

ESCRITO À
MÃO POR
LITHYERE
LEITE



LEGISLAÇÃO DO SUS FACILITADA

para Residências e Concursos

PARTE 2

Sumário

Capítulo 3 – Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990

- Disposições Gerais (arts. 1º ao 4º) – pág. 21 a 24
- Objetivos e Atribuições do SUS (arts. 5º e 6º) – pág. 25 a 27
- Vigilância em Saúde (art. 6º) – pág. 28
- Princípios do SUS (art. 7º) – pág. 29 e 30
- Organização, Direção e Gestão do SUS (arts. 8º a 14) – pág. 31 a 34
- Competências e atribuições do SUS (arts. 15 ao 19) – pág. 35 a 41
- Atenção à Saúde Indígena (art. 19A a 19H) – pág. 42 e 43
- Atendimento e Internação Domiciliar no SUS (art. 19I) – pág. 44
- Acompanhamento ao Trabalho de Parto (art. 19J) – pág. 44
- Assistência Terapêutica e Incorporação de Tecnologia no SUS – pág. 45 a 50
- Serviços Privados de Assistência à Saúde (arts. 20 ao 26) – pág. 51 a 53
- Recursos Humanos no SUS (arts. 27 ao 30) – pág. 54 e 55
- Financiamento, Planejamento e Orçamento do SUS (arts. 31 ao 38) – pág. 56 a 62
- Disposições Finais e Transitórias (arts. 39 ao 53) – pág. 62 a 65

Capítulo 4 – Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990

- Conferências de Saúde - pág. 67
- Conselhos de Saúde – pág. 68
- Alocação de recursos do Fundo Nacional da Saúde – pág. 69 e 70
- Requisitos para recebimento de recursos – pág. 71
- Disposições Finais – pág. 72

CAPÍTULO 3 -
LEI 8.080 DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990

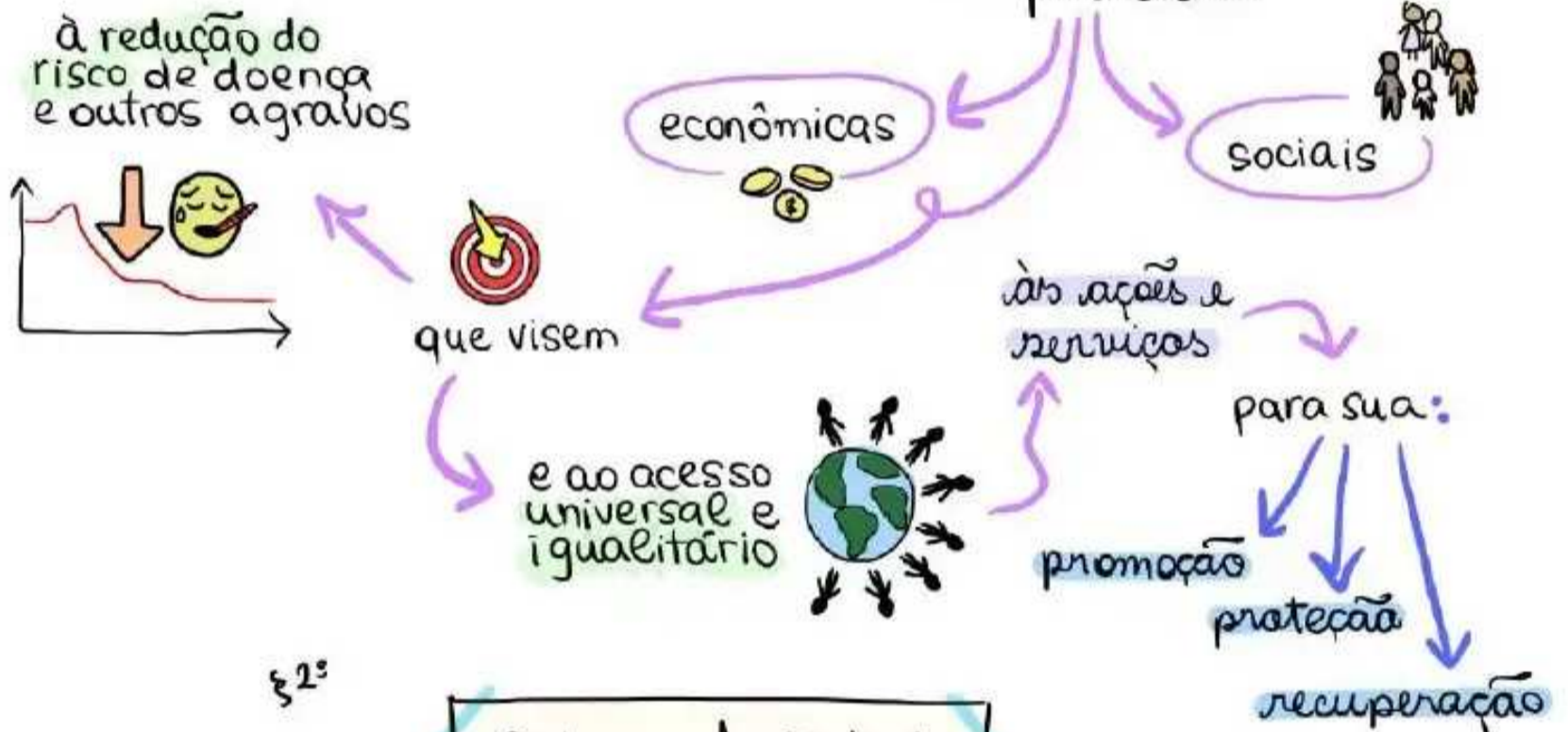


Art. 2º



§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na

FORMULAÇÃO e EXECUÇÃO de políticas

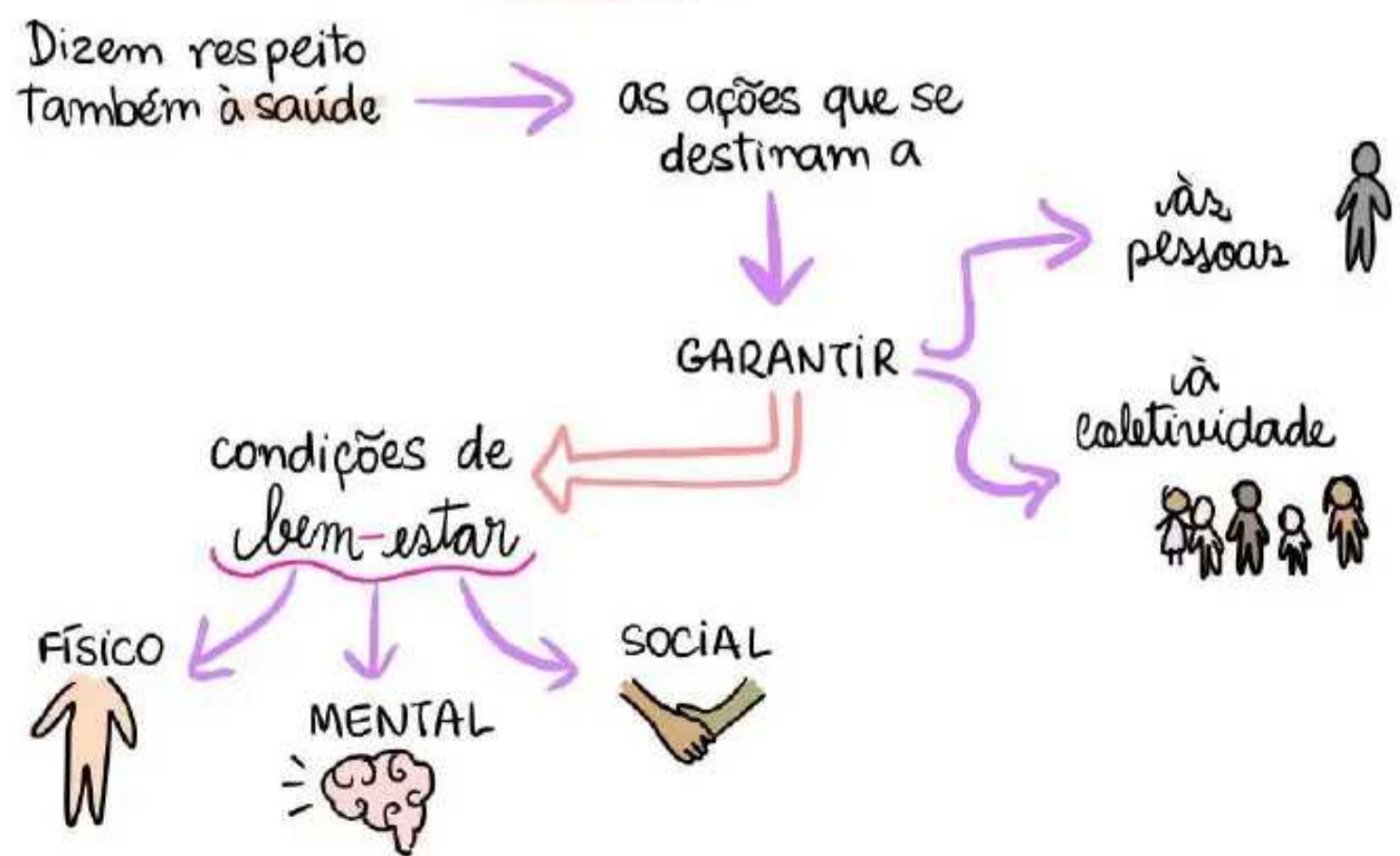
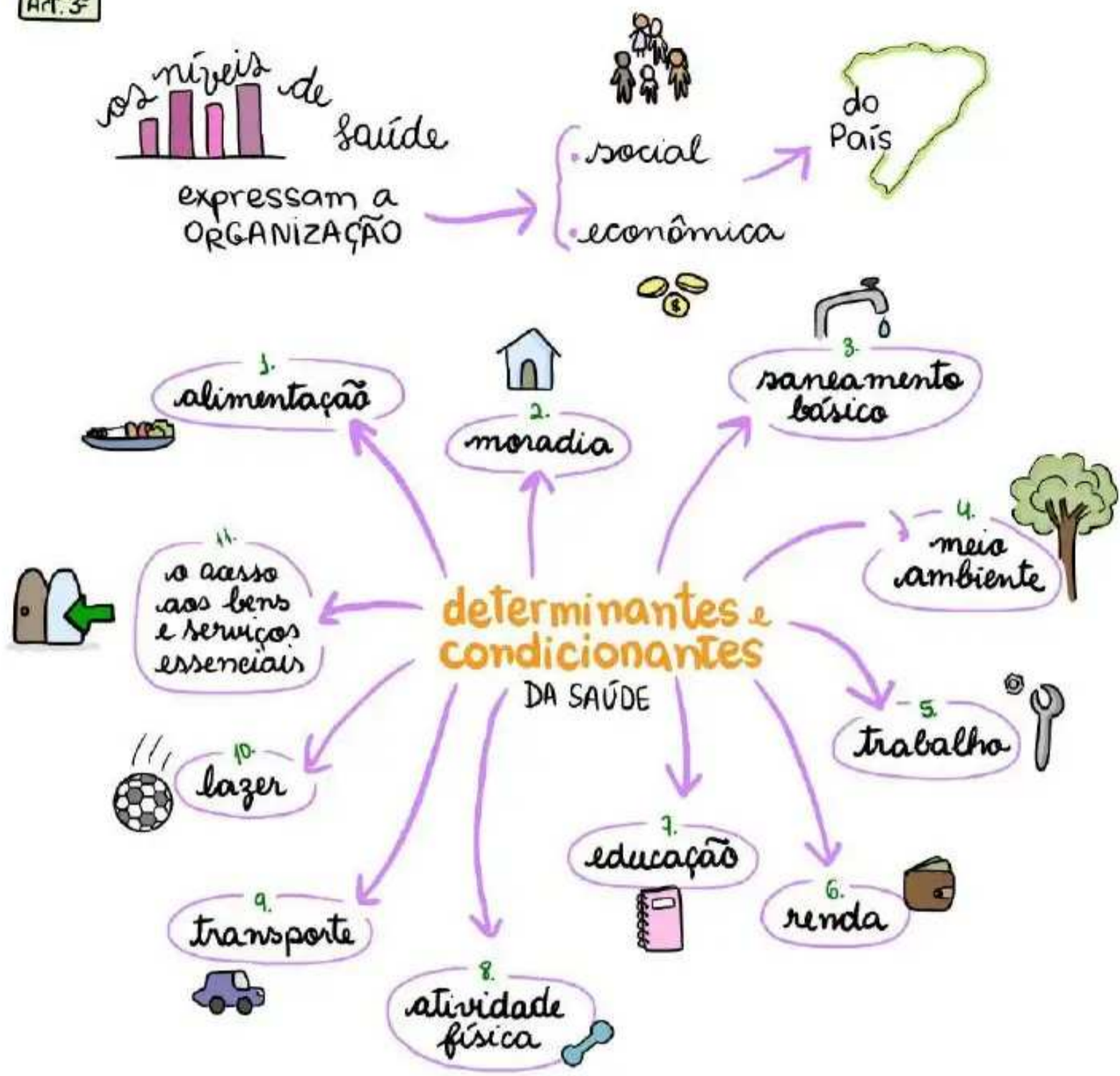


