino para a formação de profissionais de saúde e para os processos formativos na rede de serviços do SUS para todas as categorias profissionais;

V - estabelecer políticas e processos para o desenvolvimento profissional em programas institucionais, interprofissionais e com ênfase no trabalho colaborativo, observados os princípios da atenção integral à saúde; e

VI - promover processos inovadores na educação em saúde.

Art. 46. Ao Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde compete:

I - planejar estudos de análise das necessidades quantitativas e qualitativas de profissionais com perfil adequado às necessidades de saúde da população;

II - atuar junto aos gestores estaduais, distritais e municipais para a solução dos problemas de pessoal do setor público e do setor privado pertinentes ao SUS;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

III - promover e participar da articulação de acordos entre as gestões federal, estaduais, distrital e municipais no que se refere aos planos de produção, à qualificação e à distribuição dos profissionais de saúde do SUS;

IV - coordenar, incentivar e apoiar os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as instituições públicas, sob regime público ou privado com atuação no SUS, na elaboração e na implementação de planos de organização profissional no âmbito do SUS;

V - planejar e coordenar as ações de regulação profissional tanto para as novas profissões e ocupações, quanto para as já estabelecidas no mercado de trabalho; e

VI - propor a criação e acompanhar o desenvolvimento de sistemas de certificação de competências profissionais, com vistas à regulação dos processos de trabalho em saúde.

Seção III

Dos órgãos colegiados

Art. 47. Ao Conselho Nacional de Saúde compete:

I - deliberar sobre:

a) formulação de estratégia e controle da execução da Política Nacional de Saúde em âmbito federal; e

b) critérios para a definição de padrões e parâmetros assistenciais;

II - manifestar-se sobre a Política Nacional de Saúde;

III - decidir sobre:

a) planos estaduais, distrital e municipais de saúde, quando solicitado pelos respectivos Conselhos;

b) divergências suscitadas pelos Conselhos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ou pelos órgãos de representação na área de saúde; e

c) credenciamento de instituições de saúde que se candidatem a realizar pesquisa em seres humanos;

IV - opinar sobre a criação de novos cursos superiores na área de saúde em articulação com o Ministério da Educação;

V - estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde em decorrência das características epidemiológicas e da organização dos serviços;

VI - acompanhar a execução do cronograma de transferência de recursos financeiros, consignados ao SUS, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios;

VII - aprovar os critérios e os valores para a remuneração dos serviços e os parâmetros de cobertura assistencial;

VIII - acompanhar e controlar as atividades das instituições privadas de saúde, credenciadas por meio de contrato, ajuste ou convênio;

IX - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área de saúde, para a observância de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País; e

X - propor a convocação e organizar a Conferência Nacional de Saúde, realizada, em caráter ordinário, a cada quatro anos e, em caráter extraordinário, nos termos do disposto na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§ 1º A composição, a organização e o funcionamento do Conselho Nacional de Saúde serão estabelecidos em conformidade com o disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e na Lei nº 8.142, de 1990.

§ 2º O Conselho Nacional de Saúde disporá de uma Secretaria-Executiva para prestar apoio técnico-administrativo.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

Art. 48. Ao Conselho de Saúde Suplementar compete:

I - estabelecer as diretrizes gerais e supervisionar a execução das políticas do setor de saúde suplementar;

II - aprovar o contrato de gestão da ANS;

III - supervisionar e acompanhar as ações e o funcionamento da ANS;

IV - fixar diretrizes gerais para implementação no setor de saúde suplementar sobre:

a) aspectos econômico-financeiros;

b) normas de contabilidade, atuariais e estatísticas;

c) parâmetros quanto ao capital e ao patrimônio líquido mínimos, e às formas de sua subscrição e sua realização, quando se tratar de sociedade anônima;

d) critérios de constituição de garantias de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, consistentes em bens, móveis ou imóveis, em fundos especiais ou em seguros garantidores; e

e) criação de fundo, contratação de seguro garantidor ou outros instrumentos que julgar adequados, com o objetivo de proteger o consumidor de planos privados de assistência à saúde, na hipótese de insolvência de empresas operadoras; e

V - deliberar sobre a criação de câmaras técnicas, de caráter consultivo, de forma a subsidiar suas decisões.

