



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tels. 61-2681 — 61-2811

ESTADO DE SÃO PAULO

AUTÓGRAFO DE LEI Nº 2123

SUBSTITUTIVO Nº 01/91

AO PROJETO DE LEI Nº 86/91

A CÂMARA MUNICIPAL APROVA E O PREFEITO MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA SANCIONA E PROMULGA A SEGUINTE LEI:

Artigo 1º) - A avaliação da situação da saúde no âmbito do município e a proposta de diretrizes para a formação da política de saúde local, serão feitas pela Conferência Municipal de Saúde, a ser convocada pelo Prefeito para se reunir ordinariamente a cada 04 (quatro) anos.

Parágrafo Único) - A Conferência Municipal de Saúde poderá ser convocada extraordinariamente, a qualquer tempo, pelo Prefeito ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 2º) - Fica criado, vinculado diretamente ao Gabinete do Prefeito, o Conselho Municipal de Saúde, para atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, bem como para acompanhar e fiscalizar o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo Único) - Suas deliberações e decisões serão submetidas à homologação pelo Chefe do Poder Executivo.

Artigo 3º) - O Conselho Municipal de Saúde será composto por:

- I) - dois (02) representantes do Governo;
- II) - um (01) dos prestadores de serviços;
- III) - tres (03) dos profissionais da área de saúde (Parágrafo Único, artigo 148, L.O.M.);
- IV) - seis (06) dos usuários.

Parágrafo Único) - Os membros do Conselho serão nomeados pelo Prefeito, mediante indicação:



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tele. 61-2681 — 61-2811

ESTADO DE SÃO PAULO

- 02 -

- a) - das próprias empresas, e pessoas prestadoras de serviços na área de saúde, e dos profissionais dessa área;
- b) - pelo Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social, nos demais casos.

Artigo 49) - O Conselho Municipal de Saúde deverá fiscalizar a gestão do Fundo Municipal de Saúde, requerendo ao setor contábil da Prefeitura as informações que julgar pertinentes.

Artigo 50) - A Conferência Municipal de Saúde será composto:

- I) - Conselho Municipal de Saúde;
- II) - Representantes dos vários segmentos sociais, na seguinte conformidade:
 - 1) - um (01) dos sindicatos de trabalhadores em atividades urbanas;
 - 2) - um (01) das empresas comerciais, industriais e de prestação de serviços;
 - 3) - um (01) dos sindicatos dos trabalhadores em atividades rurais;
 - 4) - um (01) patronal do setor rural;
 - 5) - um (01) dos clubes de serviço;
 - 6) - um (01) da Secretaria da Saúde do Estado;
 - 7) - seis (06) dos usuários, nos diversos segmentos dos serviços de saúde.

Parágrafo Único) - Os membros da Conferência serão nomeados pelo Prefeito, mediante indicação:

- a) - dos representantes dos segmentos sociais referidos nos itens "1", "2", "3", "4" e "5", inciso II, deste artigo, convocados publicamente pela Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social para tal finalidade;
- b) - pelo Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social, nos demais casos.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tels. 61-2681 — 61-2811

ESTADO DE SÃO PAULO

03 -

Artigo 6º) - A Conferência Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde terão sua organização e normas ' de funcionamento definidas em Regimento Interno aprovado pelos respectivos colegiados e estabelecidos em Decreto, observando-se:

I) - Presidirá os órgãos referidos no "caput" deste artigo, o Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social como representante nato do Governo.

II) - A representação dos usuários na Conferência e no Conselho Municipal de Saúde será sempre paritária em relação ao conjunto dos demais integrantes.

III) - A dispensa de integrantes da Conferência e do Conselho, a pedido, nos termos do inciso seguinte ou por inassiduidade, far-se-á por ato do Prefeito.

IV) - As entidades referidas nos artigos 3º e 5º poderão, a qualquer tempo, propor ao Prefeito a substituição de seus representantes, o mesmo podendo fazer o Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social quanto aos que indicou.

Artigo 7º) - O exercício de funções na Conferência e no Conselho Municipal de Saúde será considerado relevante para o município.

Artigo 8º) - No término do mandato do Prefeito serão considerados dispensados todos os membros da Conferência e do Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo Único) - O disposto neste artigo se aplica nos casos de vacância.

Artigo 9º) - As propostas da Conferência Municipal de Saúde servirão para subsidiar o Executivo na elaboração dos projetos de lei que aprovem os Planos Plurianuais e dos que estabeleçam diretrizes orçamentárias, para estas colaborando também o Conselho Municipal de Saúde.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tels. 61-2681 — 61-2811


ESTADO DE SÃO PAULO

- 04 -

Artigo 10) - O Executivo estabelecerá em Decreto' a organização provisória da Conferência Municipal de Saúde e' do Conselho Municipal de Saúde, até que seja aprovada e esta- belecida em caráter definitivo nos termos do artigo 6º desta' lei.

Artigo 11) - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Pirassununga, 19 de Novembro de 1991.


Elias Mansur
Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tele. 61-2681 — 61-2811

ESTADO DE SÃO PAULO

05/91

SUBSTITUTIVO Nº 01/91

AO PROJETO DE LEI Nº 86/91

A CÂMARA MUNICIPAL APROVA E O PREFEITO MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA SANCIONA E PROMULGA A SEGUINTE LEI:

Artigo 1º) - A avaliação da situação da saúde no âmbito do município e a proposta de diretrizes para a formação da política de saúde local, serão feitas pela Conferência Municipal de Saúde, a ser convocada pelo Prefeito para se reunir ordinariamente a cada 04 (quatro) anos.

