



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE REDAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 3.110-E, DE 1989

REDAÇÃO FINAL

LEI ORGÂNICA DA SAÚDE

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

TÍTULO I

Das Disposições Gerais

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II

Do Sistema Único de Saúde

Disposição Preliminar

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para a saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter complementar.

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

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

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI _ a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII _ o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII _ a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX _ a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X _ o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI _ a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I _ o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II _ o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I _ assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II _ participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III _ participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV _ avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V _ informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e as empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI _ participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII _ revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII _ a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II

Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I _ universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II _ integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III _ preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV _ igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V _ direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI _ divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII _ utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a locação de recursos e a orientação programática;

VIII _ participação da comunidade;

IX _ descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X _ integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI _ conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII _ capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII _ organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III

Da Organização, da Direção e da Gestão

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde - SUS é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I _ no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II _ no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III _ no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os Municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. O Sistema Único de Saúde - SUS contará em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com duas instâncias colegiadas:

I _ a Conferência de Saúde; e

II _ o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde se reúne a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação

ção de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, composto por governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários cuja representação será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, atua na formulação de estratégias e no controle de execução de política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

§ 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 As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em lei específica.

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

- I _ alimentação e nutrição;
- II _ saneamento e meio ambiente;
- III _ vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;
- IV _ recursos humanos;
- V _ ciência e tecnologia; e
- VI _ saúde do trabalhador.

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas Comissões terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde - SUS, na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

CAPÍTULO IV

Da Competência e das Atribuições

SEÇÃO I

Das Atribuições Comuns

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

I _ definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II _ administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;

III _ acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;

IV _ organização e coordenação do sistema de informação em saúde;

V _ elaboração de normas técnicas e estabelecimentos de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;

VI _ elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;

VII _ participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaborar na proteção e recuperação do meio ambiente;

VIII _ elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

IX _ participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;

X _ elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde - SUS, de conformidade com o plano de saúde;

XI _ elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

XII _ realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

XIII _ para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

XIV _ implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XV _ propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;

XVI _ elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

XVII _ promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da so-

cidade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;

XVIII _ promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIX _ realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XX _ definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XXI _ fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

SEÇÃO II

Da Competência

Art. 16. À direção nacional do Sistema Único de Saúde _ SUS compete:

I _ formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;

II _ participar na formulação e na implementação das políticas:

a) de controle das agressões ao meio ambiente;

b) de saneamento básico; e

c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho.

III _ definir e coordenar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) de vigilância epidemiológica; e

d) de vigilância sanitária.

IV _ participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgãos afins, de agravos sobre o meio ambiente ou dele decorrentes que tenham repercussão na saúde humana;

V _ participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;

VI _ coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;

VII _ estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;

VIII _ estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;

IX _ promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;

X _ formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;

XI _ identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;

XII _ controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII _ prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

XIV _ elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde _ SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde;

XV _ promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência Estadual e Municipal;

XVI _ normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

XVII _ acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

XVIII _ elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;

XIX _ estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em Cooperação Técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.

Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde _ SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde _ SUS, compete:

I _ promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II _ acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde _ SUS;

III _ prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV _ coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

- a) de vigilância epidemiológica;
- b) de vigilância sanitária;
- c) de alimentação e nutrição; e
- d) de saúde do trabalhador.

V _ participar junto com os órgãos afins do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI _ participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII _ participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

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

IX _ identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X _ coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI _ estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII _ formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII _ colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV _ o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema Único de Saúde _ SUS, compete:

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

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde _ SUS, em articulação com sua direção estadual;

III _ participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV _ executar serviços:

- a) de vigilância epidemiológica;



- b) de vigilância sanitária;
- c) de alimentação e nutrição;
- d) de saneamento básico; e
- e) de saúde do trabalhador.

V _ dar execução no âmbito municipal à política de insumos e equipamentos para a saúde;

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

VII _ formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII _ gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX _ colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X _ observado o disposto no art. 26 desta lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI _ controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII _ normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

TÍTULO III

Dos Serviços Privados de Assistência à Saúde

CAPÍTULO I

Do Funcionamento

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde - SUS quanto às condições para seu funcionamento.

