



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de Jaciara

Lei nº. 1.085, de 22 de outubro de 2007.

"Cria a Unidade de Coleta e Transfusão (de Sangue e seus derivados) do Município de Jaciara, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e Meio Ambiente, e dá outras providências correlatas."

O Prefeito Municipal de Jaciara, Estado de Mato Grosso, MAX JOEL RUSSI,

Faço saber que a Câmara dos Vereadores de Jaciara aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Em consonância com as disposições dos artigos 196 a 198 da Constituição Federal; com o inciso XI do art. 6º; e com as alíneas "a" e "b" do inciso IX, e o inciso XI, ambos do art. 7º; e o art. 8º e seu inciso III; estes da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990; e com a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº. 153, de 14 de junho de 2004, que determina o Regulamento Técnico para os procedimentos hemoterápicos e outros nestes inclusos, fica criada por esta Lei a Unidade de Coleta e Transfusão (de Sangue e seus derivados) do Município de Jaciara, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e integrada ao Sistema Único de Saúde do Município - SUS.

Art. 2º - Compete à Unidade de Coleta e Transfusão:

- I** - planejar, programar, supervisionar e coordenar as atividades de hemoterapia em nível Municipal;
- II** - realizar operações pertinentes a captação de doadores, coleta, estocagem, controle e distribuição de sangue e de seus hemocomponentes, de acordo com sua disponibilidade;
- III** - garantir em parceria com as Agências Transfusionais dos demais Municípios, a cobertura hemoterápica da população de sua área de abrangência;
- IV** - estimular e providenciar a capacitação de recursos humanos que atuarão na UCT;
- V** - promover, divulgar e participar de Campanhas de sensibilização e estímulo aos doadores voluntários de sangue, em conjunto ou em parceria com as demais unidades hemoterápicas regionais e/ou do Estado;
- VI** - apoiar as atividades de Vigilância Sanitária relacionadas à sua área de atuação;
- VII** - cumprir e observar as normas técnicas estabelecidas na RDC nº. 153/2004, ou outras que venham a substituí-la;
- VIII** - celebrar Convênios, Contratos ou Termos de Compromissos, estabelecendo as obrigações entre as partes, com as Unidades Hemoterápicas Regionais e/ou do Estado,



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de Jaciara

que desenvolverem suas atividades em parceria com a UCT, de acordo com as exigências da RDC nº. 153/2004.

Art. 3º - A responsabilidade pela atividade médica e de supervisão pelas atividades técnica e administrativa será exercida por profissional médico especialista em hematologia ou hemoterapia ou devidamente qualificado, capacitado e treinado para este fim.

Art. 4º - As despesas com a manutenção da Unidade de Coleta e Transfusão correrá por conta do Fundo Municipal de Saúde, em especial, da fonte de receita junto ao Ministério de Saúde/SUS, com o faturamento dos procedimentos realizados.

Art. 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

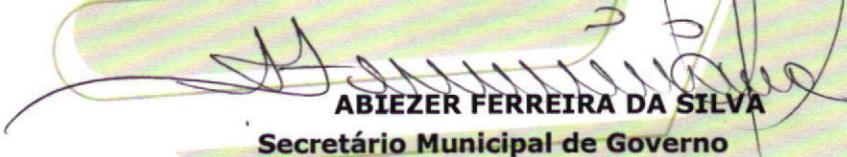
GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL, EM 22 DE OUTUBRO DE 2007


MAX JOEL RUSSI
Prefeito Municipal

DESPACHO: Sanciono a presente Lei sem ressalvas.


MAX JOEL RUSSI
Prefeito Municipal

Registrada e publicada de acordo com a Legislação vigente.


ABIEZER FERREIRA DA SILVA
Secretário Municipal de Governo



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de Jaciara

MENSAGEM AO PROJETO DE LEI Nº. 38/07

**Senhor Presidente,
Senhores Vereadores**

Cumpre-me, através do presente, encaminhar a esta Augusta Casa de Leis, o Projeto de Lei nº. 38/2007, que "Cria a Unidade de Coleta e Transfusão do Município de Jaciara, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, e dá outras providências correlatas."