Parágrafo Único) - A Conferência Municipal de Saúde poderá ser convocada extraordinariamente, a qualquer tempo, pelo Prefeito ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 2º) - Fica criado, vinculado diretamente ao Gabinete do Prefeito, o Conselho Municipal de Saúde, para atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, bem como para acompanhar e fiscalizar o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo Único) - Suas deliberações e decisões serão submetidas à homologação pelo Chefe do Poder Executivo.

Artigo 3º) - O Conselho Municipal de Saúde será composto por:

- I) - dois (02) representantes do Governo;
- II) - um (01) dos prestadores de serviços;
- III) - tres (03) dos profissionais da área de saúde (Parágrafo Único, artigo 148, L.O.M.);
- IV) - seis (06) dos usuários.

Parágrafo Único) - Os membros do Conselho serão nomeados pelo Prefeito, mediante indicação:



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tels. 61-2681 — 61-2811

ESTADO DE SÃO PAULO

- 02 -

- a) - das próprias empresas, e pessoas prestadoras de serviços na área de saúde, e dos profissionais dessa área;
- b) - pelo Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social, nos demais casos.

Artigo 4º) - O Conselho Municipal de Saúde deverá fiscalizar a gestão do Fundo Municipal de Saúde, requerendo ao setor contábil da Prefeitura as informações que julgar pertinentes.

Artigo 5º) - A Conferência Municipal de Saúde será composto:

- I) - Conselho Municipal de Saúde;
- II) - Representantes dos vários segmentos sociais, na seguinte conformidade:
 - 1) - um (01) dos sindicatos de trabalhadores em atividades urbanas;
 - 2) - um (01) das empresas comerciais, industriais e de prestação de serviços;
 - 3) - um (01) dos sindicatos dos trabalhadores em atividades rurais;
 - 4) - um (01) patronal do setor rural;
 - 5) - um (01) dos clubes de serviço;
 - 6) - um (01) da Secretaria da Saúde do Estado;
 - 7) - seis (06) dos usuários, nos diversos segmentos dos serviços de saúde.

Parágrafo Único) - Os membros da Conferência serão nomeados pelo Prefeito, mediante indicação:

- a) - dos representantes dos segmentos sociais referidos nos itens "1", "2", "3", "4" e "5", inciso II, deste artigo, convocados publicamente pela Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social para tal finalidade;
- b) - pelo Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social, nos demais casos.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tels. 61-2681 — 61-2811

ESTADO DE SÃO PAULO

- 03 -

Artigo 6º) - A Conferência Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde terão sua organização e normas ' de funcionamento definidas em Regimento Interno aprovado pelos respectivos colegiados e estabelecidos em Decreto, observando-se:

I) - Presidirá os órgãos referidos no "caput" deste artigo, o Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social como representante nato do Governo.

II) - A representação dos usuários na Conferência e no Conselho Municipal de Saúde será sempre paritária em ' relação ao conjunto dos demais integrantes.

III) - A dispensa de integrantes da Conferência e ' do Conselho, a pedido, nos termos do inciso seguinte ou por inassiduidade, far-se-á por ato do Prefeito.

IV) - As entidades referidas nos artigos 3º e 5º ' poderão, a qualquer tempo, propor ao Prefeito a substituição de seus representantes, o mesmo podendo fazer o Secretário ' Municipal de Saúde e Promoção Social quanto aos que indicou.

Artigo 7º) - O exercício de funções na Conferência e no Conselho Municipal de Saúde será considerado relevante para o município.

Artigo 8º) - No término do mandato do Prefeito serão considerados dispensados todos os membros da Conferência e do Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo Único) - O disposto neste artigo se aplica nos casos de vacância.

Artigo 9º) - As propostas da Conferência Municipal de Saúde servirão para subsidiar o Executivo na elaboração dos projetos de lei que aprovem os Planos Plurianuais e ' dos que estabeleçam diretrizes orçamentárias, para estas colaborando também o Conselho Municipal de Saúde.



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tels. 61-2681 — 61-2811

ESTADO DE SÃO PAULO

08/11/91
- 04 -

Artigo 10) - O Executivo estabelecerá em Decreto' a organização provisória da Conferência Municipal de Saúde e' do Conselho Municipal de Saúde, até que seja aprovada e esta- belecida em caráter definitivo nos termos do artigo 6º desta' lei.

Artigo 11) - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Pirassununga, 04 de Novembro de 1991.

[Signature]
Paulo Cesar Sacramento
Vereador

A Comissão de Justiça, Legislação e Redações, para dar parecer.
Sala das Sessões da C. M. de Pirassununga, 05 de 11 de 1991
[Signature]
Presidente

A Comissão de Finanças, Orçamento e Lavoros, para dar parecer.
Sala das Sessões da C. M. de Pirassununga, 05 de 11 de 1991
[Signature]
Presidente

Aprovada em 1.ª discussão.
Sala das Sessões da C. M. de Pirassununga, 11 de 11 de 1991
[Signature]
Presidente

Aprovada em 2.ª discussão.
À redação final.
Sala das Sessões da C. M. de Pirassununga, 11 de 11 de 1991
[Signature]
Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tel. 61-2681 — 61-2811

ESTADO DE SÃO PAULO

J U S T I F I C A T I V A

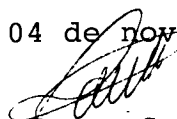
O presente Substitutivo ao Projeto de Lei nº 86/91, de autoria do Executivo Municipal, mantém, praticamente, os objetivos da propositura original, verificando algumas alterações de ordem práticas e legais, tornando a proposta mais compreensível e inteligível para os interessados e para a própria administração.