§ 2º

O dever do Estado **NÃO** EXCLUI



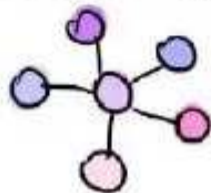
Art. 3º



Art. 4º

Constitui o SUS

O conjunto de AÇÕES e SERVIÇOS de saúde



Prestados por

- ÓRGÃOS e
- INSTITUIÇÕES PÚBLICAS

da ADMINISTRAÇÃO



§1º

Estão incluídas instituições públicas

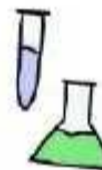
das FUNDAÇÕES mantidas pelo



Controle da qualidade;

- Federais
 - Estaduais
 - Municipais
- de:

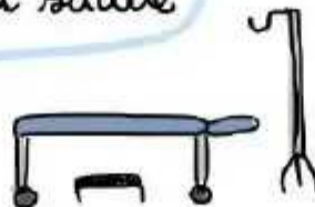
Pesquisa e produção de insumos;



Medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados



É de equipamentos para a saúde



§2º

A iniciativa



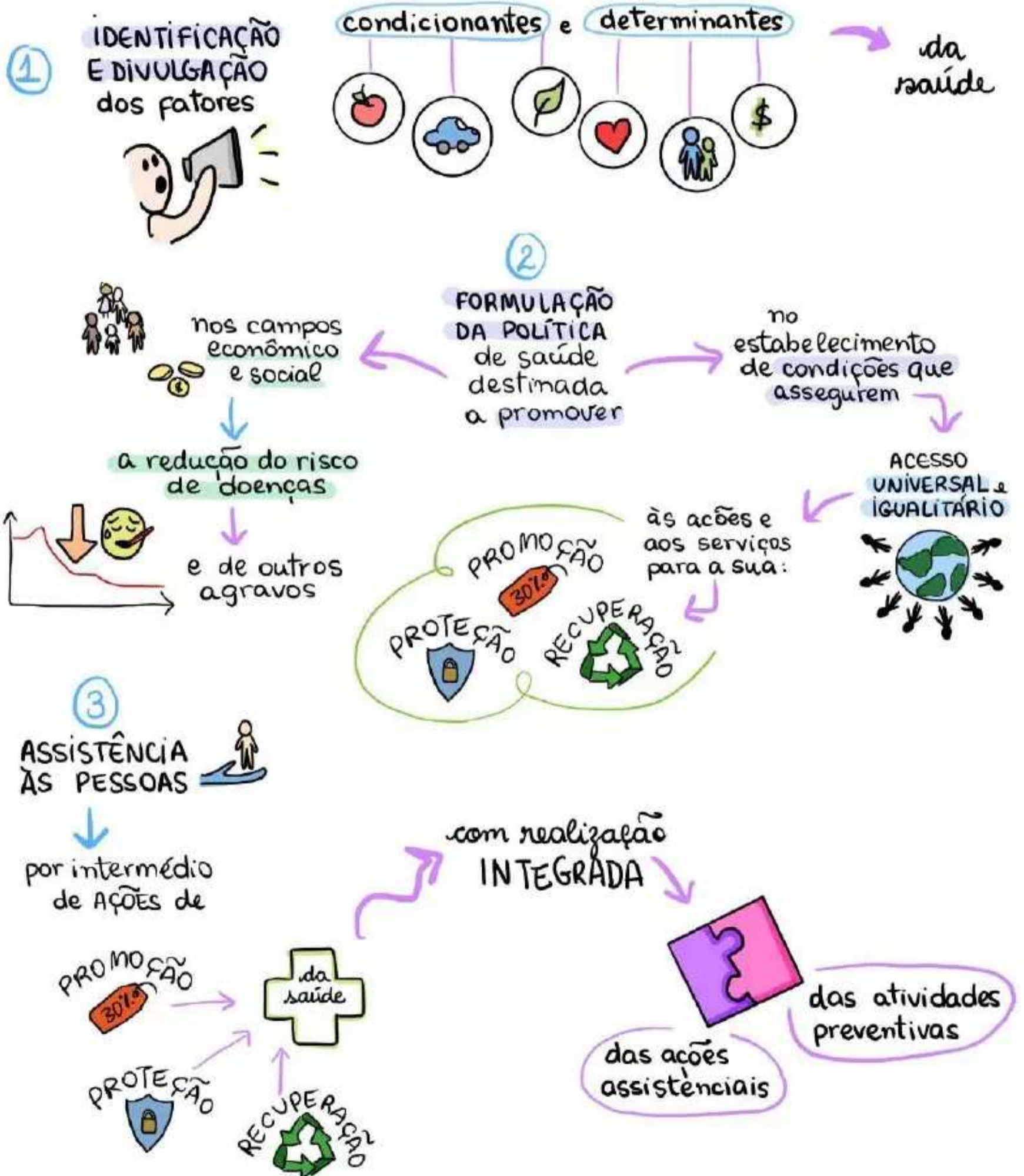
podará participar do SUS

em caráter complementar



Art. 5º

OBJETIVOS do SUS



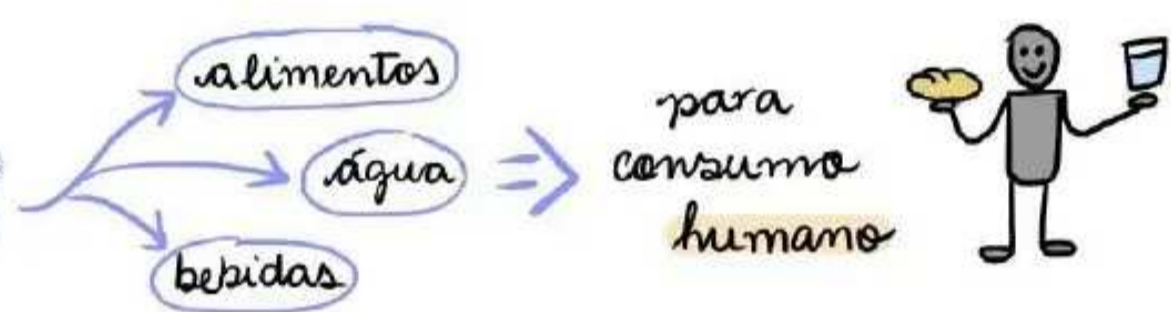
Campo de atuação do SUS



7. Controle e Fiscalização



8. Fiscalização e inspeção



9. PARTICIPAR do Controle e fiscalização



10. Incremento



11. Formulação e execução



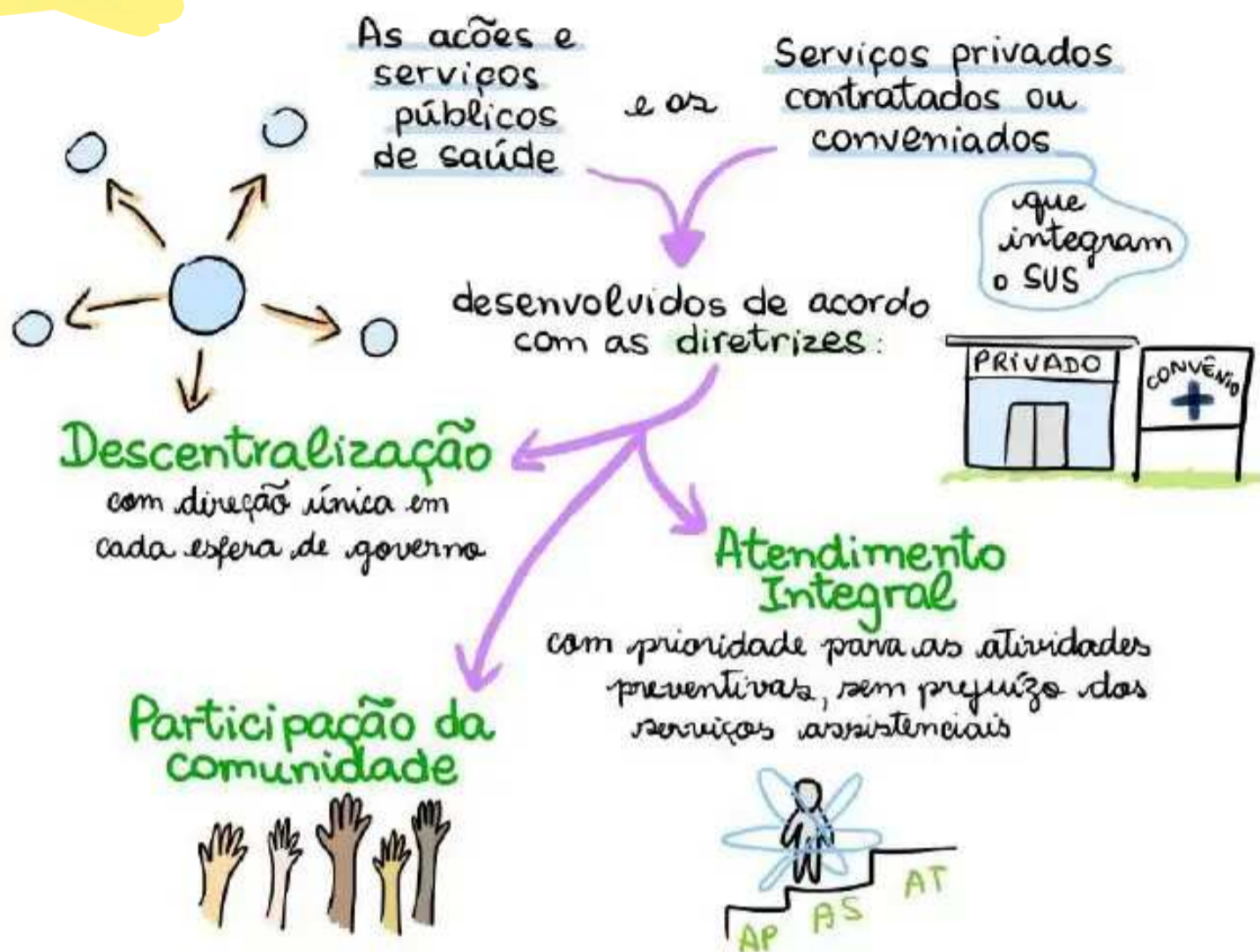
VIGILÂNCIA SANITÁRIA



Saúde do TRABALHADOR

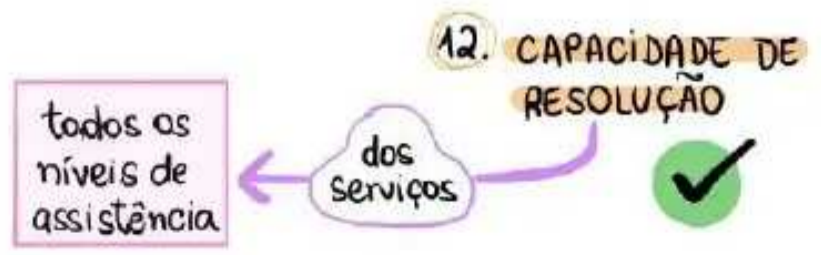


Art. 7



Obedecendo princípios:

- 1. UNIVERSALIDADE** de acesso
todos os níveis de assistência
- 2. INTEGRALIDADE** da assistência
- 3. PRESERVAÇÃO DA AUTONOMIA** das pessoas
defesa da integridade física e moral
- 4. IGUALDADE** da assistência à saúde
sem preconceitos ou privilégios
- 5. DIREITO À INFORMAÇÃO** às pessoas assistidas
quanto a sua saúde



Art. 8º

As ações e os serviços de saúde

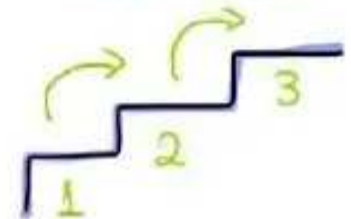
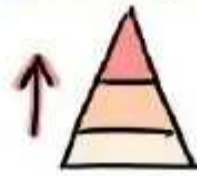
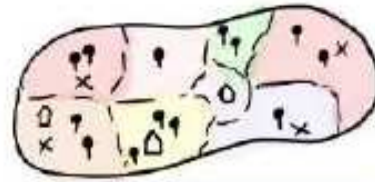
executados pelo SUS

organizados de forma

regionalizada

hierarquizada

NÍVEIS DE COMPLEXIDADE CRESCENTE



Art. 9º

DIREÇÃO DO SUS É ÚNICA



exercida em cada esfera de governo

órgãos



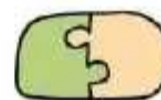
Ambito da União

Ministério da Saúde

Estados e DF