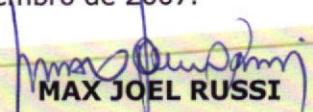
Considerando que o Projeto de Lei em destaque tem o escopo de desenvolver importante atividade relacionada à saúde, em nosso Município, onde, efetivamente, inúmeras vidas serão salvas.

Considerando que com a referida aprovação, o Poder Executivo estará cumprindo com sua função social, visto que, estará proporcionando melhoria significativa na saúde da população.

Considerando que os termos constantes do incluso Projeto, por si próprios, justificam, plenamente, a sua aprovação, resta a este Executivo Municipal, em exercendo as suas atribuições constitucionais, via da presente mensagem, encaminhá-lo a essa Casa de Leis, para transformá-lo em Lei, nos termos do REGIMENTO INTERNO dessa Câmara de Vereadores.

Reiterando protestos de estima, consideração e apreço, extensivos a seus Pares, subscreve mui

Jaciara, 27 de setembro de 2007.


MAX JOEL RUSSI

PREFEITO MUNICIPAL

AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR VEREADOR

MD. PRESIDENTE DA CÂMARA DE VEREADORES DE JACIARA-MT.

*Recebido
03/10/07
A
14.00 113*



ESTADO DE MATO GROSSO

Prefeitura Municipal de Jaciara

Projeto de Lei nº. 38, de 27 de setembro de 2007.

“Cria a Unidade de Coleta e Transfusão do Município de Jaciara, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, e dá outras providências correlatas.”

O Prefeito Municipal de Jaciara, Estado de Mato Grosso, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei,

FAZ saber que a Câmara Municipal de Jaciara, Estado de Mato Grosso, tendo em vista o que prevê a Constituição Federal, a Lei Orgânica do SUS, Lei 8.080/90 e a RDC 153/04, que dispõe sobre o regulamento técnico para os procedimentos hemoterápicos, aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte

Lei:

Art. 1º - Fica criada a Unidade de Coleta e Transfusão do Município de Jaciara, no âmbito da SMS.

Art. 2º - Compete à Unidade de Coleta e Transfusão:

I - Planejar, programar, supervisionar e coordenar as atividades de hemoterapia em nível Municipal;

II - Realizar operações pertinentes a captação de doadores, coleta, estocagem, controle e distribuição de sangue e de seus hemocomponentes, de acordo com sua disponibilidade;

III - Garantir em parceria com as Agências Transfusionais dos demais Municípios, a cobertura hemoterápica da população de sua área de abrangência;

IV - Estimular e providenciar a capacitação de recursos humanos que atuarão na UCT;

V - Promover, divulgar e participar de Campanhas de sensibilização e estímulo aos doadores voluntários de sangue, em conjunto ou em parceria com as demais unidades hemoterápicas regionais e/ou do Estado;

VI - Apoiar as atividades de Vigilância Sanitária relacionadas à sua área de atuação;

VII - Cumprir e observar as normas técnicas estabelecidas na RDC nº. 153/2004, ou outras que venham a substituí-la;

VIII - Celebrar Convênios, Contratos ou Termos de Compromissos, estabelecendo as obrigações entre as partes, com as Unidades Hemoterápicas Regionais e/ou do Estado, que desenvolverem suas atividades em parceria com a UCT, de acordo com as exigências da RDC nº. 153/2004.

Handwritten signature



ESTADO DE MATO GROSSO

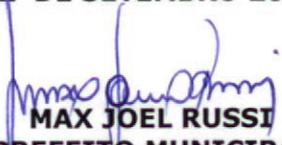
Prefeitura Municipal de Jaciara

Art. 3º - A responsabilidade pela atividade médica e de supervisão pelas atividades técnica e administrativa será exercida por profissional médico especialista em hematologia ou hemoterapia ou devidamente qualificado, capacitado e treinado para este fim.

Art. 4º - As despesas com a manutenção da presente Agência Transfusional correrá por conta do Fundo Municipal de Saúde, em especial, da fonte de receita junto ao Ministério de Saúde/SUS, com o faturamento dos procedimentos realizados.