Primeiramente, desdobramos em artigos distintos a formação e organização do Conselho Municipal de Saúde (art. 3º e 4º) e da Conferência Municipal de Saúde (arts. 5º e 6º), mantendo-se na íntegra os artigos 1º e 2º do projeto original.

A alteração mais substancial, é a proposta do aumento de 01 para 03 dos profissionais da área da saúde na composição do Conselho Municipal de Saúde (inciso III, artigo 3º) para atender o disposto no Parágrafo Único, do artigo 148, da Lei Orgânica do Município e em decorrência desse aumento, obrigatoriamente, aumentamos também a participação dos usuários no Conselho, de 04 para 06, a fim de atender o disposto na Lei Federal nº 8.142/90, § 4º, artigo 1º.

E finalmente, mantemos os artigos 5º, 6º, 7º, 8º e 9º, da proposta original, que passaram respectivamente a serem no substitutivo os artigos 7º, 8º, 4º, 9º e 10.

Sala das Sessões, 04 de novembro de 1991.


Paulo Cesar Sacramento
Vereador



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

- PROJETO DE LEI Nº 86/91

A CÂMARA MUNICIPAL APROVA E O PREFEITO MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA SANCIONA E PROMULGA A SEGUINTE LEI:

Artigo 1º) - A avaliação da situação da saúde no âmbito do município e a proposta de diretrizes para a formação da política de saúde local, serão feitas pela Conferência Municipal de Saúde, a ser convocada pelo Prefeito para se reunir - ordinariamente a cada 04 (quatro) anos.

Parágrafo Único - A Conferência Municipal de Saúde poderá ser convocada extraordinariamente, a qualquer tempo, pelo Prefeito ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 2º) - Fica criado, vinculado diretamente ao Gabinete do Prefeito, o Conselho Municipal de Saúde, para atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, bem como para acompanhar e fiscalizar o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo Único - Suas deliberações e decisões serão submetidas à homologação pelo Chefe do Executivo.

Artigo 3º) - O Conselho Municipal de Saúde será composto por dois (02) representantes do Governo, um (01) dos prestadores de serviços e um (01) dos profissionais da área da saúde, e quatro (04) dos usuários. Participarão da Conferência Municipal de Saúde, além dos integrantes do Conselho Municipal de Saúde, representantes dos vários segmentos sociais, na seguinte conformidade:

- a) - um (01) representante dos sindicatos de trabalhadores em atividades urbanas;
- b) - um (01) representante das empresas comerciais, industriais e de prestação de serviços;
- c) - um (01) representante dos sindicatos dos trabalhadores em atividades rurais;
- d) - um (01) representante patronal do setor rural;
- e) - um (01) representante dos clubes de serviço;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

- 2 -

- f)- um (01) representante da Secretaria da Saúde do Estado;
- g)- seis (06) representantes dos usuários, nos diversos segmentos dos serviços de saúde.

§ 1º - A Conferência Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em Regimento Interno aprovado pelos respectivos colegiados e estabelecido em Decreto.

§ 2º - Presidirá a Conferência Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde o Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social, como representante nato do Governo.

§ 3º - A representação dos usuários na Conferência Municipal de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde será sempre paritária em relação ao conjunto dos demais integrantes.

§ 4º - Fica assegurada a participação de um médico, um dentista e um enfermeiro, em qualquer dos grupos referidos nas alíneas do caput deste Artigo.

Artigo 4º) - Os integrantes da Conferência e do Conselho Municipal de Saúde serão nomeados pelo Prefeito, mediante indicação:

a)- das próprias empresas e pessoas prestadoras de serviços na área da saúde, e dos profissionais dessa área, bem como das entidades referidas nas letras "a", "b", "c" e "e" do artigo anterior, convocados publicamente pela Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social para tal finalidade;

b)- do Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social, nos demais casos.

§ 1º - A dispensa de integrantes da Conferência e do Conselho, a pedido, nos termos do parágrafo seguinte - ou por inassiduidade, far-se-á por ato do Prefeito.

§ 2º - As entidades referidas no Artigo 3º poderão, a qualquer tempo, propor ao Prefeito a substituição de seus representantes, o mesmo podendo fazer o Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social quanto aos que indicou.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

- 3 -

Artigo 5º) - O exercício de funções na Conferência Municipal ou no Conselho Municipal de Saúde será considerado relevante para o Município.

Artigo 6º) - No término do mandato do Prefeito serão considerados dispensados todos os membros da Conferência Municipal e do Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo Único - O disposto neste Artigo se aplica nos casos de vacância.

Artigo 7º) - O Conselho Municipal de Saúde deverá fiscalizar a gestão do Fundo Municipal de Saúde, requerendo ao setor contábil da Prefeitura as informações que julgar pertinentes.

Artigo 8º) - As propostas da Conferência Municipal de Saúde servirão para subsidiar o Executivo na elaboração dos projetos de lei que aprovem os Planos Plurianuais e dos que estabeleçam diretrizes orçamentárias, para estas colaborando também a Comissão Municipal de Saúde.

Artigo 9º) - O Executivo estabelecerá em Decreto a organização provisória da Conferência Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, até que seja aprovada e estabelecida em caráter definitivo nos termos do § 1º do Artigo 3º.

