



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 2.976, DE 2008

(Da Sra. Cida Diogo)

Acrescenta o art. 58-A ao texto da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, que dispõe sobre os registros públicos e dá outras providências, criando a possibilidade das pessoas que possuem orientação de gênero travesti, masculino ou feminino, utilizarem ao lado do nome e prenome oficial, um nome social

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-70/1995.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. Esta lei tem como objetivo acrescentar o artigo 58-A, ao texto da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, que dispõe sobre os registros públicos e dá outras providências, criando a possibilidade das pessoas que possuem orientação de gênero travesti, masculino ou feminino, utilizarem em documentos oficiais, ao lado do nome e prenome, um nome social.

Art. 2º A Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, passa a vigorar acrescida do seguinte artigo 58-A:

“Art. 58-A.. Qualquer cidadão com orientação de gênero travesti, masculino ou feminino, poderá requerer à autoridade pública expedidora o registro, no respectivo documento pessoal de identificação, de nascimento ou em qualquer outro documento oficial, ao lado do nome e prenome, de um nome social público e notório que identifique sua condição de gênero.”

Art. 3º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O vertente projeto de lei foi construído baseado em comprovações históricas, que nos levam a acreditar na idéia e na necessidade de garantir a utilização do nome social de Travestis femininos e masculinos nos documentos de identificação, como condição de respeito aos conceitos de identidade de gênero, além de ser uma forma de garantir que o indivíduo não seja alvo de exposição, constrangimentos, ações violentas ou discriminatórias que na maioria dos casos iniciam-se após apresentação de seus documentos.

Sendo assim, apesar de a legislação não prever a mudança de sexo nem de prenome nos documentos em casos da espécie, também não a proíbe, o que de um modo ou de outro não resolve os problemas de Travestis femininos e masculinos, que enfrentam o conservadorismo da Justiça, impulsionando ainda mais um quadro de vulnerabilidade social.

Assegurar direitos igualitários e inserção social para todos os Travestis brasileiros estão fundamentalmente ligados ao direito, respeito e

reconhecimento de sua identidade de gênero pelos poderes Legislativo, Executivo e Judiciário.

A utilização de documentos que conflitam com sua identidade de gênero e conformação física expõe quotidianamente Travestis femininas e masculinas, além de respaldar ações de discriminação como o impedimento imposto a travestis de freqüentarem a escola e o trabalho com vestuário condizente com a imagem que a pessoa faz de si mesmo. Afinal quem aceitaria um cheque ou cartão de crédito de uma mulher que apresenta documentos masculinos ou vice-versa?

Aliás, avançando no tratamento da temática, há pouco tempo o Ministério da Saúde aprovou a carta dos usuários da Saúde anexo da portaria numero 675. Esse documento consolidou uma conquista do segmento de Travestis que a partir desta data poderão ser atendidas no SUS sendo identificados através de um nome social.

O respeito à Identidade de Travestis são passos evolutivos para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

De acordo com o Departamento de Apoio à Gestão Participativa do Ministério da Saúde, a política de tratamento de GLBTT pelo nome social já vem sendo adotada nas unidades do SUS e é apenas uma das medidas tomadas para atender às estratégias de gestão e de ação para essa população e para subsidiar as discussões das conferências estaduais, que também serão levadas para a I Conferência Nacional de GLBT em junho próximo. Conferência esta que colocará o Brasil na vanguarda e que terá como objetivo discutir políticas públicas, avaliar o programa federal Brasil Sem Homofobia, e sensibilizar gestores, gerentes públicos e toda a sociedade sobre os efeitos nocivos dos preconceitos que ainda sofre a população de GLBT.

É com esse espírito de levar cidadania, respeito e dignidade aos cidadãos brasileiros com orientação de gênero travesti, masculino e feminino, que apresento essa proposta legislativa e, desse modo, espero contar com o apoio de meus nobres pares para a aprovação.

Sala das Sessões, em 11 de março de 2008.

Deputada Cida Diogo
Deputada Federal PT/RJ

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

LEI Nº 6.015, DE 31 DE DEZEMBRO DE 1973

Dispõe sobre os registros públicos e dá outras providências.

.....

**TÍTULO II
DO REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS**

.....

**CAPÍTULO IV
DO NASCIMENTO**

.....

Art. 58. O prenome será definitivo, admitindo-se, todavia, a sua substituição por apelidos públicos notórios.