Secretaria de Saúde ou órgão equivalente

Municípios



desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde

Art. 10

Os municípios poderão

constituir consórcios



No nível municipal o SUS poderá organizar-se em distritos

cobertura total das ações de saúde

- recursos
- técnicas
- práticas

integrar e articular

Art. 12



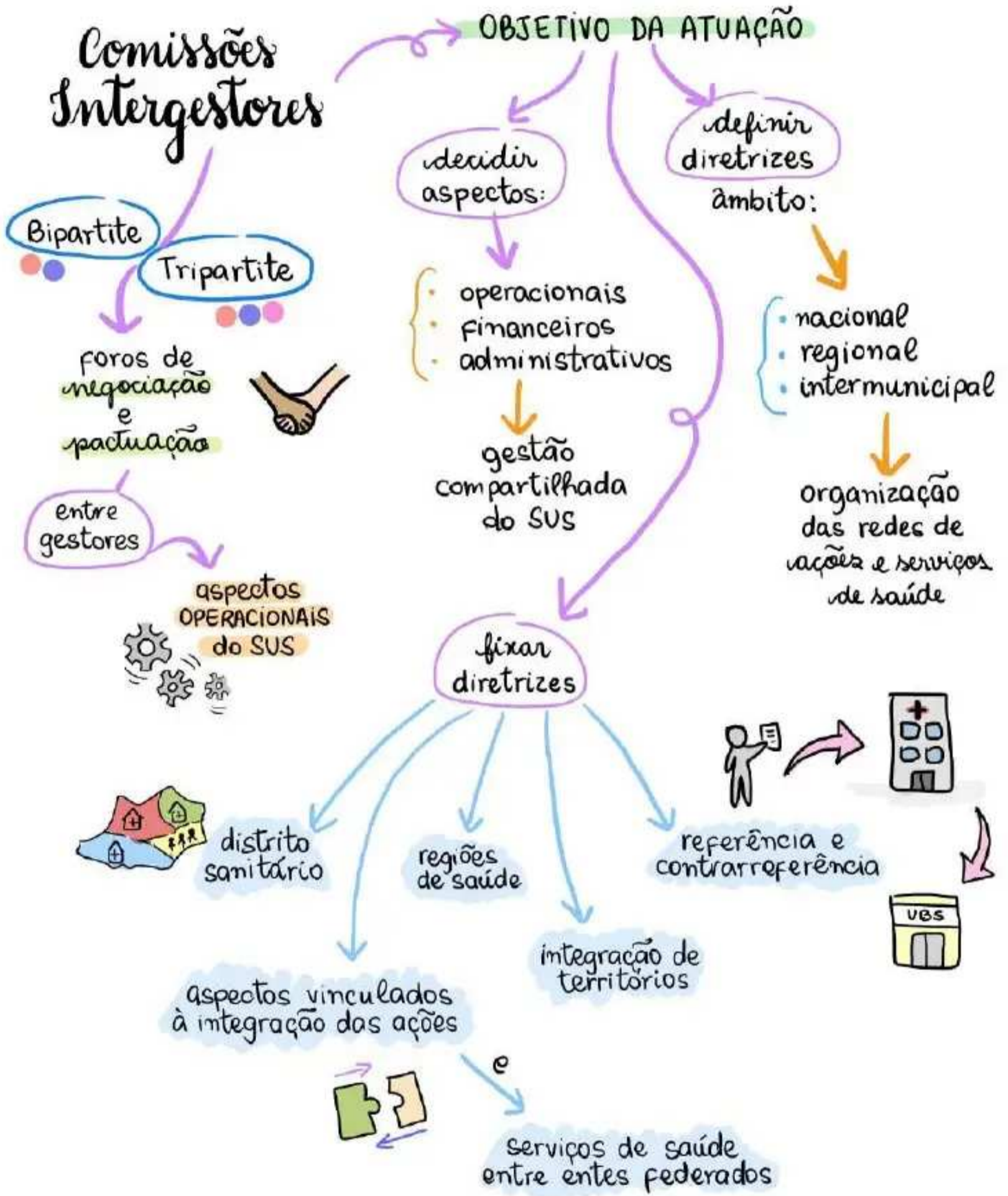
Art. 13



Art. 14



Art. 14-A



Art. 14-B

CONASS e CONASEMS



Conselho Nacional de Secretários de Saúde

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

dos entes estaduais e municipais

entidades representativas

matérias referentes à saúde

utilidade pública

relevante função social



receberão recursos

do orçamento geral da União

por meio do FUNDO NACIONAL DE SAÚDE



auxiliar no custeio

despesas institucionais



podendo celebrar convênios com a União



COSEMS

Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde

representam entes municipais

no âmbito estadual

vinculados ao Conasems

matérias referentes à saúde



Das Competências

e das Atribuições

ATRIBUIÇÕES em COMUM

→ (União, Estados e Municípios)

I. Definição das instâncias e mecanismos de



das ações e serviços de saúde

1. **DEFINIR** as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;



II. ADMINISTRAÇÃO

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



1. Operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

2. Pesquisas e estudos na área de saúde;



III. ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO e DIVULGAÇÃO

do nível de saúde da população e das condições ambientais



1. e atualização periódica do plano de saúde;

4. de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde

IV. PARTICIPAR

1. de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaborar na proteção e recuperação do meio ambiente;

2. na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.