Art. 5º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
EM 27 DE SETEMBRO 2007.**


MAX JOEL RUSSI
PREFEITO MUNICIPAL

Lei Nº 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.

DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA

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

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

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

TÍTULO I**Das Disposições Gerais**

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

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

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

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

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

TÍTULO II**Do Sistema Único de Saúde****Disposição Preliminar**

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

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

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

CAPÍTULO I

Objetivos e Atribuições

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

- a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do Art.2º desta Lei;
- a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

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

- a execução de ações:

I) de vigilância sanitária;

II) de vigilância epidemiológica;

III) de saúde do trabalhador; e

IV) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

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

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

VI - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

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

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

IX - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

X - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

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

XII - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XIII - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados. ✓

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

- 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;

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

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

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

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

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

- 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;

- avaliação do impacto que as tecnologias provocam a saúde;

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

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

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

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

CAPÍTULO II

dos Princípios e Diretrizes

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

- universalidade de acesso aos serviços à saúde em todo os níveis de assistência;

- 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;

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

- / - igualdade da assistência a saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- ' - direito à informação, às pessoas assistidas sobre sua saúde;
- /I - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- /II - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- /III - participação da comunidade;
- K - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
 -) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
 -) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
 - ' - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
 - l - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência a saúde da população ;
 - ll - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência;
 - lll - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

CAPÍTULO III

da Organização, da Direção e da Gestão

- rt.8º - As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- rt.9º - A direção do Sistema Único de Saúde - SUS é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:
- no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
 - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e
 -) no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente. ✓ ZED
- rt.10º - Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- 1º - Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.
- 2º - No nível municipal, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

rt.11º - (VETADO)

rt.12º - 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.

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

- alimentação e nutrição;
- saneamento e meio ambiente;
- vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;
- recursos humanos;
- ciência e tecnologia; e
- saúde do trabalhador.

rt.14º - 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

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

- definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;
- administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;
- acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;
- organização e coordenação do sistema de informação em saúde;
- elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;
- elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do

abalhador;

II - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;

III - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

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

V - elaboração da previsão orçamentária do Sistema Único de Saúde - SUS, de conformidade com o plano de saúde;

VI - elaboração de normas para regular as atividades de serviço privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;

VII - realização das operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;

VIII - 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;

IX - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

X - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos a saúde, saneamento e meio ambiente;

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

XII - 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;

XIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;

XIV - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;

XV - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;

XVI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

SEÇÃO II

da Competência

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

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

II - participar na formulação e na implementação das políticas:

) de controle das agressões ao meio ambiente;

) de saneamento básico; e

) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;

I - definir e coordenar os sistemas:

) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

) de rede de laboratórios de saúde pública;

) de vigilância epidemiológica; e

) vigilância sanitária;

J - 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;

K - 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;

L - coordenar e participar na execução das atividades de vigilância epidemiológica;

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

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

O - 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;

P - 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;

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

R - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

S - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento de sua atuação institucional;

T - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde - SUS e os serviços privados contratados de assistência a saúde;

U - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios, dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;

V - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;

W - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências

estaduais e municipais;

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

IX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e Coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.

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

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

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

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

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

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

I) de vigilância epidemiológica;

II) de vigilância sanitária;

III) de alimentação e nutrição; e

IV) 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 insumo 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;

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

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

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

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

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

II - 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;

III - dar execução no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

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

V - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VI - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

VII - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos; aeroportos e fronteiras;

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

IX - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

X - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de sua atuação.

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

TÍTULO III

Serviços Privados de Assistência à Saúde

CAPÍTULO I

do Funcionamento

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO II

Da Participação Complementar

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

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

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

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

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

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

3º - (VETADO).

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

TÍTULO IV**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:

- 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;

- (VETADO)

- (VETADO)

- 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 se exercidos em regime de tempo integral.

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

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

Art.29 - (VETADO).

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

TÍTULO V**Financiamento****CAPÍTULO I****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:

- (VETADO)

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

II - ajuda, contribuições, doações e donativos;

V - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

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

/I - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

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

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

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

4º - (VETADO).