Parágrafo único. A ANS fixará as normas sobre as matérias previstas no inciso IV do *caput* e deverá adequá-las, se necessário, quando houver diretrizes gerais estabelecidas pelo Conselho de Saúde Suplementar.

Art. 49. À Conitec compete:

I - emitir relatório sobre:

a) a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de tecnologias em saúde; e

b) a constituição ou a alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; e

II - propor a atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename, nos termos estabelecidos no art. 25 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

CAPÍTULO IV DAS ATRIBUIÇÕES DOS DIRIGENTES

Art. 50. Ao Secretário-Executivo incumbe:

I - coordenar, consolidar e submeter ao Ministro de Estado da Saúde o plano de ação global do Ministério da Saúde;

II - supervisionar e avaliar a execução dos projetos e das atividades do Ministério da Saúde; e

III - supervisionar e coordenar a articulação dos órgãos do Ministério da Saúde com os órgãos centrais dos sistemas relacionados ao âmbito de competência da Secretaria-Executiva.

Art. 51. Aos Secretários incumbe planejar, dirigir, coordenar, orientar, acompanhar e avaliar a execução das atividades das unidades que integram as suas Secretarias e exercer outras atribuições que lhes forem cometidas em regimento interno.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

Art. 52. Ao Chefe de Gabinete do Ministro, ao Consultor Jurídico, aos Subsecretários, aos Diretores, ao Corregedor-Geral, aos Coordenadores-Gerais, Coordenadores e aos demais dirigentes incumbe planejar, dirigir, coordenar e orientar a execução das atividades de suas unidades e exercer outras atribuições que lhes forem cometidas no âmbito de sua competência.

ANEXO II

.....

.....

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

DECRETO Nº 8.901, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2016
(Revogado pelo Decreto nº 9.795, de 17/5/2019, em vigor em 31/5/2019)

Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções gratificadas e substitui cargos em comissão do Grupo Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, *caput*, inciso VI, alínea "a", da Constituição,

DECRETA:

Art. 1º Ficam aprovados a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, na forma dos Anexos I e II.

Art. 2º Ficam remanejados, na forma do Anexo III, em decorrência do disposto no Decreto nº 8.785, de 10 junho de 2016, os seguintes cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS e Funções Gratificadas - FG:

I - do Ministério da Saúde para a Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão:

- a) oito DAS 101.4;
- b) quatorze DAS 101.2;
- c) cento e quatro DAS 101.1;
- d) um DAS 102.5;
- e) dois DAS 102.4;
- f) vinte e um DAS 102.3;
- g) vinte e dois DAS 102.2;
- h) cinquenta e dois DAS 102.1;
- i) dezesseis FG-1;
- j) nove FG-2; e
- k) quatro FG-3; e

II - da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão para o Ministério da Saúde: treze DAS 101.3.

Art. 3º Ficam remanejadas, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão para o Ministério da Saúde, na forma do Anexo IV, em cumprimento à Lei nº 13.346, de 10 de outubro de 2016, as seguintes Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE:

- I - vinte e quatro FCPE 101.4;
- II - sessenta FCPE 101.3;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

- III - cento e cinquenta e duas FCPE 101.2;
- IV - duzentas e sessenta e quatro FCPE 101.1;
- V - quarenta e três FCPE 102.3;
- VI - vinte e quatro FCPE 102.2; e
- VII - trinta FCPE 102.1.

Parágrafo único. Ficam extintos quinhentos e noventa e sete cargos em comissão do Grupo-DAS, conforme demonstrado no Anexo IV.

Art. 4º Os ocupantes dos cargos em comissão e das funções de confiança que deixam de existir na Estrutura Regimental do Ministério da Saúde por força deste Decreto ficam automaticamente exonerados ou dispensados.