Artigo 10) - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Pirassununga, 30 de setembro de 1991.

A Comissão de Justiça, Legislação e Redação para dar parecer.

Sala das Sessões da C. M. de

Pirassununga, 01 de 10 de 1991

Presidente

A Comissão de Finanças, Orçamento e Lavoura para dar parecer.

Sala das Sessões da C. M. de

Pirassununga, 01 de 10 de 1991

Presidente

- ADEMIR ALVES LINDO -
Prefeito Municipal em Exercício.

Prejudicado em la. discussão, em face da aprovação do Substitutivo nº 01/91 ao projeto em questão.

Pi. 12/11/91.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

- J U S T I F I C A T I V A -

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Excelentíssimos Senhores Vereadores:

O presente Projeto de Lei que ora encaminhamos a essa Egrégia Edilidade, para apreciação dos nobres senhores vereadores, visa preliminarmente, cumprir o disposto no Artigo 148 da Lei Orgânica do Município, que exige sua criação.

Além do motivo supra mencionado, por si só já relevante, teve-se em vista a Lei Federal nº 8.142/90, com a qual o Governo Federal fixou diretrizes sobre a área da saúde, em nível nacional. Destacamos, nesta oportunidade, um de seus aspectos relevantes, qual seja, o repasse de verbas federais, diretamente aos municípios. Todavia, tal procedimento depende expressamente de que estes tenham criado o Conselho Municipal de Saúde, sem o que referidos repasses somente viriam através do Governo Estadual.

O caminho direto de tais verbas, obviamente, são de alto interesse para a Administração Municipal, visto que a realização financeira é condição primeira para a prática efetiva dos programas de saúde.

Por este motivo é que a máxima agilização no andamento deste Projeto virá de encontro com os nossos legítimos interesses.

À vista disto, encarecemos para a propositura-tramitação em regime de urgência de que trata o Artigo 36 da Lei Orgânica do Município, o que desde já fica requerido.

No ensejo, reiteramos os protestos de alta estima e consideração.

- ADEMIR ALVES LINDO -
Prefeito Municipal em Exercício.

PI,27/SET/91.-



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tel. 61-2681 — 61-2811


ESTADO DE SÃO PAULO

PARECER Nº

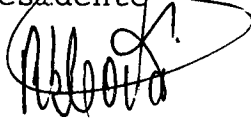
COMISSÃO DE JUSTIÇA, LEGISLAÇÃO E REDAÇÃO

Esta Comissão, examinando o Projeto de Lei nº 86/91, de autoria do Executivo Municipal, que visa estabelecer diretrizes para a formação da política de saúde local, através da Conferência Municipal de Saúde e visa a criação do Conselho Municipal de Saúde, nada tem a opor quanto seu aspecto legal e constitucional, bem como o Substitutivo nº 01/91 apresentado.

Sala das Comissões, 01/OUTUBRO/1991.


Nilton Tomás Barbosa

Presidente


Rubens Santos Costa

Relator


João Carlos Sundfeld

Membro



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 — Tel. 61-2681 — 61-2811

ESTADO DE SÃO PAULO

PARECER Nº _____

COMISSÃO DE FINANÇAS, ORÇAMENTO E LAVOURA

Esta Comissão, examinando o Projeto de Lei nº 86/91, de autoria do Executivo Municipal, que visa 'estabelecer diretrizes para a formação da política de saúde local, através da Conferência Municipal de Saúde e visa a criação do Conselho Municipal de Saúde, nada tem a objetar' quanto seu aspecto financeiro, bem como o Substitutivo nº '01/91 apresentado.

Sala das Comissões, 01/OUTUBRO/1991.

Roberto Correia

Presidente

Edgar Saggiolato

Edgar Saggiolato

Relator

Gilson Medeiros Cordeiro

Membro

DECRETO N. 99.438 — DE 7 DE AGOSTO DE 1990

Dispõe sobre a organização e atribuições do Conselho Nacional de Saúde, e dá outras providências

O Presidente da República, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 84, incisos IV e VI, da Constituição, e tendo em vista o disposto no artigo 57 da Lei n. 8.028 (1), de 12 de abril de 1990, decreta:

Art. 1.º Ao Conselho Nacional de Saúde — CNS, integrante da estrutura básica do Ministério da Saúde, compete:

I — atuar na formulação da estratégia e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, em nível federal;

II — estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços;

III — elaborar cronograma de transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios, consignados ao Sistema Único de Saúde;

IV — aprovar os critérios e valores para remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial;

V — propor critérios para a definição de padrões e parâmetros assistenciais;

VI — acompanhar e controlar a atuação do setor privado da área da saúde credenciado mediante contrato ou convênio;

VII — acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área de saúde, visando à observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sócio-cultural do País; e

VIII — articular-se com o Ministério da Educação quanto à criação de novos cursos de ensino superior na área de saúde, no que concerne à caracterização das necessidades sociais.

Art. 2.º O CNS, presidido pelo Ministro de Estado da Saúde, tem a seguinte composição:

I — 1 (um) representante do Ministério da Educação;

II — 1 (um) representante do Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

III — 1 (um) representante do Ministério da Economia, Fazenda e Planejamento;

IV — 1 (um) representante do Ministério da Ação Social;

V — 1 (um) representante do Ministério da Saúde;

VI — 1 (um) representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde — CONASS;

VII — 1 (um) representante do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde — CONASEMS;

VIII — 1 (um) representante da Central Única dos Trabalhadores — CUT;

IX — 1 (um) representante da Confederação-Geral dos Trabalhadores — CGT;

(1) Leg. Fed., 1990, pág. 539.