** Artigo, caput com redação dada pela Lei nº 9.708, de 18/11/1998.*

Parágrafo único. A substituição do prenome será ainda admitida em razão de fundada coação ou ameaça decorrente da colaboração com a apuração de crime, por determinação, em sentença, de juiz competente, ouvido o Ministério Público.

** Parágrafo único com redação dada pela Lei nº 9.807, de 13/07/1999.*

Art. 59. Quando se tratar de filho ilegítimo, não será declarado o nome do pai sem que este expressamente o autorize e compareça, por si ou por procurador especial, para, reconhecendo-o, assinar, ou não sabendo ou não podendo, mandar assinar a seu rogo o respectivo assento com duas testemunhas.

.....

.....

PORTARIA Nº 675, DE 30 DE MARÇO DE 2006

Aprova Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o País.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando o disposto no art. 196 da Constituição, relativamente ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a importância do fortalecimento do SUS como política pública de saúde pelas três esferas de governo e pela sociedade civil;

Considerando a Lei nº 9.656, de 1998, da Saúde Suplementar, sua regulamentação e a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (Lei nº 9.961/2000);

Considerando as diretrizes da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS em implementação pelo Ministério da Saúde a partir de maio de 2003;

Considerando a necessidade de garantir o atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo para os usuários dos serviços de saúde;

Considerando a necessidade de definir parâmetros de qualificação do atendimento humanizado para a população brasileira, respeitando as diversidades culturais, ambientais e locais; e

Considerando a necessidade de promover mudanças de atitude em todas as práticas de atenção e gestão que fortaleçam a autonomia e o direito do cidadão, resolve:

Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo a esta Portaria, a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o País.

Art. 2º Convidar todos os gestores, os profissionais de saúde, as organizações civis, as instituições e as pessoas interessadas em promover o respeito desses direitos e a assegurar seu reconhecimento efetivo e sua aplicação.

Art. 3º Determinar que a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde seja afixada em todas as unidades de saúde, públicas e privadas, em todo o País, em local visível e de fácil acesso pelos usuários.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

SARAIVA FELIPE

ANEXO

A carta que você tem nas mãos baseia-se em seis princípios básicos de cidadania. Juntos, eles asseguram ao cidadão o direito básico ao ingresso digno nos sistemas de saúde, sejam eles públicos ou privados. A carta é também uma importante ferramenta para que você conheça seus direitos e possa ajudar o Brasil a ter um sistema de saúde com muito mais qualidade.

PRINCÍPIOS DESTA CARTA

- I - todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde;
- II - todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema;
- III - todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação;
- IV - todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos;
- V todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada; e
- VI - todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos.

SE PRECISAR, PROCURE A SECRETARIA DE SAÚDE DO SEU MUNICÍPIO.

Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde:

Considerando o art. 196, da Constituição Federal, que garante o acesso universal e igualitário a ações e serviços para promoção proteção e recuperação da saúde;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que 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

Considerando a necessidade de promover mudanças de atitude em todas as práticas de atenção e gestão que fortaleçam a autonomia e o direito do cidadão.

O Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Saúde e a Comissão Intergestora Tripartite apresentam a Carta dos Direitos do Usuários da Saúde e convidam todos os gestores, profissionais de saúde, organizações civis, instituições e pessoas interessadas para que promovam o respeito destes direitos e assegurem seu reconhecimento efetivo e sua aplicação.

PRIMEIRO PRINCÍPIO

Assegura ao cidadão o acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde, visando a um atendimento mais justo e eficaz.

Todos os cidadãos têm direito ao acesso às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde promovidos pelo Sistema Único de Saúde:

I - o acesso se dará prioritariamente pelos Serviços de Saúde da Atenção Básica próximos ao local de moradia;

II - nas situações de urgência/emergência, o atendimento se dará de forma incondicional, em qualquer unidade do sistema;

III - em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário em condições seguras, que não implique maiores danos, para um estabelecimento de saúde com capacidade para recebê-lo;

IV - o encaminhamento à Atenção Especializada e Hospitalar será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta critérios de vulnerabilidade e risco com apoio de centrais de regulação ou outros mecanismos que facilitem o acesso a serviços de retaguarda;

V - quando houver limitação circunstancial na capacidade de atendimento do serviço de saúde, fica sob responsabilidade do gestor local a pronta resolução das condições para o acolhimento e devido encaminhamento do usuário do SUS, devendo ser prestadas informações claras ao usuário sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível. A prioridade deve ser baseada em critérios de vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio;