2. da proposta orçamentária do SUS, de conformidade com o plano de saúde;

3. de normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;

5. de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;



6. de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para a promoção da saúde do trabalhador;



ELABORAÇÃO

XIV.

IMPLEMENTAR

o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;



FOMENTAR, COORDENAR e EXECUTAR

XXI



programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.



REQUISITAR

XIII

bens e serviços

tanto de pessoas naturais como de jurídicas

sendo-lhes assegurada justa indenização;

ORGANIZAR e COORDENAR

IV

o sistema de informação de saúde



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

PROMOVER



XVIII.

articulação da política e dos planos de saúde

XVII.

articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil

para a definição e controle dos padrões éticos para

- PESQUISA
 - AÇÕES
 - SERVIÇOS
- de saúde

XV.

PROPOR

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



ATRIBUIÇÕES da UNIÃO

III. DEFINIR e COORDENAR

os sistemas:

- a) 1. de redes integradas de assistência de alta complexidade;
- b) 2. de rede de laboratórios de saúde pública;
- c) 3. de vigilância epidemiológica;
- d) 4. de vigilância sanitária;

X. FORMULAR

- 1. avaliar, elaborar normas e participar
- 2. avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição

na execução da política nacional e produção de e equipamentos insumos para a saúde

em articulações com os demais órgãos governamentais

XII. CONTROLAR e FISCALIZAR



procedimentos produtos e substâncias de interesse para a saúde

XVII. ACOMPANHAR, CONTROLAR e AVALIAR



as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais

XI. IDENTIFICAR

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

XIII. ELABORAR

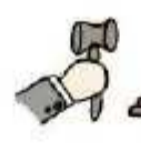


1. normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde

2. o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS

- em cooperação técnica com os
- Estados
 - Municípios
 - DF

VII. ESTABELEÇER



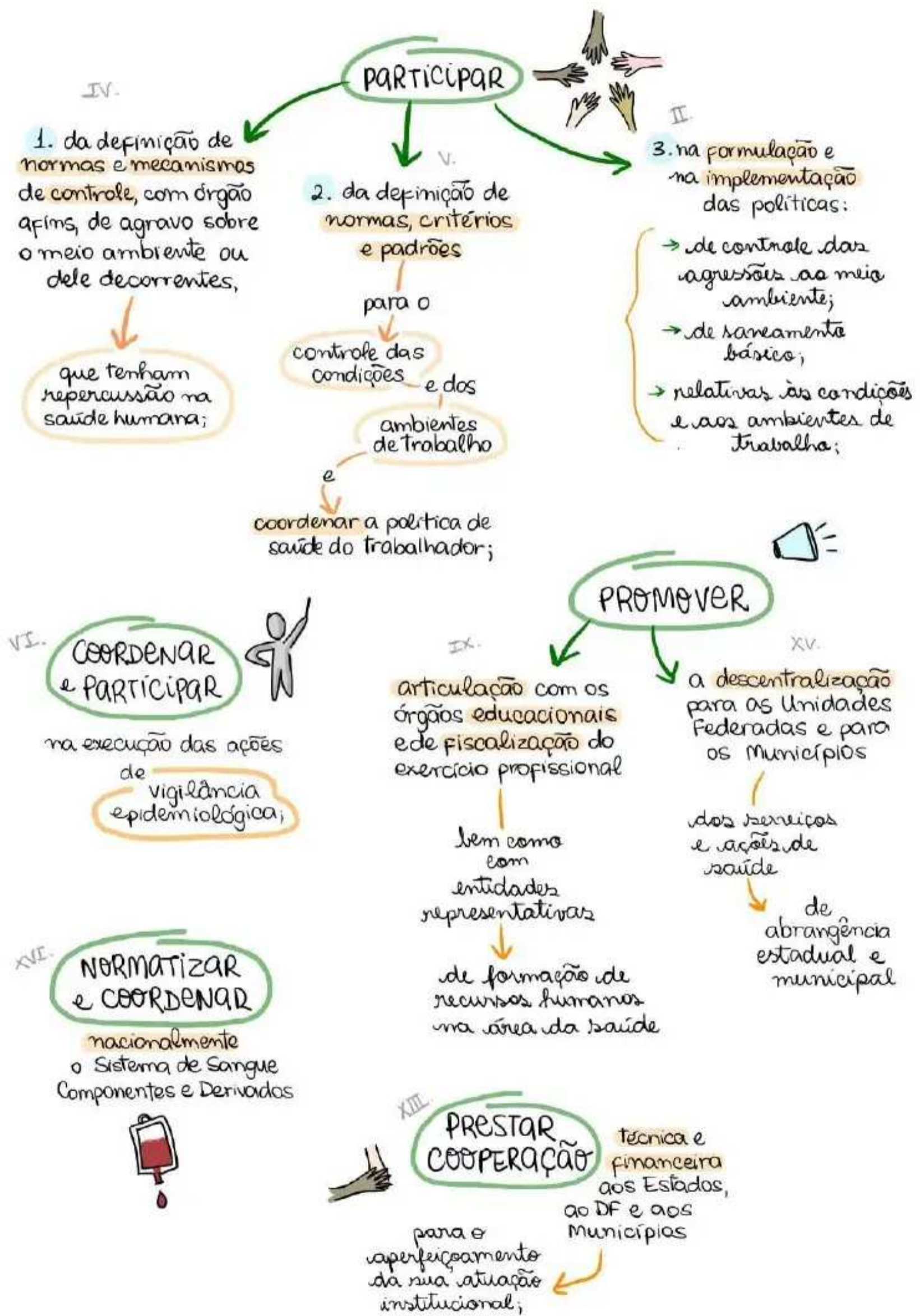
normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras

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

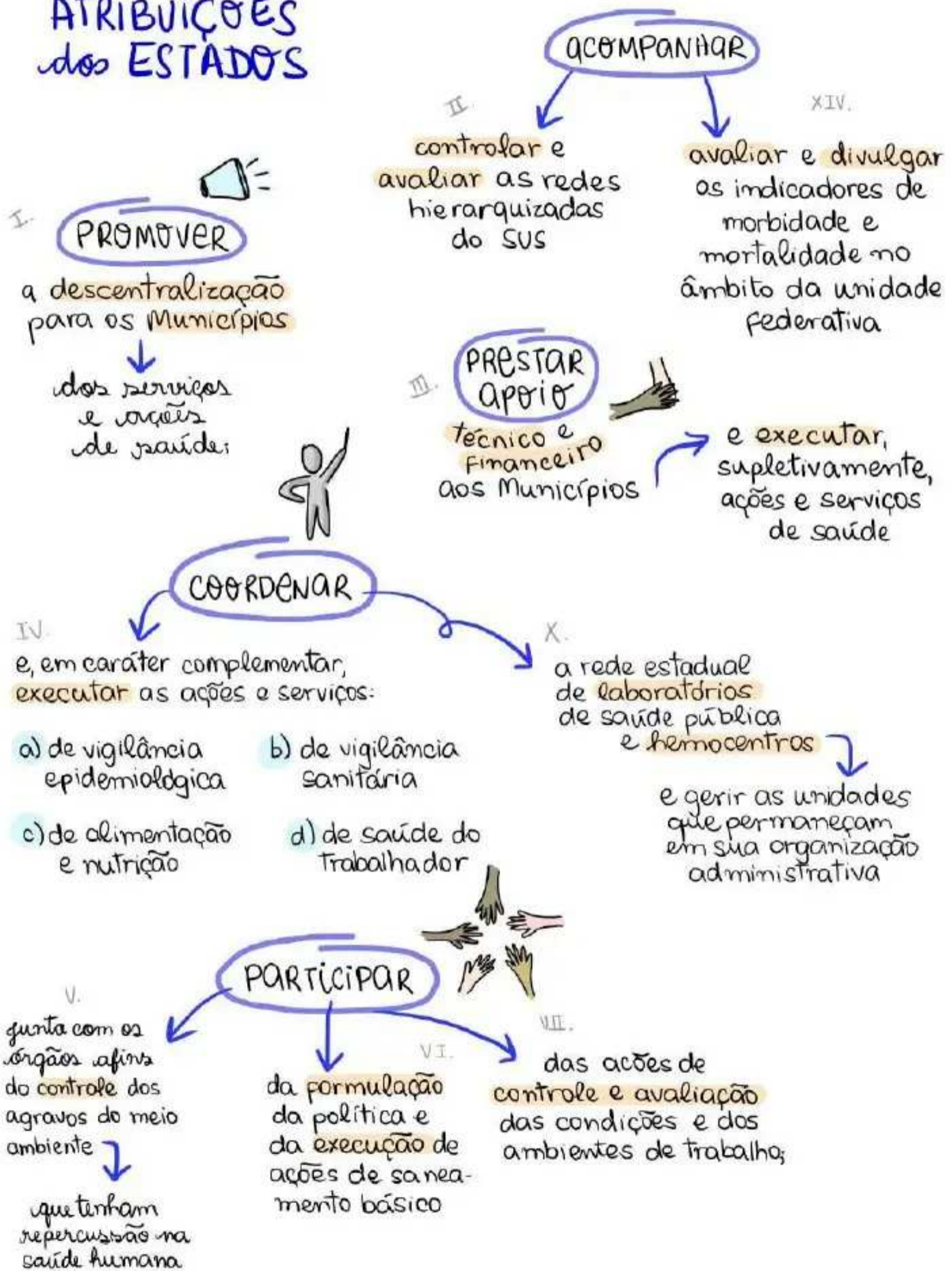
podendo a execução ser complementada pelos estados, DF e municípios;

XIX. o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS

em todo o território nacional em cooperação técnica



ATRIBUIÇÕES dos ESTADOS





ATRIBUIÇÕES dos MUNICÍPIOS



Do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena

Art. 19-A



Art. 19-B-D



Art. 19-E



Art. 19-F



Art. 19-H



Do subsistema de Atendimento e Internação Domiciliar

Art. 19-I



SUBSISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DURANTE O TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO

Art. 19-J



Da assistência terapêutica e da incorporação de tecnologia em saúde

Art. 19-M

ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA INTEGRAL



Dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde

elaboradas pelo gestor Federal do SUS

oferta de procedimentos terapêuticos

constantes em tabelas



- regime domiciliar,
- ambulatorial e
- hospitalar

realizados no território nacional



por serviço

próprio

conveniado

ou contratado

Art. 19-N

Para os efeitos dispostos no art. 19-M, são adotadas as seguintes definições:

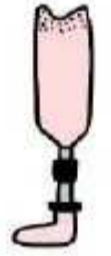
PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZ TERAPÊUTICA



PRODUTOS DE INTERESSE PARA A SAÚDE



órteses



próteses

bolsas coletoras

equipamentos médicos

documento que estabelece critérios para

diagnóstico

da doença

do agravo à saúde

tratamento preconizado

posologias recomendadas



os mecanismos de controle clínico

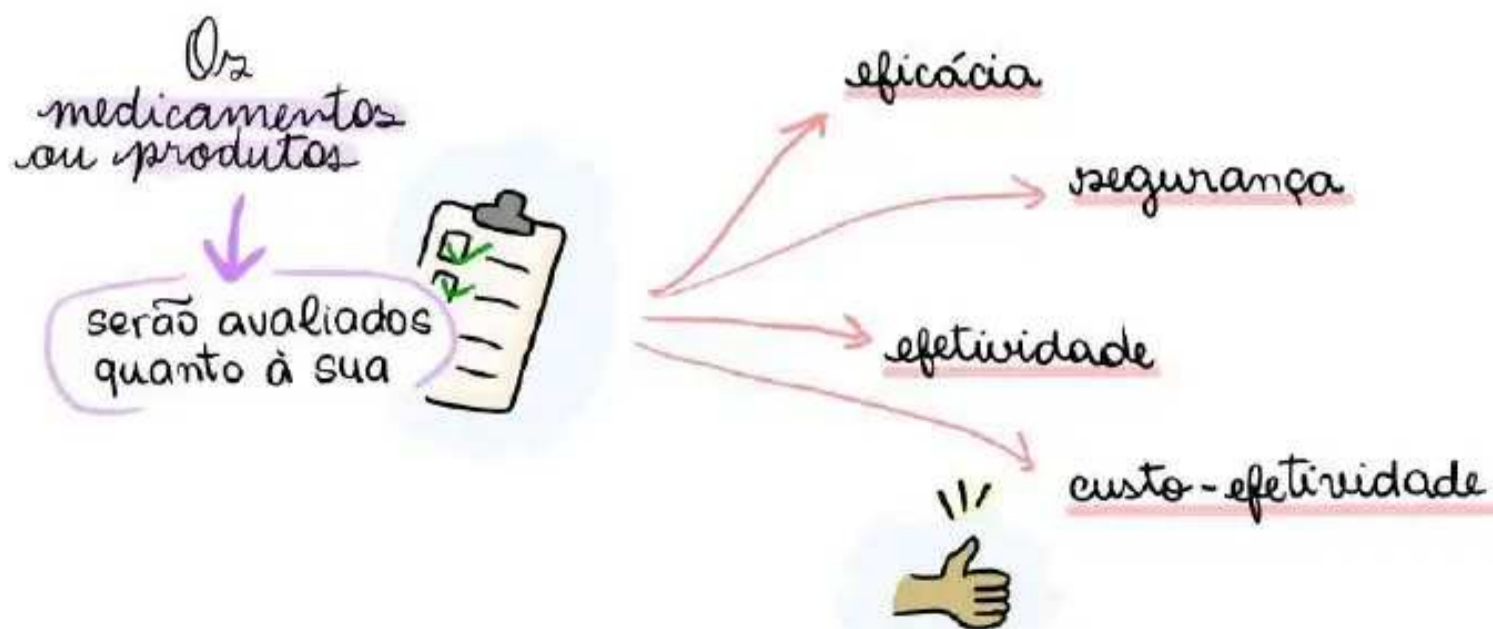
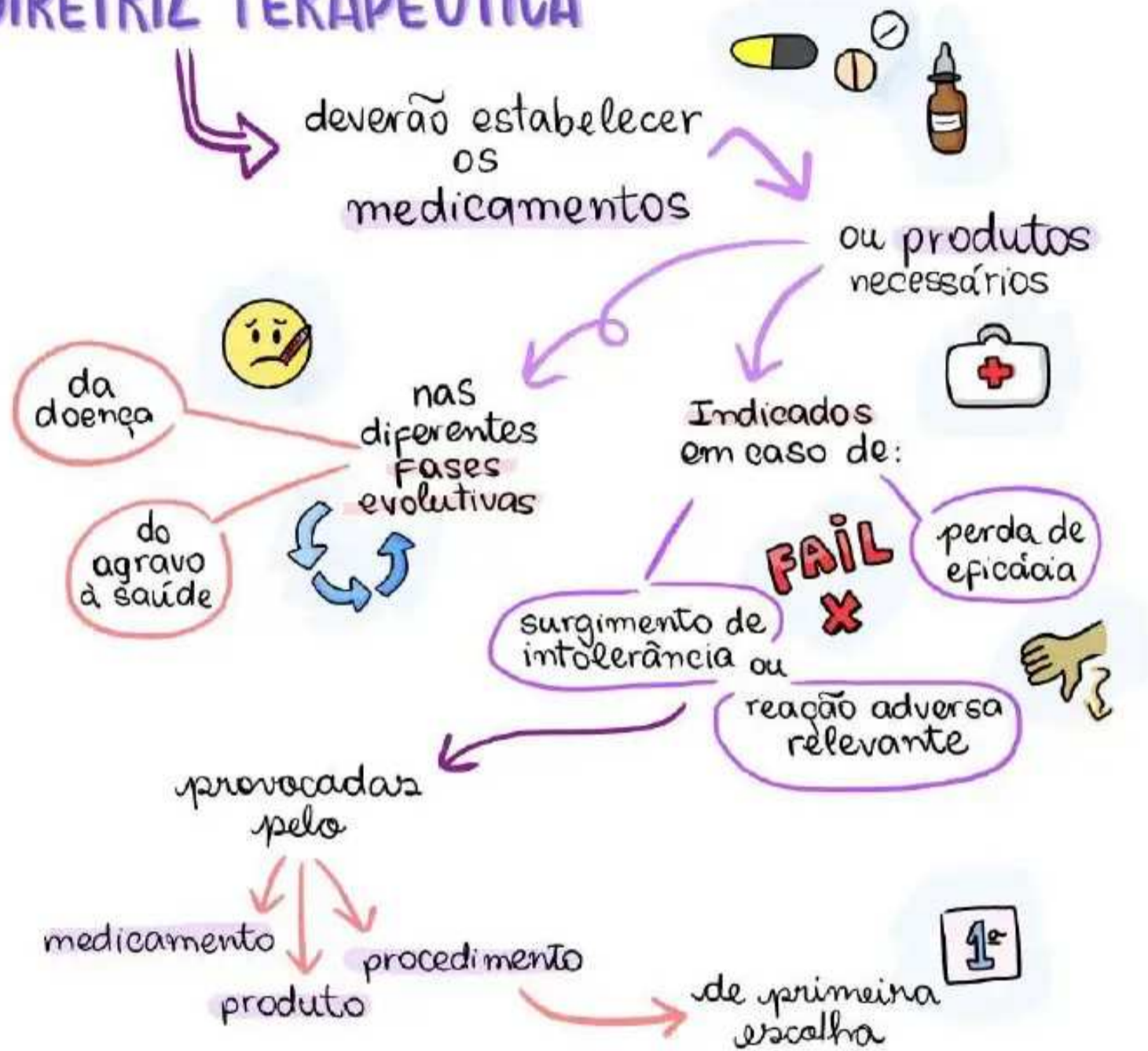
com medicamentos e demais produtos