X — 1 (um) representante da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura — CONTAG;

XI — 1 (um) representante da Confederação Nacional da Agricultura — CNA;

XII — 1 (um) representante da Confederação Nacional do Comércio — CNC;

XIII — 1 (um) representante da Confederação Nacional da Indústria — CNI;

XIV — 1 (um) representante da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil — CNBB;

XV — 1 (um) representante da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência — SBPC;

XVI — 2 (dois) representantes do Conselho Nacional das Associações de Moraes — CONAM;

XVII — 1 (um) representante das seguintes entidades nacionais de representação dos médicos: Conselho Federal de Medicina — CFM, Associação Médica Brasileira — AMB e Federação Nacional dos Médicos — FNM;

XVIII — 2 (dois) representantes das entidades nacionais de representação de outros profissionais da área da saúde;

XIX — 2 (dois) representantes das seguintes entidades prestadoras de serviços privados na área da saúde: Federação Nacional de Estabelecimentos e Serviços de Saúde — FENAESS, Associação Brasileira de Medicina de Grupo — ABRAMGE, Federação Brasileira de Hospitais — FBH, Associação Brasileira de Hospitais — ABH e Confederação das Misericórdias do Brasil;

XX — 5 (cinco) representantes de entidades representativas de portadores de patologias; e

XXI — 3 (três) representantes da comunidade científica e da sociedade civil, indicados pelo Ministro de Estado da Saúde.

§ 1.º Os membros do CNS serão nomeados pelo Presidente da República mediante indicação:

a) dos respectivos Ministros de Estado, os representantes dos Ministérios referidos nos incisos I a V;

b) dos respectivos dirigentes, os representantes das entidades a que se referem os incisos VI a XX; e

c) do Ministro de Estado da Saúde, os representantes de que trata o inciso XXI.

§ 2.º Os órgãos e entidades referidos neste artigo poderão, a qualquer tempo, propor por intermédio do Ministro de Estado da Saúde a substituição dos seus respectivos representantes.

§ 3.º Será dispensado o membro que, sem motivo justificado, deixar de comparecer a 3 (três) reuniões consecutivas ou a 6 (seis) intercaladas no período de 1 (um) ano.

§ 4.º No término do mandato do Presidente da República considerar-se-ão dispensados todos os membros do CNS.

§ 5.º As funções de membro do CNS não serão remuneradas, sendo seu exercício considerado relevante serviço à preservação da saúde da população.

Art. 3.º Consideram-se colaboradores do CNS as universidades e demais entidades de âmbito nacional, representativas de profissionais e usuários dos serviços de saúde.

DECRETO N. 99.439 — DE 7 DE AGOSTO DE 1990

Abre à Presidência da República, em favor do Estado-Maior das Forças Armadas, crédito suplementar no valor de Cr\$ 20.000.000,00, para reforço de dotações consignadas no vigente Orçamento.

DECRETO N. 99.440 — DE 7 DE AGOSTO DE 1990

Abre ao Ministério da Economia, Fazenda e Planejamento, em favor da Superintendência de Seguros Privados, crédito suplementar no valor de Cr\$ 358.098.000,00, para reforço de dotações consignadas no vigente orçamento.

DECRETO N. 99.441 — DE 7 DE AGOSTO DE 1990

Dispõe sobre a execução, no Território Nacional, da Resolução 661 (1990) do Conselho de Segurança das Nações Unidas

O Presidente da República, usando das atribuições que lhe confere o artigo 84, inciso IV, da Constituição e de acordo com o artigo 25 da Carta das Nações Unidas, promulgada pelo Decreto n. 19.841 (1), de 22 de outubro de 1945, decreta:

Art. 1.º Ficam as autoridades brasileiras obrigadas, no âmbito de suas respectivas atribuições, ao cumprimento do disposto na Resolução 661 (1990), adotada pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, em 6 de agosto de 1990, apenas ao presente Decreto.

Art. 2.º O presente Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Fernando Collor — Presidente da República.

Bernardo Cabral.

Francisco Rezek.

**RESOLUÇÃO 661 (1990) DO CONSELHO DE SEGURANÇA
DAS NAÇÕES UNIDAS, DE 6 DE AGOSTO DE 1990,
ANEXA AO DECRETO N. 99.441, DE 7 DE
AGOSTO DE 1990**

O Conselho de Segurança,

Reafirmando sua Resolução 660 (1990),

Profundamente preocupado com o fato de essa resolução não ter sido implementada e de que a invasão do Kuwait pelo Iraque persiste, com mais perdas de vidas humanas e destruição de material;

Determinado a trazer um fim à invasão e ocupação do Kuwait pelo Iraque e restabelecer a soberania, a independência e a integridade territorial do Kuwait;

Notando que o Governo legítimo do Kuwait expressou sua disposição de cumprir a Resolução 660 (1990);

(1) Leg. Fed., 1945, pág. 575.

Art. 4.º O Conselho reunir-se-á, ordinariamente, 1 (uma) vez por mês e extraordinariamente quando convocado pelo Presidente ou a requerimento da maioria de seus membros.

§ 1.º As Sessões Plenárias do CNS instalar-se-ão com a presença da maioria dos seus membros que deliberarão pela maioria dos votos dos presentes.