Art. 23. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.

§ 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.

§ 2º Excetua-se do disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

CAPÍTULO II

Da Participação Complementar

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração, aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º O pagamento da remuneração aludida neste artigo deverá ser feito no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de apresentação das respectivas faturas, sob pena do pagamento ser corrigido monetariamente.

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde - SUS.

TÍTULO IV

Dos Recursos Humanos

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I _ organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II _ instituição, em cada esfera de governo, de planos de cargos e salários e de carreira para o pessoal do Sistema Único de Saúde _ SUS, da administração direta e indireta, baseados em critérios definidos nacionalmente;

III _ fixação de pisos nacionais de salários para cada categoria profissional sem prejuízo da adoção pelos Estados e Municípios de remuneração complementar para atender às peculiaridades regionais; e

IV _ valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde _ SUS.

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde _ SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Art. 28. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento no âmbito do Sistema Único de Saúde _ SUS, só poderão ser exercidos em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde _ SUS.

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29. As escolas públicas que formam recursos humanos para a saúde serão subordinadas ao Sistema Único de Saúde _ SUS, salvo as de ensino universitário.

Art. 30. As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, instituída de acordo com o art. 12 desta lei, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.

TÍTULO V

Do Financiamento

CAPÍTULO I

Dos Recursos

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde _ SUS, de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos de Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias.

Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I _ valores obtidos na forma do parágrafo único do art. 243 da Constituição Federal;

II _ serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III _ ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV _ alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V _ taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde _ SUS; e

VI _ rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1º Ao Sistema Único de Saúde _ SUS, caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde _ SUS serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde _ SUS, serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação _ SFH.

§ 4º As ações de promoção nutricional, executadas no âmbito do Sistema Único de Saúde _ SUS, serão financiadas com recursos do orçamento fiscal.

§ 5º As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde _ SUS, pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de Instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita próprias das instituições executoras.

§ 6º Os bens apreendidos e leiloados pela Receita Federal terão seu valor creditado ao Fundo Nacional da Saúde, salvo os de uso pelo próprio setor saúde, que serão doados ao Ministério da Saúde.

CAPÍTULO II

Da gestão financeira

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde _ SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde _ FNS, destinados às ações e serviços do Sistema Único de Saúde _ SUS, a serem executados pelos Estados e Municípios, serão transferidos diretamente e de forma regular e automática, em conformidade com as cotas pre-

vistas em programação e cronograma aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde.

§ 3º Os recursos financeiros referidos no § 1º do art. 35 desta lei serão transferidos independentemente da programação mencionada no § 2º deste artigo.

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará através de seu sistema de auditoria a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a má-versação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde _ FNS, observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde _ SUS.

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

- I _ perfil demográfico da região;
- II _ perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III _ características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- IV _ desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V _ níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
- VI _ previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII _ ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 1º Metade dos recursos destinados a Estados e Municípios será distribuída segundo o quociente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3º A Lei de Diretrizes Orçamentárias estabelecerá a proporção de recursos a serem distribuídos ao conjunto de Estados e ao conjunto de Municípios e os que ficarão sob gestão do Ministério da Saúde, para programas e projetos de caráter nacional e regional e

para reforço de projetos e atividades estaduais ou municipais que, por eventualidades ou circunstâncias epidemiológicas, necessitem de assistência especial.

§ 4º Os Estados, de forma idêntica, estabelecerão a proporção de recursos a serem repassados, automaticamente, ao conjunto de Municípios e a que, sob sua gestão, se destinará às finalidades previstas no parágrafo anterior.

§ 5º As transferências de recursos previstas nesta lei dispensam a celebração de convênios ou outros instrumentos jurídicos.

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

CAPÍTULO III

Do Planejamento e do Orçamento

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde - SUS, será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde - SUS e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Art. 37. O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

Art. 38. Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 39. O Presidente da República, no prazo de 90 (noventa) dias, encaminhará ao Congresso Nacional projeto de lei dispondo sobre a adaptação da estrutura organizacional do Ministério da Saúde e dos órgãos e entidades federais de saúde aos termos desta lei.