VI - as informações sobre os serviços de saúde contendo critérios de acesso, endereços, telefones, horários de funcionamento, nome e horário de trabalho dos profissionais das equipes assistenciais devem estar disponíveis aos cidadãos nos locais onde a assistência é prestada e nos espaços de controle social;

VII - o acesso de que trata o caput inclui as ações de proteção e prevenção relativas a riscos e agravos à saúde e ao meio ambiente, as devidas informações relativas às ações de vigilância sanitária e epidemiológica e os determinantes da saúde individual e coletiva; e

VIII - a garantia à acessibilidade implica o fim das barreiras arquitetônicas e de comunicabilidade, oferecendo condições de dimento adequadas, especialmente às pessoas que vivem com deficiências, idosos e gestantes.

SEGUNDO PRINCÍPIO

Assegura ao cidadão o tratamento adequado e efetivo para seu problema, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados.

É direito dos cidadãos ter atendimento resolutivo com qualidade, em função da natureza do agravo, com garantia de continuidade da atenção, sempre que necessário, tendo garantidos:

I - atendimento com presteza, tecnologia apropriada e condições de trabalho adequadas para os profissionais da saúde;

II - informações sobre o seu estado de saúde, extensivas aos seus familiares e/ou acompanhantes, de maneira clara, objetiva, respeitosa, compreensível e adaptada à condição cultural, respeitados os limites éticos por parte da equipe de saúde sobre, entre outras:

a) hipóteses diagnósticas;

- b) diagnósticos confirmados;
- c) exames solicitados;
- d) objetivos dos procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou terapêuticos;
- e) riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas;
- f) duração prevista do tratamento proposto;
- g) no caso de procedimentos diagnósticos e terapêuticos invasivos ou cirúrgicos, a necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração, partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis, duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;
- h) finalidade dos materiais coletados para exames;
- i) evolução provável do problema de saúde;
- j) informações sobre o custo das intervenções das quais se beneficiou o usuário;

III - registro em seu prontuário, entre outras, das seguintes informações, de modo legível e atualizado:

- a) motivo do atendimento e/ou internação, dados de observação clínica, evolução clínica, prescrição terapêutica, avaliações da equipe multiprofissional, procedimentos e cuidados de enfermagem e, quando for o caso, procedimentos cirúrgicos e anestésicos, odontológicos, resultados de exames complementares laboratoriais e radiológicos;
- b) registro da quantidade de sangue recebida e dados que permitam identificar sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;
- c) identificação do responsável pelas anotações.

IV - o acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento;

V - o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas, que devem conter:

- a) o nome genérico das substâncias prescritas;
- b) clara indicação da posologia e dosagem;
- c) escrita impressa, datilografadas ou digitadas, ou em caligrafia legível;
- d) textos sem códigos ou abreviaturas;
- e) o nome legível do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão;
- f) a assinatura do profissional e data;

VI - o acesso à continuidade da atenção com o apoio domiciliar, quando pertinente, treinamento em autocuidado que maximize sua autonomia ou acompanhamento em centros de reabilitação psicossocial ou em serviços de menor ou maior complexidade assistencial;

VII - encaminhamentos para outras unidades de saúde, observando:

- a) caligrafia legível ou datilografados/digitados ou por meio trônico;
- b) resumo da história clínica, hipóteses diagnósticas, tratamento realizado, evolução e o motivo do encaminhamento;
- c) a não-utilização de códigos ou abreviaturas;

- d) nome legível do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão, assinado e datado; e
- e) identificação da unidade de referência e da unidade referenciada.

TERCEIRO PRINCÍPIO

Assegura ao cidadão o atendimento acolhedor e livre de discriminação, visando à igualdade de tratamento e à uma relação mais pessoal e saudável.

