

# Projeto reformula sistema de saúde

GAZETA MERCANTIL

28 JUL 1989

O presidente José Sarney encaminhou ontem ao Congresso Nacional o projeto de lei da Lei Orgânica da Saúde, que reestrutura o sistema de saúde nacional. A apresentação do projeto atende com quase três meses de atraso, ao disposto no artigo 59 das Disposições Transitórias da nova Constituição, que determinava que Executivo enviasse no prazo de seis meses ao Congresso Nacional os projetos de lei relativos à organização da segurança social e aos planos de custeio e benefícios. A seguir, a íntegra do projeto:

## PROJETO DE LEI

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

## O CONGRESSO NACIONAL

**DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**  
Art. 1º As ações e serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em todo o território nacional, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado, são regulados por esta Lei.

## TÍTULO I

### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

Art. 3º 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 igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

## TÍTULO II

### DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

#### DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, desenvolvidos por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração Direta e Indireta, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo Único. A iniciativa privada participa do SUS, em caráter complementar, nos termos desta Lei.

#### Capítulo I

##### DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São objetivos do SUS: I — a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II — a formulação de políticas de saúde destinadas a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no art. 3º desta Lei;

III — a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Compreendem-se ainda no campo de atuação do SUS:

I — a execução de ações:

a) de vigilância sanitária; e

b) de vigilância epidemiológica;

II — a formulação da política e a participação na execução de ações:

a) de segurança e saúde no trabalho;

b) de formação de recursos humanos na área de saúde;

c) de saneamento básico;

III — a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

IV — a colaboração na proteção do meio ambiente;

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

VI — o controle e a fiscalização de serviços, procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VII — a fiscalização e inspeção de alimentos, bebidas, inclusive água, para consumo humano;

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

IX — o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico.

#### Capítulo II

##### DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Art. 7º O SUS, na consecução de seus objetivos, observará os seguintes princípios fundamentais:

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

II — integralidade e continuidade da assistência à saúde, respeitada a autonomia das pessoas;

III — igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

IV — prestação, a pessoas assistidas, de informações sobre sua saúde e a divulgação daquelas de interesse geral;

V — utilização do método epidemiológico para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VI — participação de comunidade na fiscalização e acompanhamento das ações e serviços da saúde;

VII — descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo;

VIII — ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

IX — regionalização e hierarquização da assistência à saúde;

#### Capítulo III

##### DAS DIRECIONAIS

Art. 8º As ações e serviços de

saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do SUS, em cada esfera de governo, será de competência exclusiva do órgão próprio previsto na organização administrativa do respectivo Poder Executivo.

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

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

Art. 11º Junto à direção do SUS, em cada esfera de governo juntamente aos consórcios intermunicipais (art. 10º), funcionarão órgãos de deliberação coletiva.

§ 1º Esses órgãos serão compostos paritariamente por representantes do governo e da sociedade.

§ 2º Os órgãos paritários terão funções de acompanhamento das ações de saúde da distribuição dos recursos que lhes forem destinados e de assessoramento e informação na elaboração e execução de política de saúde.

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde (CNS), integradas pelos Municípios e órgãos competentes e por representantes das entidades civis interessadas.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais serão subordinadas ao CNS e terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva outras áreas não compreendidas no âmbito do SUS.

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

I — alimentação e nutrição;

II — saneamento e meio ambiente;

III — vigilância sanitária;

IV — recursos humanos;

V — ciência e tecnologia;

VI — saúde e segurança no trabalho;

VII — informação em saúde.

Art. 14. É garantida a participação da comunidade no SUS:

I — diretamente, na fiscalização e controle das ações de saúde; e

II — por meio de representantes nos conselhos de saúde (art. 11).

#### 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 e de fiscalização das ações e serviços de saúde;

II — administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada área, 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 que caracterizem a assistência à saúde;

VI — elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para a promoção da segurança e saúde no trabalho;

VII — elaboração de normas de proteção e recuperação do meio ambiente e de saneamento básico;

VIII — elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

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

X — elaboração da proposta orçamentária do SUS;

XI — elaboração de normas para regular as atividades dos serviços privados de saúde, tendo em vista o interesse público;

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

XIII — intervenção na produção, pela iniciativa privada, de insumos críticos para garantir o seu regular suprimento, quando estritamente necessário, em razão dos interesses da saúde;

XIV — propor a celebração, pela República, como parte ou como interlocutor, de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente.

###### Seção II

###### Da Competência da União

Art. 16. Compete à direção nacional do SUS:

I — formular, apoiando a sua execução, políticas:

a) de alimentação e nutrição;

b) de insumos e equipamentos para a saúde;

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 ambientes de trabalho;

III — estabelecer, organizar, coordenar e controlar os sistemas:

a) de redes integradas de assistência à saúde de alta complexidade;

b) de laboratórios públicos de saúde;

c) de vigilância epidemiológica;

IV — identificar os serviços de referência nacional para a estabelecimento de parcerias e

lecionamento de padrões técnicos de assistência à população;

V — controlar o processo de importação de insumos, produtos e equipamentos de uso em saúde, em saneamento e no meio ambiente;

VI — prestar cooperação técnica aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento de sua atuação institucional;

VII — elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados de assistência à saúde.

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 SUS ou que representem risco de disseminação nacional.

###### Seção III

###### Da Competência do Estado

Art. 17. A direção estadual do 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 SUS;

III — prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV — coordenar e executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de controle das agressões ao meio ambiente;

d) de alimentação e nutrição;

e) de saneamento básico;

V — coordenar as ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

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

VII — identificar estabelecimentos hospitalares e gerir sistemas de alta complexidade, de referência estadual ou regional;

VIII — coordenar a rede estadual de laboratórios públicos de saúde e gerir as unidades correspondentes que permanecem em sua organização administrativa;

IX — gerir, executar, controlar e avaliar as ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

X — executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico;

V — executar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI — fiscalizar as agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar junto aos órgãos estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII — formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII — gerir laboratórios públicos de saúde;

IX — observado o imposto no art. 28, celebrar convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

X — fixação de níveis mínimos de salário para cada categoria profissional;