§ 1º As entidades, órgãos e serviços federais de saúde, cujas atividades continuarão sob a responsabilidade da União, passam a vincular-se ou subordinar-se ao Ministério da Saúde.

§ 2º O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - Inamps fica vinculado ao Ministério da Saúde.

§ 3º Durante o prazo previsto neste artigo, o Ministério da Saúde promoverá as medidas necessárias ao efetivo cumprimento do disposto no inciso I do art. 198 da Constituição Federal.

§ 4º As transferências previstas neste artigo compreendem recursos humanos, financeiros, bens móveis, imóveis, materiais, equipamentos e instalações.

§ 5º A cessão de uso dos imóveis de propriedade do INAMPS para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6º Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros bens móveis e ficarão disponíveis para utilização pelo órgão de direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS ou, eventualmente, pelo estadual, em cuja circunscrição administrativa se encontrem, mediante simples termo de recebimento.

§ 7º Os serviços e programas de saúde da LBA, FUNABEM e FUNAIF ficam incorporados ao Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 8º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerência informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

Art. 40. As ações desenvolvidas pela Superintendência de Campanhas de Saúde Pública - SUCAM e pela Fundação SESP são mantidas, supletivamente, como demonstração na organização de serviços, na capacitação de recursos humanos, no ensino e pesquisa e na transferência de tecnologia para outros serviços do Sistema Único de Saúde - SUS, até que os municípios tenham condições de assumi-las, mediante projeto proposto pelo Conselho Municipal de Saúde e aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde.

Art. 41. As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42. Enquanto não estiver em vigor a lei específica de que trata o § 4º do art. 11 desta lei, as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde funcionarão segundo o regimento provisório baixado pelo respectivo Poder Executivo.

Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos e privados contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

Art. 44. Os servidores dos órgãos e entidades extintos ou transferidos na forma do art. 39 desta lei ficarão à disposição da direção do Sistema Único de Saúde - SUS que assumir os respectivos serviços, e integrarão a sua força de trabalho, preservados os seus vencimentos, salários e demais vantagens do cargo, função ou emprego que ocupam, cujo pagamento permanecerá às expensas da U-

nião, sem prejuízo de eventuais benefícios concedidos pelas instituições onde passarem a ter exercício.

§ 1º a vacância de cargo ou emprego federal exercido em serviços descentralizados não ensejará o preenchimento dos claros que por decorrência se verificarem.

§ 2º As penalidades previstas nos incisos IV e VI do art. 201 da Lei nº 1.711, de 28 de outubro de 1952, somente poderão ser aplicadas aos servidores nas condições deste artigo pela autoridade federal competente, mediante processo administrativo instaurado pelo órgão local a cuja disposição se encontrarem.

§ 3º Ao pessoal das Campanhas de Saúde Pública, de que trata a Lei nº 5.026, de 14 de junho de 1966, admitido até a data da promulgação da Constituição Federal, aplicar-se-á o regime jurídico único instituído para os servidores públicos federais, assegurados seus atuais direitos e vantagens, em especial a irredutibilidade de sua remuneração.

§ 4º O pessoal a que se refere este artigo poderá optar pelo seu enquadramento em novo plano de cargos e salários e de carreira instituídos para os servidores federais na área do Sistema Único de Saúde - SUS ou de qualquer outra esfera de poder, a cujas normas ficará então submetido.

§ 5º Fica criada Comissão Permanente de Acompanhamento do processo de administração do pessoal dos órgãos de saúde em extinção ou transformação, com participação paritária de servidores e governo, com a finalidade de propor medidas e zelar pela garantia dos direitos que lhe são assegurados, inclusive de progressão e de ascensão funcional.


§ 6º Os orçamentos fiscais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios consignarão recursos destinados ao pagamento do pessoal que, remunerado à conta de suas dotações, passar a ter exercício no Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 45. Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde - SUS, mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde - SUS, conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Art. 46. O Sistema Único de Saúde - SUS estabelecerá mecanismos de incentivo à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.