É direito dos cidadãos atendimento acolhedor na rede de serviços de saúde de forma humanizada, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em função de idade, raça, cor, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, características genéticas, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, ser portador de patologia ou pessoa vivendo com deficiência, garantindo-lhes:

I a identificação pelo nome e sobrenome, devendo existir em todo documento de identificação do usuário um campo para se registrar o nome pelo qual prefere ser chamado, independentemente do registro civil, não podendo ser tratado por número, nome da doença, códigos, de modo genérico, desrespeitoso ou preconceituoso;

II - profissionais que se responsabilizem por sua atenção, identificados por meio de crachás visíveis, legíveis ou por outras formas de identificação de fácil percepção;

III - nas consultas, procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o respeito a:

- a) integridade física;
- b) privacidade e conforto;
- c) individualidade;
- d) seus valores éticos, culturais e religiosos;
- e) confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;
- f) segurança do procedimento;
- g) bem-estar psíquico e emocional;

IV - o direito ao acompanhamento por pessoa de sua livre escolha nas consultas, exames e internações, no momento do pré-parto, parto e pós-parto e em todas as situações previstas em lei (criança, adolescente, pessoas vivendo com deficiências ou idoso). Nas demais situações, ter direito a acompanhante e/ou visita diária, não inferior a duas horas durante as internações, ressalvadas as situações técnicas não indicadas;

V - se criança ou adolescente, em casos de internação, continuidade das atividades escolares, bem como desfrutar de alguma forma de recreação;

VI - a informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas de acordo com sua condição clínica, considerando as evidências científicas e a relação custo-benefício das alternativas de tratamento, com direito à recusa, atestado na presença de testemunha;

VII - a opção pelo local de morte; e

VIII o recebimento, quando internado, de visita de médico de sua referência, que não pertença àquela unidade hospitalar, sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário.

QUARTO PRINCÍPIO

Assegura o atendimento que respeite os valores e direitos do paciente, visando a preservar sua cidadania durante o tratamento.

O respeito à cidadania no Sistema de Saúde deve ainda observar os seguintes direitos:

I - escolher o tipo de plano de saúde que melhor lhe convier, de acordo com as exigências mínimas constantes na legislação, e ter sido informado pela operadora da existência e disponibilidade do plano referência;

II - o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte, salvo quando houver expressa autorização do usuário ou em caso de imposição legal, como situações de risco à saúde pública;

III - acesso a qualquer momento, o paciente ou terceiro por ele autorizado, a seu prontuário e aos dados nele registrados, bem como ter garantido o encaminhamento de cópia a outra unidade de saúde, em caso de transferência;

IV - recebimento de laudo médico, quando solicitar;

V - consentimento ou recusa de forma livre, voluntária e esclarecida, depois de adequada informação, a quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo se isso acarretar risco à saúde pública;

VI - o consentimento ou a recusa dados anteriormente poderão ser revogados a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que lhe sejam imputadas sanções morais, administrativas ou legais;

VII - não ser submetido a nenhum exame, sem conhecimento e consentimento, nos locais de trabalho (pré-admissionais ou periódicos), nos estabelecimentos prisionais e de ensino, públicos ou privados;

VIII - a indicação de um representante legal de sua livre escolha, a quem confiará a tomada de decisões para a eventualidade de tornar-se incapaz de exercer sua autonomia;

IX receber ou recusar assistência religiosa, psicológica e social;

X - ter liberdade de procurar segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados, em qualquer fase do tratamento;

XI - ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa, decidindo de forma livre e esclarecida, sobre sua participação.

XII - saber o nome dos profissionais que trabalham nas unidades de saúde, bem como dos gerentes e/ou diretores e gestor responsável pelo serviço;

XIII ter acesso aos mecanismos de escuta para apresentar sugestões, reclamações e denúncias aos gestores e às gerências das unidades prestadoras de serviços de saúde e às ouvidorias, sendo respeitada a privacidade, o sigilo e a confidencialidade; e

XIV - participar dos processos de indicação e/ou eleição de seus representantes nas conferências, nos conselhos nacional, estadual, do Distrito Federal, municipal e regional ou distrital de saúde e conselhos gestores de serviços.

QUINTO PRINCÍPIO

Assegura as responsabilidades que o cidadão também deve ter para que seu tratamento aconteça de forma adequada.