Art. 5º Os apostilamentos decorrentes das alterações promovidas na Estrutura Regimental do Ministério da Saúde deverão ocorrer na data de entrada em vigor deste Decreto.

Parágrafo único. O Ministro de Estado da Saúde publicará, no Diário Oficial da União, no prazo de trinta dias, contado da data de entrada em vigor deste Decreto, a relação nominal dos titulares dos cargos em comissão e das funções de confiança a que se refere o Anexo II, que indicará, inclusive, o número de cargos e funções vagos, suas denominações e seus níveis.

Art. 6º O Ministro de Estado da Saúde editará regimento interno para detalhar as unidades administrativas integrantes da Estrutura Regimental do Ministério da Saúde, suas competências e as atribuições de seus dirigentes, no prazo de noventa dias, contado da data de entrada em vigor deste Decreto.

Parágrafo único. O regimento interno conterá o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde.

Art. 7º O Ministro de Estado da Saúde poderá, mediante alteração do regimento interno, permutar cargos em comissão do Grupo-DAS por FCPE desde que não sejam alteradas as unidades da estrutura organizacional básica especificadas na Tabela "a" do Anexo II e sejam mantidos as categorias, os níveis e os quantitativos previstos na Tabela "b" do Anexo II, conforme o disposto no art. 9º do Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009.

Art. 8º Este Decreto entra em vigor em 8 de dezembro de 2016.

Art. 9º Ficam revogados:

I - o Decreto nº 8.065, de 7 de agosto de 2013; e

II - o Decreto nº 8.490, de 13 de julho de 2015.

Brasília, 10 de novembro de 2016; 195º da Independência e 128º da República.

MICHEL TEMER

Ricardo José Magalhães Barros

Dyogo Henrique de Oliveira

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

ESTRUTURA REGIMENTAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

CAPÍTULO I
DA NATUREZA E COMPETÊNCIA

Art. 1º O Ministério da Saúde, órgão da administração pública federal direta, tem como área de competência os seguintes assuntos:

- I - política nacional de saúde;
- II - coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde - SUS;
- III - saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e a dos índios;
- IV - informações de saúde;
- V - insumos críticos para a saúde;
- VI - ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos;
- VII - vigilância de saúde, especialmente quanto às drogas, aos medicamentos e aos alimentos; e
- VIII - pesquisa científica e tecnológica na área de saúde.

CAPÍTULO II
DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art. 2º O Ministério da Saúde tem a seguinte estrutura organizacional:

I - órgãos de assistência direta e imediata ao Ministro de Estado da Saúde:

- a) Gabinete;
- b) Secretaria-Executiva:
 - 1. Subsecretaria de Assuntos Administrativos;
 - 2. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento;
 - 3. Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde;
 - 4. Departamento de Logística em Saúde;
 - 5. Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento;
 - 6. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS;
 - 7. Departamento de Informática do SUS;
 - 8. Departamento de Articulação Interfederativa; e
 - 9. Núcleos Estaduais;
- c) Consultoria Jurídica;
- d) Assessoria Especial de Controle Interno; e
- e) Corregedoria-Geral; e

II - órgãos específicos singulares:

- a) Secretaria de Atenção à Saúde:
 - 1. Departamento de Atenção Básica;
 - 2. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência;
 - 3. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas;
 - 4. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas;
 - 5. Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde;
 - 6. Departamento de Atenção Especializada e Temática;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG

Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL

Seção de Legislação Citada - SELEC

7. Departamento de Gestão Hospitalar no Estado do Rio de Janeiro;
8. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva;
9. Instituto Nacional de Cardiologia; e
10. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad;
- b) Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde:
 1. Departamento de Gestão da Educação na Saúde;
 2. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde; e
 3. Departamento de Planejamento e Regulação da Provisão de Profissionais de

Saúde;

- c) Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos:
 1. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos;
 2. Departamento de Ciência e Tecnologia;
 3. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde; e
 4. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde;
- d) Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa:
 1. Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS;
 2. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social; e
 3. Departamento Nacional de Auditoria do SUS;
- e) Secretaria de Vigilância em Saúde:
 1. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis;
 2. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e

