

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

**CONSTITUIÇÃO
DA
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988**

**TÍTULO III
DA ORGANIZAÇÃO DO ESTADO**

**CAPÍTULO II
DA UNIÃO**

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

I - zelar pela guarda da Constituição, das leis e das instituições democráticas e conservar o patrimônio público;

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

III - proteger os documentos, as obras e outros bens de valor histórico, artístico e cultural, os monumentos, as paisagens naturais notáveis e os sítios arqueológicos;

IV - impedir a evasão, a destruição e a descaracterização de obras de arte e de outros bens de valor histórico, artístico ou cultural;

V - proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação e à ciência;

VI - proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas;

VII - preservar as florestas, a fauna e a flora;

VIII - fomentar a produção agropecuária e organizar o abastecimento alimentar;

IX - promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico;

X - combater as causas da pobreza e os fatores de marginalização, promovendo a integração social dos setores desfavorecidos;

XI - registrar, acompanhar e fiscalizar as concessões de direitos de pesquisa e exploração de recursos hídricos e minerais em seus territórios;

XII - estabelecer e implantar política de educação para a segurança do trânsito.

Parágrafo único. Lei complementar fixará normas para a cooperação entre a União e os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, tendo em vista o equilíbrio do desenvolvimento e do bem-estar em âmbito nacional.

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

I - direito tributário, financeiro, penitenciário, econômico e urbanístico;

II - orçamento;

III - juntas comerciais;

IV - custas dos serviços forenses;

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

V - produção e consumo;

VI - florestas, caça, pesca, fauna, conservação da natureza, defesa do solo e dos recursos naturais, proteção do meio ambiente e controle da poluição;

VII - proteção ao patrimônio histórico, cultural, artístico, turístico e paisagístico;

VIII - responsabilidade por dano ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico;

IX - educação, cultura, ensino e desporto;

X - criação, funcionamento e processo do juizado de pequenas causas;

XI - procedimentos em matéria processual;

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

XIII - assistência jurídica e defensoria pública;

XIV - proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência;

XV - proteção à infância e à juventude;

XVI - organização, garantias, direitos e deveres das polícias civis.

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais.

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados.

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades.

§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário.

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.

* Primitivo § único renumerado pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

§ 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:

* § 2º acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.

I - no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar prevista no § 3º;

* Inciso I acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.

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, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

* Inciso II acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.

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 III acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

* § 3º acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.

I - os percentuais de que trata o § 2º;

* Inciso I acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.

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 II acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

* Inciso III acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União.

* Inciso IV acrescido pela Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000.

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

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

PORTARIA N° 545, DE 20 DE MAIO DE 1993

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, usando das atribuições que lhe confere o artigo 87, inciso II, da Constituição , tendo em vista o disposto no seu artigo 198, inciso II, combinado com os preceitos da Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/90 e 8.142/90), e

considerando os elementos de natureza política e administrativa constantes do documento “Descentralização das Ações e Serviços de Saúde: a Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir a Lei “, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde em 15 de abril do presente ano;

considerando que a construção do Sistema Único de Saúde - SUS é um processo de responsabilidade do Poder Público, orienta-se pelas diretrizes da descentralização político-administrativa dos serviços e ações de saúde e deve estar submetido ao controle da sociedade;

considerando ainda que a efetiva implementação do SUS vem assumindo dimensões complexas, cujo adequado equacionamento e domínio exige o estabelecimento de pressupostos essenciais na condução do processo, definição clara de responsabilidade das três esferas de governo e fixação de procedimentos e normas operacionais, resolve:

Art. 1º - Aprovar a Norma Operacional Básica - SUS 01/93, constante no anexo único desta portaria, que regulamenta o processo de descentralização da gestão dos serviços e ações no âmbito do Sistema Único de Saúde e estabelece os mecanismos de financiamento das ações de saúde, em particular da assistência hospitalar e ambulatorial e diretrizes para os investimentos no setor.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

JAMIL HADDAD

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI

A **NOB 01/93**, criada pela Portaria 545, de 20 de maio de 1993, é sob muitos aspectos divisoria de águas no plano do desenvolvimento da política sanitária brasileira desde a CF/88. Primordialmente por ter sido concebida em um amplo debate nascido na IX Conferência Nacional de Saúde, em Brasília, de 9 a 14 de agosto de 1992. Nesse momento, as avaliações dos gestores e secretários de saúde, assim como técnicos dos Estados e Municípios já permitia antever, diante da mudança de administração no Ministério da Saúde, a verticalização do processo de municipalização. Em 24 de maio de 1993 é publicado o documento *A ousadia de cumprir e fazer cumprir a Lei*, uma exposição de motivos que compõe a NOB 01/93, a qual nos referiremos com mais acuro adiante. Importa notar agora que a NOB 01/93 perfilou situações transacionais para o processo de municipalização plena da gestão, estabelecendo três situações distintas: a transacional incipiente, parcial e semiplena. A NOB 01/93 também acentuou a importância da implantação de uma política de formação de recursos humanos na área de saúde, o efetivo funcionamento dos Conselhos de Saúde e Conferência de Saúde criados pela Lei 8.142/90, e a implantação das Comissões Intergestores tripartite (federal) e bipartite (estadual) e, *last but not least*, o aporte de recursos para o Fundo Nacional de Saúde pelas três esferas de governo. Cabe observar que a NOB 01/93 resulta de um processo de convicção de que os objetivos já desenhados pelos Constituição, Lei 8.080/90 e 8.142/90 estavam corretos e provocariam as mudanças desejadas para uma situação ideal de "política sanitária cidadã" para o Brasil. Mister recordar, contudo, que apenas em novembro de 1994 com o decreto 1.232, de 30 de agosto daquele ano foi regulamentada e viabilizada operacionalmente a transferência automática e direta de recursos para os municípios em gestão semiplena.