Todo cidadão deve se comprometer a:

I - prestar informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas internações, sobre queixas, enfermidades e hospitalizações anteriores, história de uso de medicamentos e/ou drogas, reações alérgicas e demais indicadores de sua situação de saúde;

II - manifestar a compreensão sobre as informações e/ou orientações recebidas e, caso subsistam dúvidas, solicitar esclarecimentos sobre elas;

III - seguir o plano de tratamento recomendado pelo profissional e pela equipe de saúde responsável pelo seu cuidado, se compreendido e aceito, participando ativamente do projeto terapêutico;

IV - informar ao profissional de saúde e/ou à equipe responsável sobre qualquer mudança inesperada de sua condição de saúde;

V - assumir responsabilidades pela recusa a procedimentos ou tratamentos recomendados e pela inobservância das orientações fornecidas pela equipe de saúde;

VI - contribuir para o bem-estar de todos que circulam no ambiente de saúde, evitando principalmente ruídos, uso de fumo, rivados do tabaco e bebidas alcoólicas, colaborando com a limpeza do ambiente;

VII - adotar comportamento respeitoso e cordial com os demais usuários e trabalhadores da saúde;

VIII - ter sempre disponíveis para apresentação seus documentos e resultados de exames que permanecem em seu poder;

IX - observar e cumprir o estatuto, o regimento geral ou outros regulamentos do espaço de saúde, desde que estejam em consonância com esta declaração;

X - atentar para situações da sua vida cotidiana em que sua saúde esteja em risco e as possibilidades de redução da vulnerabilidade ao adoecimento;

XI - comunicar aos serviços de saúde ou à vigilância sanitária irregularidades relacionadas ao uso e à oferta de produtos e serviços que afetem a saúde em ambientes públicos e privados; e

XII - participar de eventos de promoção de saúde e desenvolver hábitos e atitudes saudáveis que melhorem a qualidade de vida.

SEXTO PRINCÍPIO

Assegura o comprometimento dos gestores para que os princípios anteriores sejam cumpridos. Os gestores do SUS, das três esferas de governo, para observância desses princípios, se comprometem a:

I - promover o respeito e o cumprimento desses direitos e deveres com a adoção de medidas progressivas para sua efetivação;

II - adotar as providências necessárias para subsidiar a divulgação desta declaração, inserindo em suas ações as diretrizes relativas aos direitos e deveres dos usuários, ora formalizada;

III - incentivar e implementar formas de participação dos trabalhadores e usuários nas instâncias e nos órgãos de controle social do SUS;

IV - promover atualizações necessárias nos regimentos e/ou estatutos dos serviços de saúde, adequando-os a esta declaração; e

V - adotar formas para o cumprimento efetivo da legislação e normatizações do sistema de saúde.

RESPONSABILIDADE PELA SAÚDE DO CIDADÃO

Compete ao município "prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população" - Constituição da República Federativa do Brasil, art. 30, item VII.

RESPONSABILIDADES PELA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990

I - DOS GOVERNOS MUNICIPAIS E DO DISTRITO FEDERAL:

- a) gerenciar e executar os serviços públicos de saúde;
- b) celebrar contratos com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como avaliar sua execução;
- c) participar do planejamento, programação e organização do SUS em articulação com o gestor estadual;
- d) executar serviços de vigilância epidemiológica, sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e de saúde do trabalhador;
- e) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;
- f) celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução; e
- g) participar do financiamento e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

II - DOS GOVERNOS ESTADUAIS E DO DISTRITO FEDERAL:

- a) acompanhar, controlar e avaliar as redes assistenciais do SUS;
- b) prestar apoio técnico e financeiro aos municípios;
- c) executar diretamente ações e serviços de saúde na rede pária;
- d) gerir sistemas públicos de alta complexidade de referência estadual e regional;
- e) acompanhar, avaliar e divulgar os seus indicadores de morbidade e mortalidade;
- f) participar do financiamento da assistência farmacêutica básica e adquirir e distribuir os medicamentos de alto custo em parceria com o governo federal;
- g) coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação e nutrição e saúde do trabalhador;
- h) implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados juntamente com a União e municípios; e
- i) coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros.

III - DO GOVERNO FEDERAL:

- a) prestar cooperação técnica e financeira aos estados, municípios e Distrito Federal;
- b) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;
- c) formular, avaliar e apoiar políticas nacionais no campo da saúde;
- d) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de alta complexidade de rede de laboratórios de saúde pública, de vigilância sanitária e epidemiológica;
- e) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras em parceria com estados e municípios;
- f) participar do financiamento da assistência farmacêutica básica e adquirir e distribuir para os estados os medicamentos de alto custo;
- g) implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados juntamente com estados e municípios;
- h) participar na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico e relativas às condições e aos ambientes de trabalho;
- i) elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde; e
- j) auditar, acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais.

FIM DO DOCUMENTO