acompanhamento e as verificações

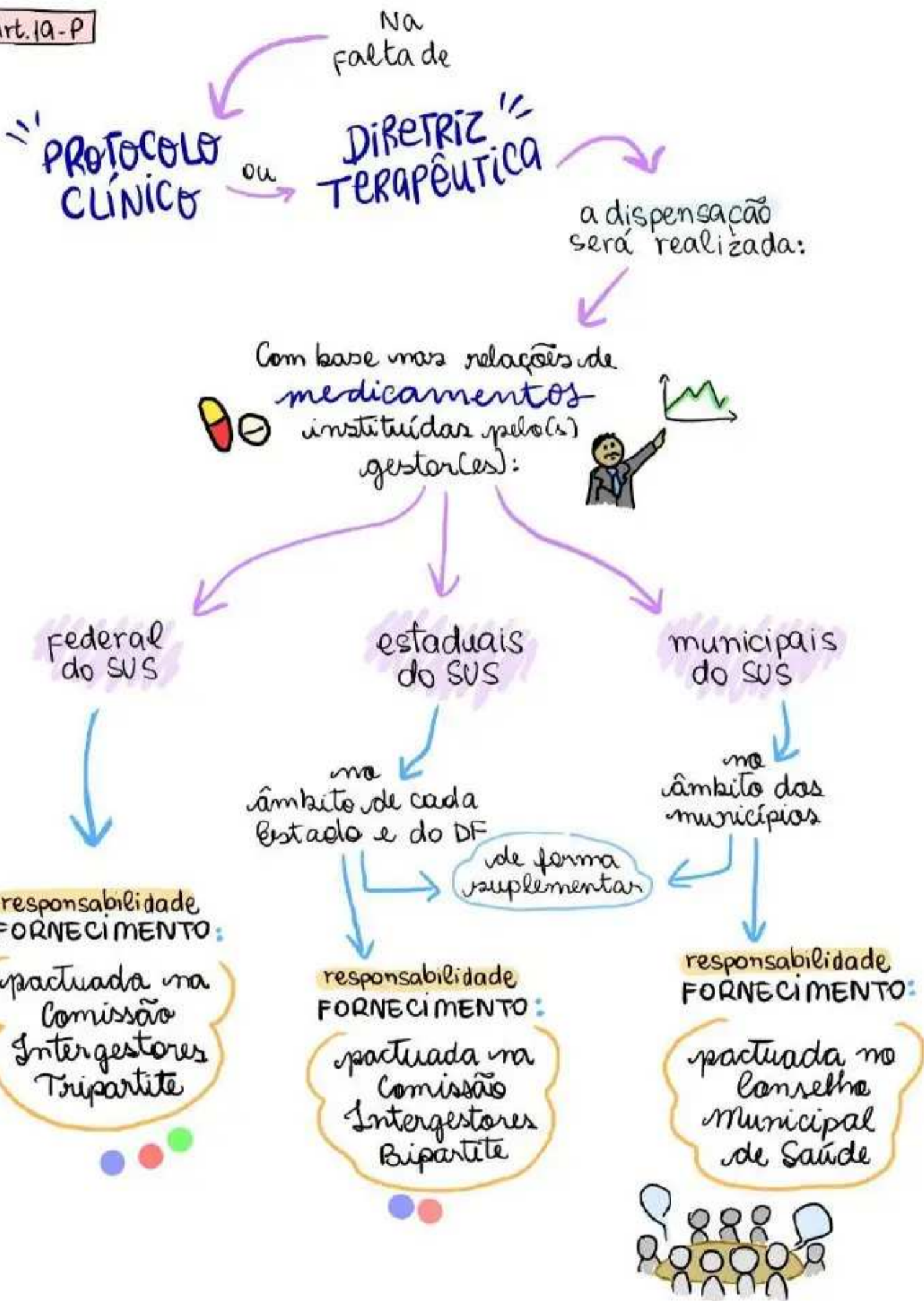
dos resultados terapêuticos

a serem seguidos pelos gestores do SUS

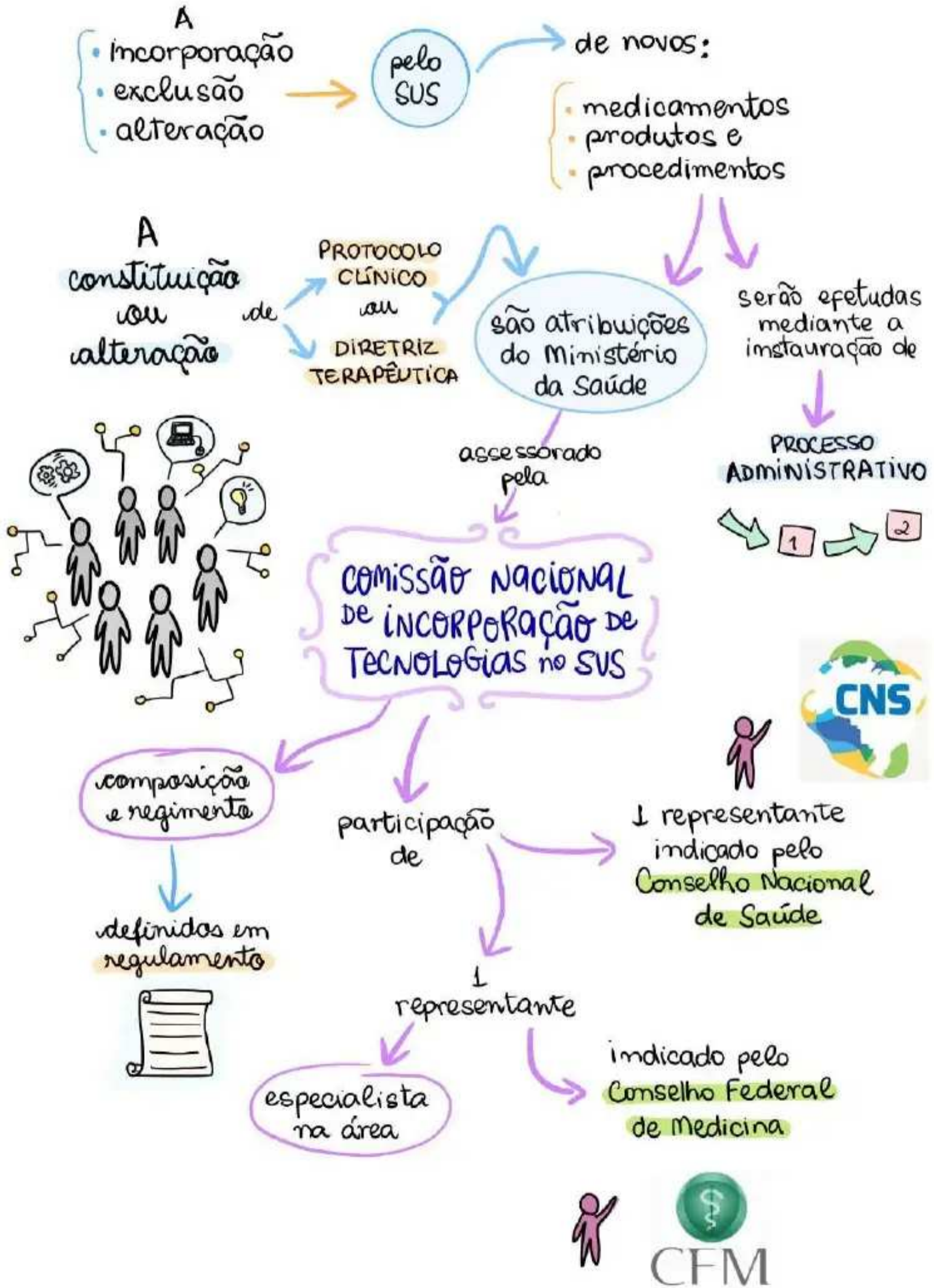
PROTOCOLO CLÍNICO e DIRETRIZ TERAPÊUTICA



Art. 19-P



Art 19-Q



§2:

O relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS



levará em consideração

1

as EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS sobre



- medicamento
- produto
- ou procedimento objeto do processo

DO

eficácia

acurácia

efetividade

segurança



para registro ou



autorização de uso

acatadas pelo órgão competente

2

avaliação econômica comparativa

benefícios X custos



X



em relação às tecnologias já incorporadas


inclusive atendimentos

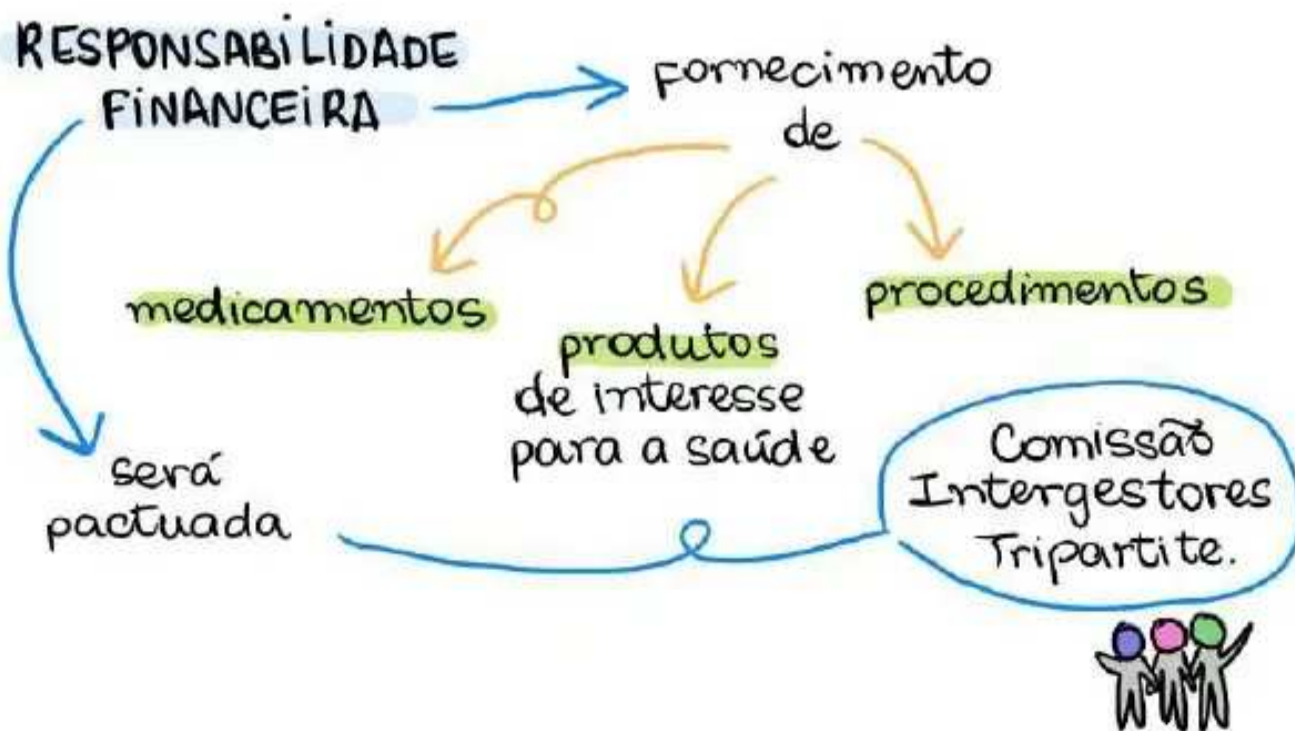
domiciliar

ambulatorial

hospitalar

Art. 19-TxU

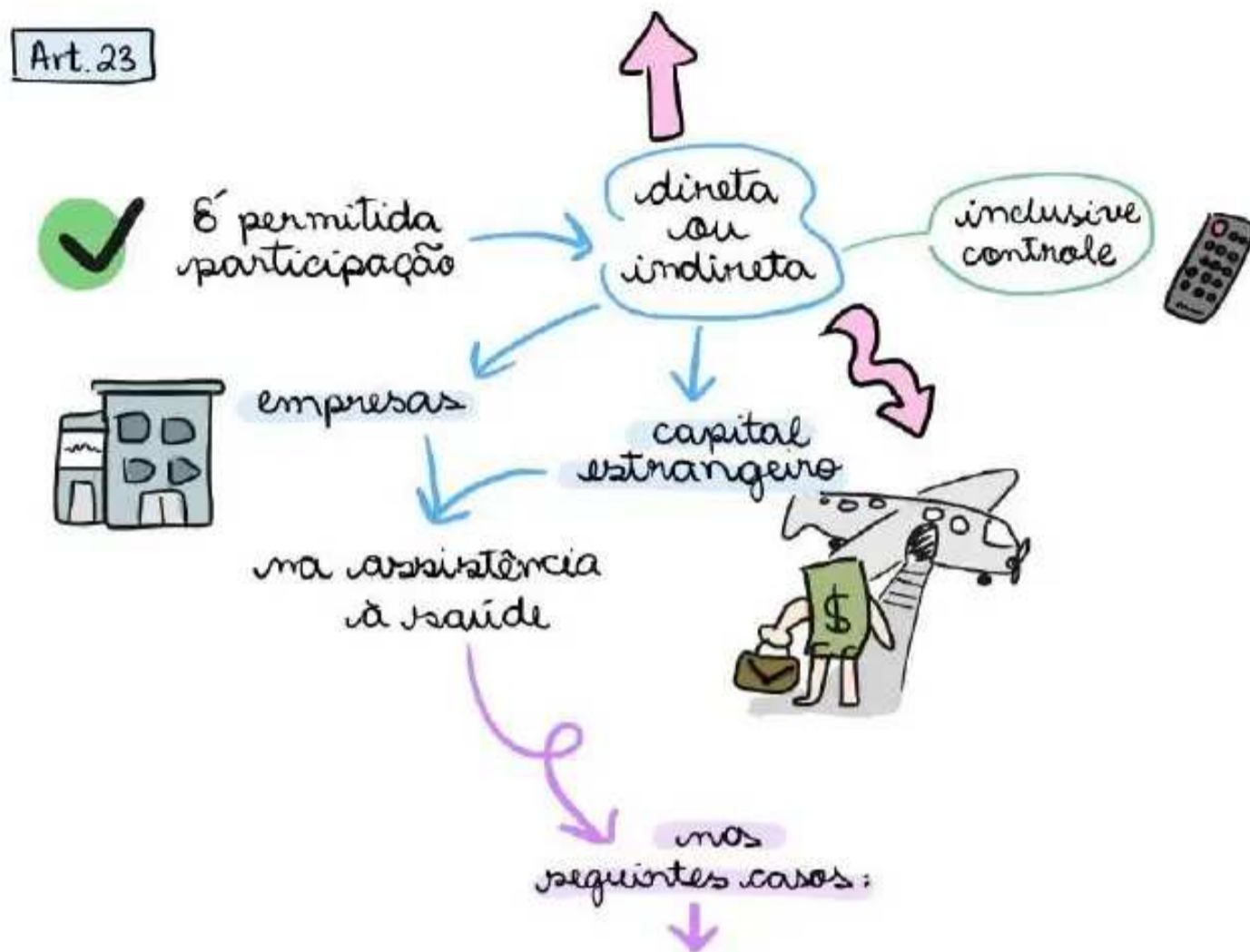
São vedados,  em todas as esferas de gestão do SUS:



Art. 20-22

Serviços Privados de Assistência à Saúde





I. doações de organismos internacionais vinculados à ONU, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos;



II. pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar:

a) hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada;

b) ações e pesquisas de planejamento familiar;

III. serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social;

IV. demais casos previstos em legislação específica.



§4º



Art. 27

A política de recursos humanos na área da saúde

será


formalizada e executada


diferentes esferas de governo

articuladamente

objetivos:

Organização de um sistema de formação de recursos humanos

Elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal 

valorização da dedicação exclusiva aos serviços de SUS 

em todos os níveis de ensino

inclusive de pós-graduação 





Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do SUS

Art. 30



Art. 31

O orçamento da **seguridade social** destinará ao SUS



os recursos necessários

realização de suas **finalidades**:

Previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional

De acordo com a receita estimada

participação dos órgãos

Tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias

Previdência Social

Assistência Social

**Art. 32**

1. Serviços prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

2. Ajuda, contribuições, doações e donativos;



São considerados de **OUTRAS FONTES** os recursos provenientes

3. Alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

5. Rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

4. Taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do SUS;



§2º

As **receitas** geradas no âmbito do SUS serão:

Creditadas diretamente em **contas especiais**



Movimentadas pela sua **direção**



na esfera onde forem arrecadadas.

§3º

As **ações de saneamento** que venham a ser executadas no SUS

supletivamente

serão **financiadas** por recursos:

Tarifários específicos

Outros recursos da União, estados, DF, municípios

Sistema Financeiro da Habitação (SFH)

Em particular

§5º

As atividades de

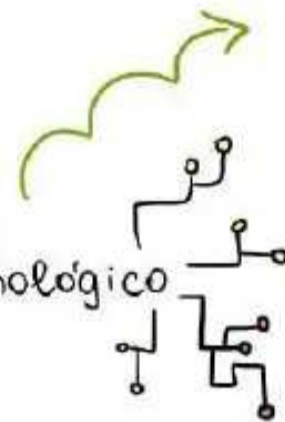
pesquisa

e **desenvolvimento**

científico e tecnológico

em saúde serão

co-financiadas:



1.

Pelo **SUS**

2.

UNIVERSIDADE

3.

ORÇAMENTO FISCAL

4.

RECURSOS DE INSTITUIÇÕES

de **fomento e financiamento**

de origem **externa e**

das **instituições executoras**

Art. 33



§1º



§4º



Caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei, constatada:

- MALVERSAÇÃO
- DESVIO
- NÃO APLICAÇÃO

Art. 34

As autoridades responsáveis pela distribuição da receita

transferirão automaticamente

FUNDO NACIONAL de SAÚDE

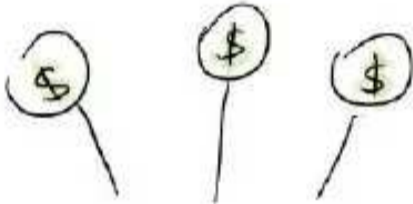
efetivamente arrecadada

Os recursos financeiros correspondentes



a projetos e atividades a serem executados no âmbito do SUS

dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social

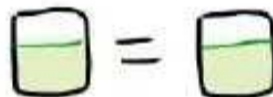


Na distribuição dos recursos financeiros da

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, DF e municípios será utilizada a combinação dos seguintes CRITÉRIOS:



1) Perfil demográfico da região;

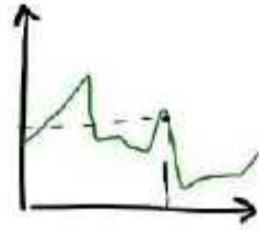
2) Perfil epidemiológico da população a ser coberta;



3) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;



4) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;



5) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;

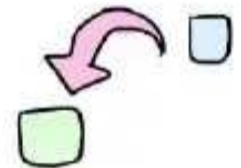
6) Previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;



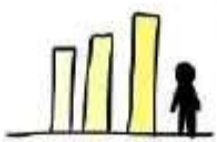
7) Ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 2º

Estados e municípios sujeitos a notório processo de migração



critérios demográficos ponderados por



outros indicadores de crescimento populacional

em especial número de ELEITORES registrados

§ 6º

Não prejudica

a atuação dos órgãos de controle



a aplicação de penalidades

interno

externo

previstas em lei

gestão dos recursos transferidos

em caso de irregularidades verificadas



na



Art. 36



Art. 37



O CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

Estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde

em função:

das características epidemiológicas

da organização dos serviços

em cada jurisdição administrativa

Art. 38



§ 5º e 6º Art. 39



Os imóveis serão inventariados com todos os acessórios equipamentos e outros

Ficarão disponíveis para utilização pelo órgão de direção municipal do SUS ou, eventualmente, pelo estadual

§ 8º O acesso aos SERVIÇOS DE INFORMÁTICA E BASES DE DADOS



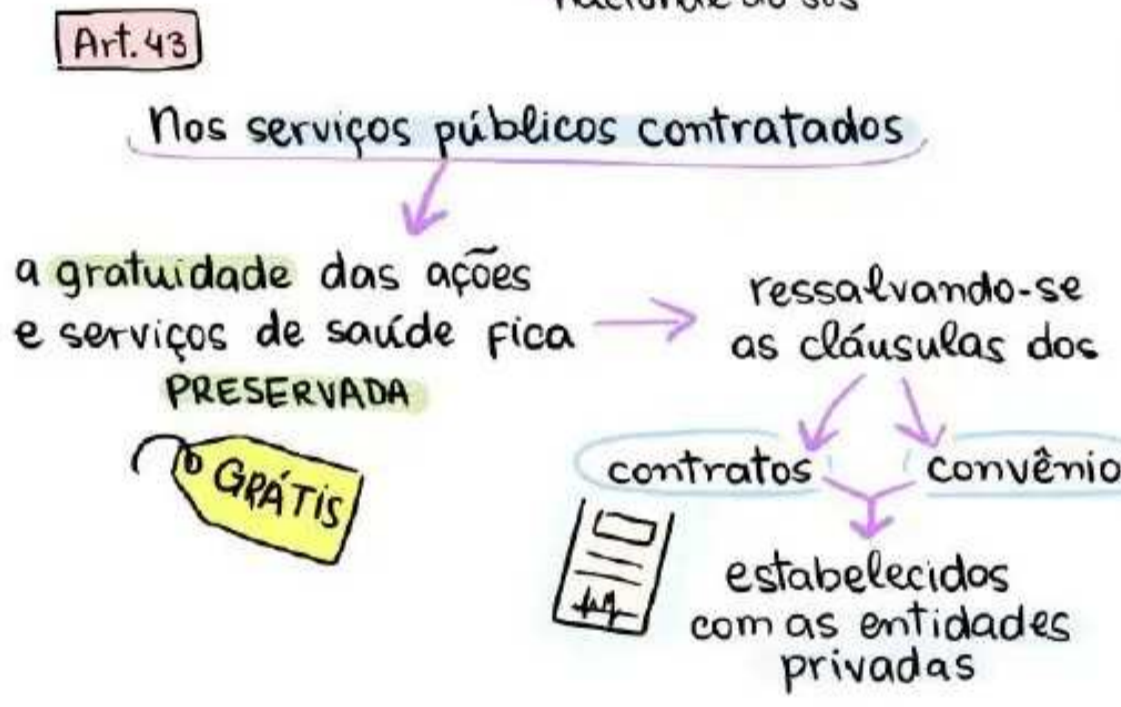
ou órgãos congêneres

de forma a permitir:

a gerência informatizada das contas

a disseminação de estatísticas

sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares



§2º

EM TEMPO DE PAZ e havendo interesse recíproco



podem integrar-se ao SUS

os serviços de saúde das Forças Armadas

conforme se dispuser em convênio firmado

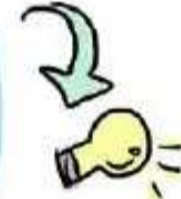
Art. 46

O SUS



Estabelecerá mecanismos de incentivos

Estimulará a transparência de tecnologia



à participação do setor privado

das universidades e institutos de pesquisa



no investimento em ciência e tecnologia

aos serviços de saúde nos estados, DF e municípios, e às empresas nacionais.