Art. 47. O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde - SUS organizará, no prazo de 2 (dois) anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

Art. 48. A parcela de recursos a ser distribuída ao conjunto dos Municípios, na forma do § 1º do art. 35 desta lei, não será inferior a 45% (quarenta e cinco por cento) do total do Fundo Nacional de Saúde - FNS, aumentando-se gradualmente este percentual à medida que as atribuições dos Municípios no Sistema Único de Saúde - SUS, forem sendo efetivamente aumentadas pela descentralização.

Art. 49. Para efeito de cálculo de que trata o artigo anterior, não serão incluídos os seguintes recursos:

I - correspondentes ao pagamento do pessoal e respectivos encargos, em exercício no âmbito federal do Sistema Único de Saúde - SUS, de responsabilidade da União, cujo montante permanecerá no Fundo Nacional de Saúde;

II - destinados ao pagamento de internações, outros serviços contratados a terceiros e aquisição de medicamentos, cujo montante será acrescido ao nível do Sistema Único de Saúde - SUS que tiver a responsabilidade de pagá-los.

Art. 50. Os convênios entre a União, os Estados e os Municípios, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde, ficarão rescindidos à proporção que seu objeto for sendo absorvido pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 51. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios não poderão diminuir os valores reais alocados para a saúde em relação à média dos últimos 5 (cinco) anos.

§ 1º No prazo de 5 (cinco) anos, a partir da publicação desta lei, o total de valores alocados ao Sistema Único de Saúde - SUS deverá atingir 8% (oito por cento) do Produto Interno Bruto - PIB.

§ 2º O plano quinquenal para atingir a meta referida no parágrafo anterior será apresentado pelo Ministério da Saúde, até 6 (seis) meses após a publicação desta lei, para aprovação pelo Congresso Nacional.

Art. 52. Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde - SUS em finalidades diversas das previstas nesta lei.

Art. 53. O Poder Executivo encaminhará ao Congresso Nacional, até 180 (cento e oitenta) dias após a promulgação desta lei, projetos de lei dispondo sobre:

I - o plano de cargos e salários para o componente federal do Sistema Único de Saúde - SUS;

II - o piso salarial nacional para as categorias específicas do Sistema Único de Saúde - SUS;

III _ o Código Sanitário Nacional;

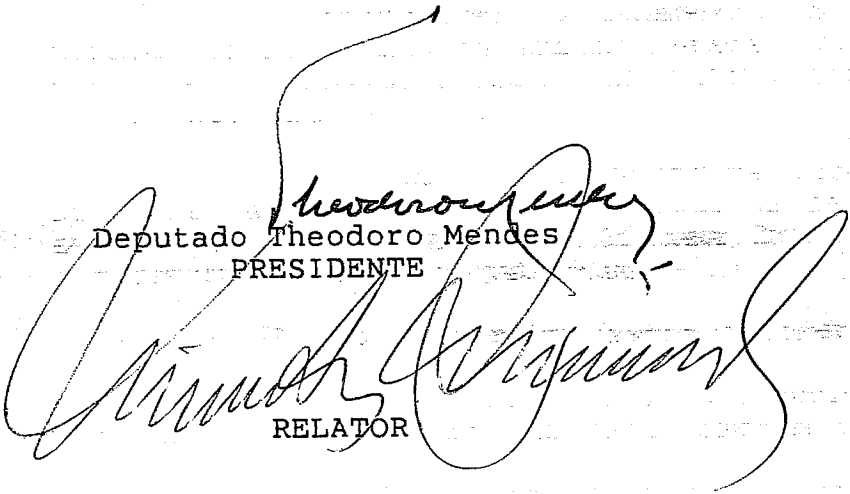
IV _ a revisão da Lei nº 3.999, de 15 de dezembro de 1961, que dispõe sobre o salário mínimo de profissionais e técnicos de saúde; e

V _ a regulamentação das modalidades de pré-pagamento de serviços de assistência à saúde.

Art. 54. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 55. Ficam revogadas a Lei nº 2.312, de 3 de setembro de 1954, a Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Sala da Comissão, 20 de junho de 1990.


Deputado Theodoro Mendes
PRESIDENTE

RELATOR