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

6º - (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, movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

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

2º - (VETADO).

3º - (VETADO).

4º - O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a 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:

- perfil demográfico da região;

- perfil epidemiológico da população a ser coberta;

I - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;

V - 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;

II - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

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

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

3º - (VETADO).

4º - (VETADO).

5º - (VETADO).

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

CAPÍTULO III

do Planejamento e do Orçamento

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

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

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

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

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

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art.39 - (VETADO).

1º - (VETADO).

2º - (VETADO).

3º - (VETADO).

4º - (VETADO).

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

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

7º - (VETADO).

8º - 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 gerência 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.

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

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

Art.46 - O Sistema Único de Saúde - SUS estabelecerá mecanismos de incentivos a 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 dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviço.

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, art. 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 nº 2.312, de 3 de setembro de 1954, a Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

[Fechar](#) [Imprimir](#)



ESTADO DE MATO GROSSO

CÂMARA MUNICIPAL DE JACIARA

Palácio Izaias Alves Nogueira (Lei nº 714 de 15 de outubro de 98)

SUBSTITUTIVO

Ao Projeto de Lei nº. 38, de 27 de setembro de 2007.

"Cria a Unidade de Coleta e Transfusão (de Sangue e seus derivados) do Município de Jaciara, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e Meio Ambiente, e dá outras providências correlatas."

O Prefeito Municipal de Jaciara, Estado de Mato Grosso, MAX JOEL RUSSI,

Faço saber que a Câmara dos Vereadores de Jaciara aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Em consonância com as disposições dos artigos 196 a 198 da Constituição Federal; com o inciso XI do art. 6º; e com as alíneas "a" e "b" do inciso IX, e o inciso XI, ambos do art. 7º; e o art. 8º e seu inciso III; estes da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e com a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 153, de 14 de junho de 2004, que determina o Regulamento Técnico para os procedimentos hemoterápicos e outros nestes inclusos, fica criada por esta Lei a Unidade de Coleta e Transfusão (de Sangue e seus derivados) do Município de Jaciara, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e integrada ao Sistema Único de Saúde do Município - SUS.

Art. 2º - Compete à Unidade de Coleta e Transfusão:

I - planejar, programar, supervisionar e coordenar as atividades de hemoterapia em nível Municipal;

II - realizar operações pertinentes a captação de doadores, coleta, estocagem, controle e distribuição de sangue e de seus hemocomponentes, de acordo com sua disponibilidade;

III - garantir em parceria com as Agências Transfusionais dos demais Municípios, a cobertura hemoterápica da população de sua área de abrangência;

IV - estimular e providenciar a capacitação de recursos humanos que atuarão na UCT;

V - promover, divulgar e participar de Campanhas de sensibilização e estímulo aos doadores voluntários de sangue, em conjunto ou em parceria com as demais unidades hemoterápicas regionais e/ou do Estado;

VI - apoiar as atividades de Vigilância Sanitária relacionadas à sua área de atuação;

VII - cumprir e observar as normas técnicas estabelecidas na RDC nº. 153/2004, ou outras que venham a substituí-la;



ESTADO DE MATO GROSSO

CÂMARA MUNICIPAL DE JACIARA

Palácio Izaias Alves Nogueira (Lei nº 714 de 15 de outubro de 98)

VIII – celebrar Convênios, Contratos ou Termos de Compromissos, estabelecendo as obrigações entre as partes, com as Unidades Hemoterápicas Regionais e/ou do Estado, que desenvolverem suas atividades em parceria com a UCT, de acordo com as exigências da RDC nº. 153/2004.

Art. 3º - A responsabilidade pela atividade médica e de supervisão pelas atividades técnica e administrativa será exercida por profissional médico especialista em hematologia ou hemoterapia ou devidamente qualificado, capacitado e treinado para este fim.

Art. 4º - As despesas com a manutenção da Unidade de Coleta e Transusão correrá por conta do Fundo Municipal de Saúde, em especial, da fonte de receita junto ao Ministério de Saúde/SUS, com o faturamento dos procedimentos realizados.

Art. 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO VEREADOR
EM 17 DE OUTUBRO 2007.