§ 2.º Cada membro terá direito a 1 (um) voto.

§ 3.º O Presidente do Conselho Nacional da Saúde terá, além do voto comum, o de qualidade, bem assim a prerrogativa de deliberar "ad referendum" do P.é-nário.

§ 4.º As decisões do CNS serão consubstanciadas em resoluções.

Art. 5.º Atuará como Secretário do Conselho Nacional de Saúde um Gerente de Programas designado pelo Ministro de Estado da Saúde.

Parágrafo único. Nos seus impedimentos o Presidente do CNS será substituído pelo Secretário do Conselho Nacional de Saúde.

Art. 6.º O CNS poderá convidar entidades, autoridades, cientistas e técnicos nacionais ou estrangeiros, para colaborar em estudos ou participarem de Comissões instituídas no âmbito do próprio CNS, sob a coordenação de 1 (um) dos membros.

Parágrafo único. As Comissões terão a finalidade de promover estudos com vistas à compatibilização de políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS, em especial:

- a) alimentação e nutrição;
- b) saneamento e meio ambiente;
- c) vigilância sanitária e farmacoe epidemiologia;
- d) recursos humanos;
- e) ciência e tecnologia; e
- f) saúde do trabalhador.

Art. 7.º Serão criadas comissões de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior, com a finalidade de 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.

Art. 8.º A organização e o funcionamento do Conselho serão disciplinadas no Regimento Interno, aprovado pelo Ministro da Saúde.

Art. 9.º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 10. Revogam-se os Decretos ns. 847 (2), de 5 de abril de 1962; 52.323 (3), de 7 de agosto de 1963; 55.242 (4), de 18 de dezembro de 1964; 55.642 (5), de 27 de janeiro de 1965; 93.933 (6), de 14 de janeiro de 1987; 94.135 (7), de 23 de março de 1987 e demais disposições em contrário.

Fernando Collor — Presidente da República.

Alceni Guerra.

(2) Leg. Fed., 1962, pág. 321; (3) 1963, pág. 890; (4) 1964, pág. 1.426; (5) 1965, pág. 68; (6) 1987, pág. 33; (7) 1987, pág. 153.

LEI N. 8.138 — DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

Altera a redação do artigo 4.º da Lei n. 6.932 (1), de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico residente, e dá outras providências

O Presidente da República.

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

Art. 1.º O artigo 4.º da Lei n. 6.932, de 7 de julho de 1981, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 4.º Ao médico residente será assegurada bolsa de estudo no valor de 75% (setenta e cinco por cento) dos vencimentos do médico do Ministério da Educação, Nível V, acrescido de um adicional de 100% (cem por cento) por regime especial de treinamento ao serviço de 60 (sessenta) horas semanais.

§ 1.º O médico residente é filiado ao Sistema Previdenciário na qualidade de segurado autônomo.

§ 2.º Para efeito do reembolso previsto no artigo 69 da Lei n. 3.807 (2), de 26 de agosto de 1960, com redação dada pela Lei n. 5.890 (3), de 8 de junho de 1973, combinada com o § 1.º do artigo 1.º do Decreto-Lei n. 1.910 (4), de 29 de dezembro de 1981, o valor da bolsa referida neste artigo será acrescido de 10% (dez por cento) sobre o salário-base ao qual está vinculada a contribuição do médico residente, em sua qualidade de segurado autônomo do Sistema Previdenciário.

§ 3.º Para fazer jus ao acréscimo de que trata o § 2.º deste artigo o médico residente deverá comprovar, mensalmente, os recolhimentos efetivados para a Previdência Social.

§ 4.º As instituições de saúde responsáveis por programas de residência médica oferecerão aos residentes alimentação e moradia no decorrer do período de residência.

§ 5.º Ao médico residente filiado ao Sistema Previdenciário na forma do § 1.º deste artigo são assegurados os direitos previstos na Lei n. 3.807, de 26 de agosto de 1960 e suas alterações posteriores, bem como os decorrentes de acidentes de trabalho.

§ 6.º A médica residente será assegurada a continuidade da bolsa de estudos durante o período de 4 (quatro) meses, quando gestante, devendo, porém, o período da bolsa ser prorrogado por igual tempo para fins de cumprimento das exigências constantes desta Lei.”

Art. 2.º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3.º Revoga-se a Lei n. 7.601 (5), de 15 de maio de 1987.

Fernando Collor — Presidente da República.

Carlos Chiarelli.

Alceni Guerra.

Antonio Magri.

(1) Leg. Fed., 1981, pág. 284; (2) 1960, pág. 805; (3) 1973, pág. 687; (4) 1981, pág. 731; (5) 1987, pág. 261.

LEI N. 8.147 — DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre a alíquota do FINSOCIAL

O Presidente da República.

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

Art. 1.º É alterada para 2% (dois por cento), a partir do exercício de 1991, a alíquota da contribuição para o FINSOCIAL (Decreto-Lei n. 1.940 (1), de 25 de maio de 1982, artigo 1.º, § 1.º; Lei n. 7.738 (2), de 9 de março de 1989, artigo 28; Lei n. 7.787 (3), de 30 de junho de 1989, artigo 7.º; e Lei n. 7.894 (4), de 24 de novembro de 1989, artigo 1.º).

§ 1.º Os recursos de que trata a presente Lei serão exclusivamente aplicados para custeio das despesas relativas às Seções II, III e IV, do Capítulo II, do Título VIII, da Constituição Federal.