Art. 47

O Ministério da Saúde



em articulação com os níveis

estaduais

municipais

do SUS

organizará

no prazo de 2 anos



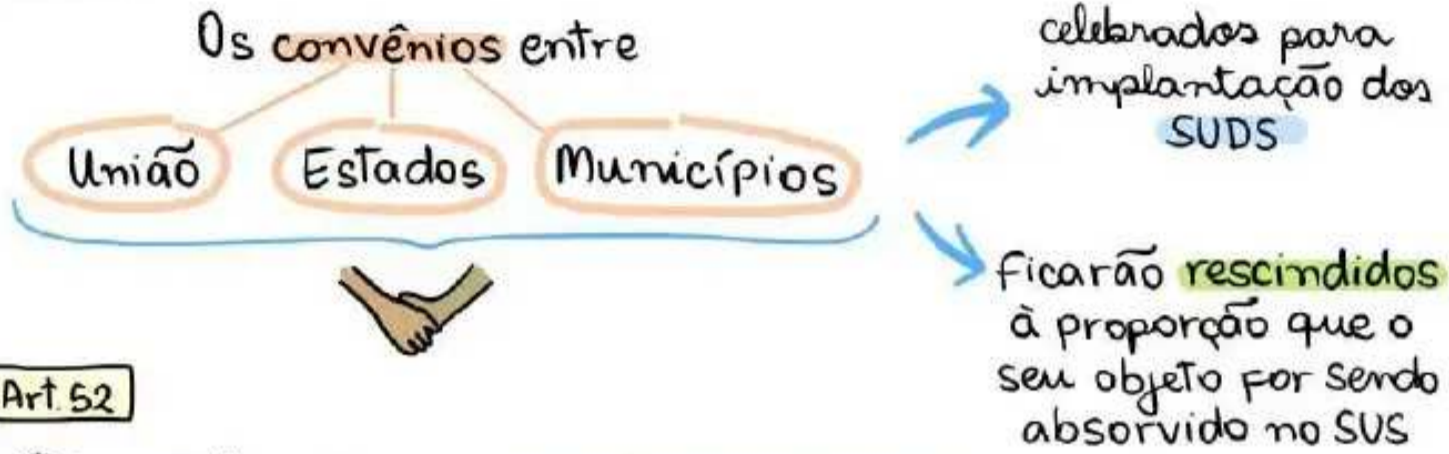
SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE



Integrado em todo território nacional

Abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços

Art. 50



Art. 52



Art. 53-A



CAPÍTULO 4-
LEI 8.142 DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

Lei nº 8.142, de 28 dezembro de 1990

Art. 1º



O SUS contará com as seguintes instâncias colegiadas

em cada esfera de governo

- FEDERAL
- ESTADUAL
- MUNICIPAL

sem prejuízo das funções do Poder Legislativo

Conferência de Saúde

Conselho de Saúde



reunir-se-á a cada 4 anos

representação de vários segmentos sociais



convocada pelo Poder Executivo

ou

extraordinariamente por esta ou pelo Conselho de Saúde

avaliar a situação de saúde

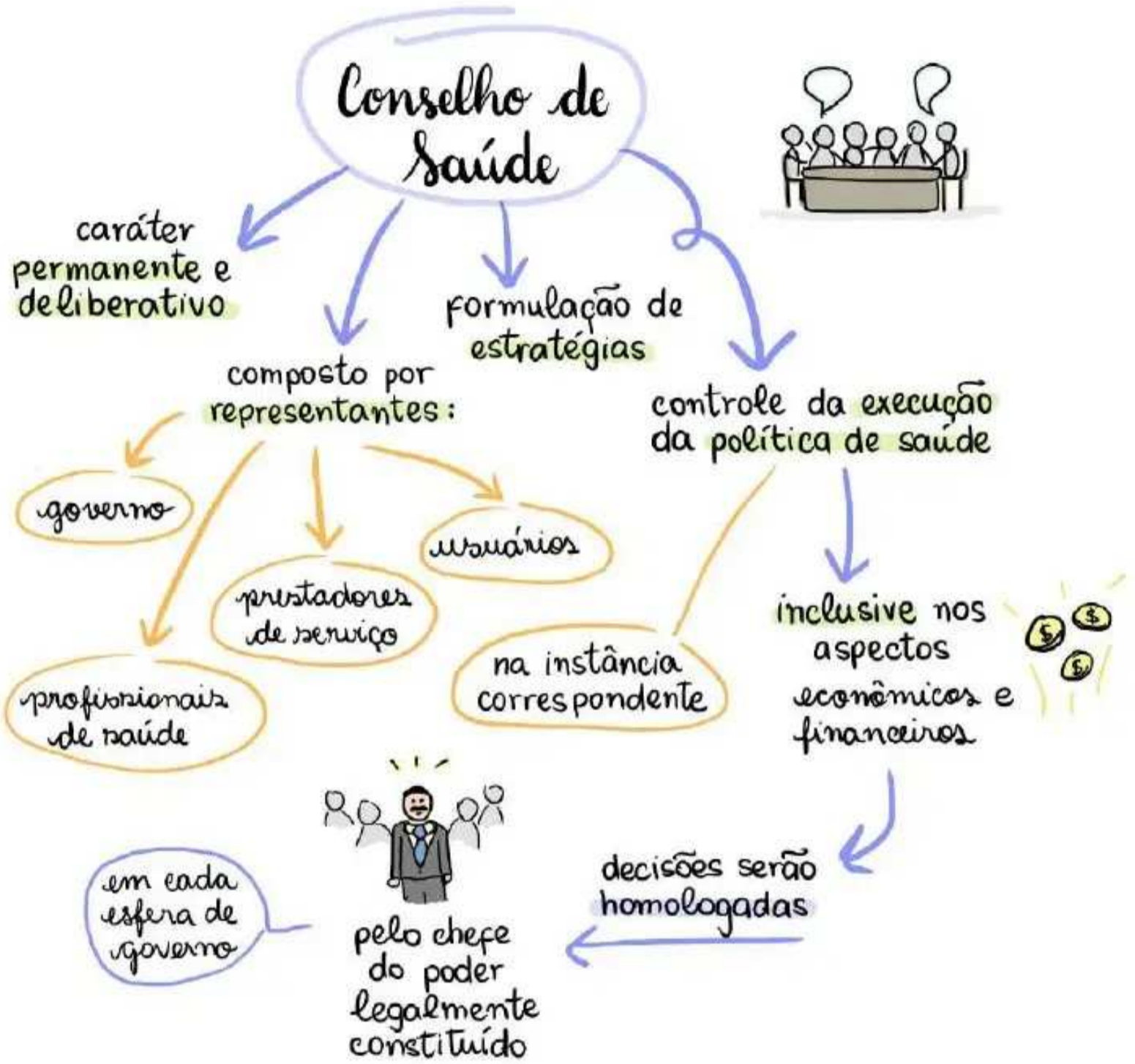
propor diretrizes

para

formulação da política de saúde

nos níveis correspondentes





Conass e Conasems
 Terão representação no Conselho Nacional de Saúde



Art. 2º

Os recursos do

**FUNDO NACIONAL
DE SAÚDE**

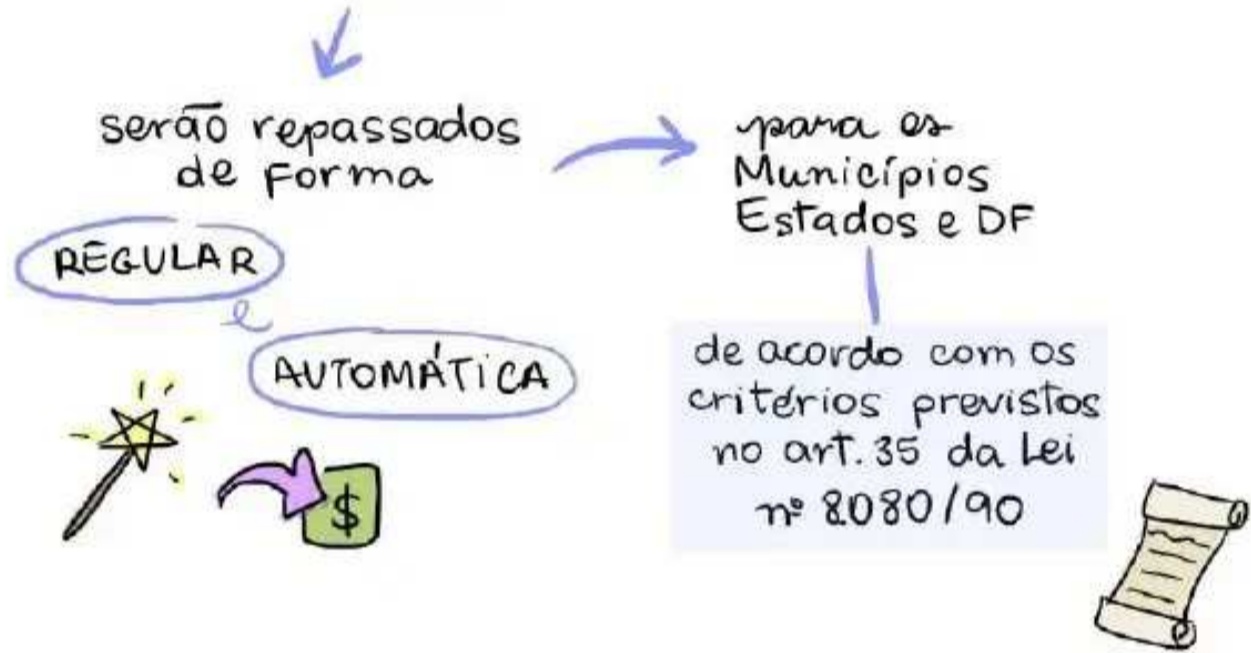


serão alocados como:



Art. 3º

Os recursos referidos
na inciso IV do art. 2º



Os recursos
referidos neste
artigo





Art. 4º





Art. 5º



Art. 6º



Art. 7º

Revogam-se as disposições em contrário.