Promoção da Saúde;

3. Departamento de Gestão da Vigilância em Saúde;
4. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais; e
5. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador; e
- f) Secretaria Especial de Saúde Indígena:
 1. Departamento de Atenção à Saúde Indígena;
 2. Departamento de Gestão da Saúde Indígena;
 3. Departamento de Saneamento e Edificações de Saúde Indígena; e
 4. Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

III - órgãos colegiados:

- a) Conselho Nacional de Saúde;
- b) Conselho de Saúde Suplementar; e
- c) Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC; e

IV - entidades vinculadas:

a) autarquias:

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA; e
2. Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS;

b) fundações públicas:

1. Fundação Nacional de Saúde - Funasa; e
2. Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz;

c) sociedades de economia mista:

1. Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.;
2. Hospital Fêmina S.A.; e
3. Hospital Cristo Redentor S.A.; e

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

d) empresa pública: Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia - HEMOBRÁS.

CAPÍTULO III
DAS COMPETÊNCIAS DOS ÓRGÃOS

Seção I
Dos órgãos de assistência direta e imediata ao Ministro de Estado da Saúde

Art. 3º Ao Gabinete compete:

I - assistir o Ministro de Estado da Saúde em sua representação política e social, ocupar-se das relações públicas, do cerimonial, do preparo e do despacho de seu expediente pessoal;

II - acompanhar o andamento dos projetos de interesse do Ministério da Saúde em tramitação no Congresso Nacional;

III - providenciar o atendimento às consultas e aos requerimentos formulados pelo Congresso Nacional;

IV - providenciar a publicação oficial e a divulgação das matérias relacionadas com a área de atuação do Ministério da Saúde;

V - exercer as atividades de comunicação social;

VI - assessorar o Ministro de Estado nas relações internacionais de interesse do Ministério da Saúde;

VII - assessorar o Ministro de Estado na definição de diretrizes para a execução da política internacional e para a cooperação técnica internacional do Ministério da Saúde; e

VIII - exercer outras atribuições que lhe forem cometidas pelo Ministro de Estado.

.....

Seção II
Dos órgãos específicos singulares

.....

Art. 45. Ao Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, compete:

I - propor a formulação e a implementação de políticas, diretrizes e projetos estratégicos no que se refere à:

a) promoção das ações de vigilância, de prevenção, de assistência e de garantia dos direitos humanos das populações vulneráveis e das pessoas com HIV/Aids; e

b) promoção e fortalecimento da integração com as organizações da sociedade civil, nos assuntos relacionados às IST/Aids;

II - coordenar o Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais;

III - monitorar o padrão epidemiológico das IST/Aids, em articulação com o Departamento Nacional de Análise de Situação de Saúde;

IV - prestar assessoria técnica e estabelecer cooperações nacionais e internacionais;

V - participar da elaboração e supervisionar a execução das ações de IST/Aids no País;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

VI - definir a programação de insumos críticos para as ações de IST/Aids; e
VII - subsidiar e promover as atividades de desenvolvimento de recursos humanos.

Art. 46. Ao Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador compete:

I - gerir o Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, incluído o ambiente de trabalho;

II - coordenar a implementação da política e o acompanhamento das ações de vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador;

III - propor e desenvolver metodologias e instrumentos de análise e comunicação de risco em vigilância ambiental;

IV - planejar, coordenar e avaliar o processo de acompanhamento e de supervisão das ações de vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador; e

V - gerenciar o Sistema de Informação da Vigilância Ambiental em Saúde.

.....
.....

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência de Saúde; e

II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo Conselho.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS serão alocados como:

I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;

II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa – CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa – SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta Lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários - PCCS, previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

Art. 5º É o Ministério da Saúde, mediante portaria do Ministro de Estado, autorizado a estabelecer condições para aplicação desta Lei.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 28 de dezembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR
Alceni Guerra