Art. 2.º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3.º Revogam-se as disposições em contrário.

Fernando Collor — Presidente da República.

Zélia M. Cardoso de Mello.

(1) Leg. Fed., 1982, pág. 164; (2) 1989, pág. 160; (3) 1989, pág. 459; (4) 1989, pág. 899.

LEI N. 8.142 — DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

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

O Presidente da República.

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

Art. 1.º O Sistema Único de Saúde — SUS, de que trata a Lei n. 8.080 (1), de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I — a Conferência de Saúde; e

II — o Conselho de Saúde.

§ 1.º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 4 (quatro) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2.º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos

(1) Leg. Fed., 1990, pág. 1.060.

econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3.º 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 2.º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos 70% (setenta por cento), aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

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

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

I — Fundo de Saúde;

II — Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto n. 99.438 (1), de 7 de agosto de 1990;

III — plano de saúde;

IV — relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4.º do artigo 33 da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990;

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

(2) Leg. Fed., 1990, pág. 958.

VI — Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários — PCCS, previsto o prazo de 2 (dois) anos para sua implantação.

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

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

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

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

Fernando Collor — Presidente da República.

Alceni Guerra.

LEI N. 8.152 — DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre a criação das Procuradorias da República nos Estados de Roraima e Amapá, e dá outras providências

O Presidente da República.

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

Art. 1.º São criadas, no âmbito do Ministério Público Federal, as Procuradorias da República nos Estados de Roraima e Amapá, com sede em suas Capitais.

Art. 2.º As unidades criadas por esta Lei contarão com pessoal do Quadro Permanente do Ministério Público Federal e pessoal requisitado, aos quais se poderá atribuir Gratificação de Representação de Gabinete.

Parágrafo único. (Vetado).

Art. 3.º São criadas, na Tabela do Ministério Público Federal, os cargos e Funções de Confiança da Categoria Direção e Assessoramento Superior, código DAS-100, constantes do Anexo I desta Lei, e acrescidas à tabela de Gratificação de Representação de Gabinete as quantidades do Anexo II.

Art. 4.º É o Poder Executivo autorizado a abrir, ao Ministério Público Federal, crédito especial de Cr\$ 75.433.526,96 (setenta e cinco milhões, quatrocentos e trinta e três mil, quinhentos e vinte e seis cruzeiros e noventa e seis centavos), para atender as despesas iniciais de instalação, organização e funcionamento das Procuradorias da República nos Estados de Roraima e Amapá.

Parágrafo único. Os recursos necessários à execução do disposto neste artigo serão atendidos à conta das dotações do Orçamento Geral da União.

Art. 5.º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6.º Revogam-se as disposições em contrário.

Fernando Collor — Presidente da República.

Jarbas Passarinho.

119

LEI N. 8.080 — DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

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 Presidente da República.

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

Disposição Preliminar

Art. 1.º 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. 2.º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1.º 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.

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

Art. 3.º 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. 4.º 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.

§ 1.º 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 saúde.

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

CAPÍTULO I

Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5.º 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 § 1.º, do artigo 2.º 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. 6.º 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.

§ 1.º 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.

§ 2.º 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.

§ 3.º 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 às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, de admissão, periódicos e de demissão, avaliações ambientais e exames de saúde, na;

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. 7.º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde — SUS são desenhados de acordo com as diretrizes previstas no artigo 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 alocação 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. 8.º 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. 9.º A direção do Sistema Único de Saúde — SUS é única, de acordo com o inciso I, do artigo 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.

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

§ 2.º 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. (Vetado).

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 Intersectoriais, 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 estabelecimento 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 colaboração 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 sociedade 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. A 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) vigilância sanitária.
- IV — participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgãos afins, de agravo 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 — normalizar 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. A 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 morbilidade e mortalidade no âmbito da Unidade Federada.
- Art. 18. A 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 artigo 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.

§ 1.º 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.

§ 2.º 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.

§ 1.º 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.

§ 2.º 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.

§ 3.º (Vetado).

§ 4.º 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 — (vetado);

III — (vetado);

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.

§ 1.º Os servidores que legalmente acumulam 2 (dois) cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde — SUS.

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

Art. 29. (Vetado).

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

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 — (vetado);
- 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.

§ 1.º 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.

§ 2.º 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.

§ 3.º 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.

§ 4.º (Vetado).

§ 5.º 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 própria das instituições executoras.

§ 6.º (Vetado).

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.

§ 1.º 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.

§ 2.º (Vetado).

§ 3.º (Vetado).

§ 4.º 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 malversação, 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.

§ 1.º 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.

§ 2.º 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.

§ 3.º (Vetado).

§ 4.º (Vetado).

§ 5.º (Vetado).

§ 6.º 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.

§ 1.º 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.

§ 2.º 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. (Vetado).

§ 1.º (Vetado).

§ 2.º (Vetado).

§ 3.º (Vetado).

§ 4.º (Vetado).

§ 5.º 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.

§ 6.º 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.

§ 7.º (Vetado).

§ 8.º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da 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 geração informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

Art. 40. (Vetado).

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. (Vetado).

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. (Vetado).

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.

§ 1.º 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.

§ 2.º 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 incentivos 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. (Vetado).

Art. 49. (Vetado).

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. (Vetado).

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

Art. 53. (Vetado).

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

Art. 55. São revogadas a Lei n. 2.312 (1) de 3 de setembro de 1954, a Lei n. 6.229 (2), de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Fernando Collor — Presidente da República.