ADEMIR GASPAR DE LIMA
VEREADOR - AUTOR

20 de Dezembro

JACIARA

1958



ESTADO DE MATO GROSSO

CÂMARA MUNICIPAL DE JACIARA

Palácio Izaias Alves Nogueira (Lei nº 714 de 15 de outubro de 98)

PROJETO DE LEI Nº 38, DE 27 DE SETEMBRO DE 2007.

PARECER

COMISSÕES CONJUNTAS – Art. 103 do RI

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO

COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL E TRABALHO

RELATÓRIO

RELATOR: VEREADOR JOÃO MENDES DE SOUZA

I – Exposição da Matéria em Exame

O Projeto cria a Unidade de Coleta e Transfusão (de Sangue e seu derivados) do Município de Jaciara, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, integrada ao Sistema Único de Saúde de Jaciara – SUS, com suporte na Constituição Federal, na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e na Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 153, de 14 de junho de 2004.

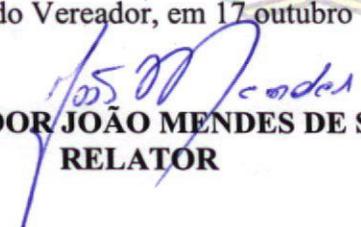
II - Conclusões do Relator

Trata-se de uma matéria de suma importância para os Municípios Jaciarense, eis que o chamado de “Banco de Sangue” trás imensos benefícios para a população, possibilitando atendimento rápido e eficiente nos casos de urgências necessárias. Ademais, com advento do SUS, a legislação, na área da saúde, tem evoluído.

Sob análise, tornou-se necessário um Substitutivo, a fim de corrigir a técnica legislativa do projeto, que, no aspecto jurídico, é constitucional e legal. Com relação ao mérito, conforme exposto no início destas conclusões, a matéria é oportuna e conveniente.

São as conclusões.

Gabinete do Vereador, em 17 outubro de 2007.


VEREADOR JOÃO MENDES DE SOUZA
RELATOR



ESTADO DE MATO GROSSO

CÂMARA MUNICIPAL DE JACIARA

Palácio Izaias Alves Nogueira (Lei nº 714 de 15 de outubro de 98)

III – Decisão das Comissões

As Comissões conjuntas (CCJR e CSPA), data infra, passam à votação:

VOTOS:

Comissão de Constituição, Justiça e Redação

O Vereador Ademir Gaspar de Lima; Com as conclusões do Relator
Presidente

O Vereador João Mendes de Souza; Com as minhas conclusões
Vice-Presidente

O Vereador Rosandro de Moura Andrade; Pelas conclusões do Relator
Secretário

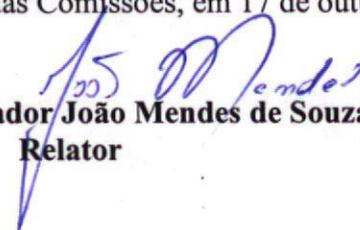
Comissão de Saúde, Promoção Social e Trabalho

O Vereador Sidney de Souza Soares; Com as conclusões do Relator
Presidente

O Vereador Rosandro de Moura Andrade; Pelas conclusões do Relator
Vice-Presidente

O Vereador Ademir Gaspar de Lima, Pelas conclusões do Relator.
Secretário

Sala das Comissões, em 17 de outubro de 2007.


Vereador João Mendes de Souza
Relator



ESTADO DE MATO GROSSO

CÂMARA MUNICIPAL DE JACIARA

Palácio Izaias Alves Nogueira (Lei nº 714 de 15 de outubro de 98)

IV – Emendas – em anexo

CONCLUSÃO FINAL: Face à conclusão do Relator e a decisão das Comissões conjuntas, com fulcro no § 1º do art. 107 do Regimento Interno, o Relatório transforma-se em Parecer Favorável ao Substitutivo do Projeto de Lei nº 38 de 27 de setembro de 2007 de autoria do Poder Executivo.

Sala das Comissões, em 17 de outubro de 2007.

João Mendes de Souza
VEREADOR JOÃO MENDES DE SOUZA
RELATOR