Alceni Guerra.

(1) Leg. Fed., 1954, pág. 487; (2) 1975, pág. 427.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

- LEI Nº 2.218/91 -

A CÂMARA MUNICIPAL APROVA E O PREFEITO MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA SANCIONA E PROMULGA A SEGUINTE LEI:

Artigo 1º) - A avaliação da situação da saúde no âmbito do município e a proposta de diretrizes para a formação da política de saúde local, serão feitas pela Conferência Municipal de Saúde, a ser convocada pelo Prefeito para se reunir ordinariamente a cada 04 (quatro) anos.

Parágrafo Único) - A Conferência Municipal de Saúde poderá ser convocada extraordinariamente, a qualquer tempo, pelo Prefeito ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 2º) - Fica criado, vinculado diretamente ao Gabinete do Prefeito, o Conselho Municipal de Saúde, para atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, bem como para acompanhar e fiscalizar o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

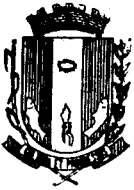
Parágrafo Único) - Suas deliberações e decisões serão submetidas à homologação pelo Chefe do Poder Executivo.

Artigo 3º) - O Conselho Municipal de Saúde será composto por:

- I) - dois (02) representantes do Governo;
- II) - um (01) dos prestadores de serviços;
- III) - tres (03) dos profissionais da área de saúde (Parágrafo Único, artigo 148, L.O.M.);
- IV) - seis (06) dos usuários.

Parágrafo Único) - Os membros do Conselho serão nomeados pelo Prefeito, mediante indicação:

- continua às fls. 02 -



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

fls. 2

- a) - das próprias empresas, e pessoas prestadoras de serviços na área de saúde, e dos profissionais dessa área;
- b) - pelo Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social, nos demais casos.

Artigo 4º) - O Conselho Municipal de Saúde deverá fiscalizar a gestão do Fundo Municipal de Saúde, requerendo ao setor contábil da Prefeitura as informações que julgar pertinentes.

Artigo 5º) - A Conferência Municipal de Saúde será composto:

- I) - Conselho Municipal de Saúde;
- II) - Representantes dos vários segmentos sociais, na seguinte conformidade:
 - 1) - um (01) dos sindicatos de trabalhadores em atividades urbanas;
 - 2) - um (01) das empresas comerciais, industriais e de prestação de serviços;
 - 3) - um (01) dos sindicatos dos trabalhadores em atividades rurais;
 - 4) - um (01) patronal do setor rural;
 - 5) - um (01) dos clubes de serviço;
 - 6) - um (01) da Secretaria da Saúde do Estado;
 - 7) - seis (06) dos usuários, nos diversos segmentos dos serviços de saúde.

Parágrafo Único) - Os membros da Conferência serão nomeados pelo Prefeito, mediante indicação:

- a) - dos representantes dos segmentos sociais referidos nos itens "1", "2", "3", "4" e "5", inciso II, deste artigo, convocados publicamente pela Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social para tal finalidade;
- b) - pelo Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social, nos demais casos.

Ados



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

ESTADO DE SÃO PAULO

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

fls. 3

Artigo 6º) - A Conferência Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em Regimento Interno aprovado pelos respectivos colegiados e estabelecidos em Decreto, observando-se:

I) - Presidirá os órgãos referidos no "caput" deste artigo, o Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social como representante nato do Governo.

II) - A representação dos usuários na Conferência e no Conselho Municipal de Saúde será sempre paritária em relação ao conjunto dos demais integrantes.

III) - A dispensa de integrantes da Conferência e do Conselho, a pedido, nos termos do inciso seguinte ou por inassiduidade, far-se-á por ato do Prefeito.

IV) - As entidades referidas nos artigos 3º e 5º poderão, a qualquer tempo, propor ao Prefeito a substituição de seus representantes, o mesmo podendo fazer o Secretário Municipal de Saúde e Promoção Social quanto aos que indicou.

Artigo 7º) - O exercício de funções na Conferência e no Conselho Municipal de Saúde será considerado relevante para o município.

Artigo 8º) - No término do mandato do Prefeito serão considerados dispensados todos os membros da Conferência e do Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo Único) - O disposto neste artigo se aplica nos casos de vacância.

Artigo 9º) - As propostas da Conferência Municipal de Saúde servirão para subsidiar o Executivo na elaboração dos projetos de lei que aprovem os Planos Plurianuais e dos que estabeleçam diretrizes orçamentárias, para estas colaborando também o Conselho Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

ESTADO DE SÃO PAULO

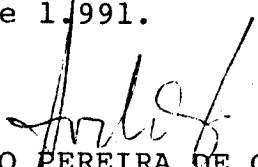
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

fls. 4

Artigo 10) - O Executivo estabelecerá em Decreto a organização provisória da Conferência Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, até que seja aprovada e estabelecida em caráter definitivo nos termos do artigo 6º desta lei.

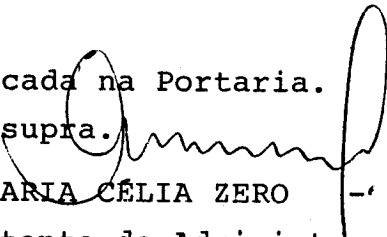
Artigo 11) - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Pirassununga, 21 de novembro de 1991.


- EUBERTO NEMÉSIO PEREIRA DE GODOY -
Prefeito Municipal

Publicada na Portaria.

Data supra.


- MARIA CÉLIA ZERO -
Assistente de Administração.