

# O papel do estado na prestação dos serviços de saúde.

## O PAPEL DO ESTADO NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

01

A RFB tem como fundamento a dignidade da pessoa humana (art. 1º, IV, da CF) e como objetivo promover o bem de todos (art. 3º, inciso IV, da CF).

02

Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre saúde e previdência social. (art. 24, XII, da CF, v.tb.art. 22, XXIII – competência exclusiva da União para legislar sobre seguridade social)

03

É direito e garantia fundamental de todos que se encontram no território nacional, o direito à vida (art. 5º, *caput*, da CF)

# O papel do estado da prestação dos serviços de saúde.

## Título VIII da CF – Capítulo I

Da ordem social – A ordem social tem como base o primado do trabalho e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais. (art. 193 da CF)

## Título VIII da CF – Capítulo II

da Seguridade Social - Compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. (art. 194, da CF)

## Título VIII da CF – Capítulo II

Seção II – Da Saúde – A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco da doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (ART. 196 da CF).

# O sistema único de saúde

## O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

01

As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (...) (art. 198 da CF).

02

Princípios do SUS: universalidade, integralidade e igualdade (equidade) na prestação de serviços

03

A Lei 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) regulamenta a atuação do Estado e do SUS na prestação de serviços públicos de saúde.

# O sistema de saúde complementar, suplementar e de saúde privada

# O sistema de saúde complementar, suplementar e de saúde privada

01

A assistência à saúde é livre à iniciativa privada (art. 199 da CF)



02

O sistema complementar tem natureza privada, mas participa do SUS, prestando-lhe serviços, mediante contratos e convênios, tendo preferência, para a celebração, as entidades de beneficência e assistência social sem fins lucrativos, ou simplesmente sem fins lucrativos (art. 199, § 1º, da CF)



03

O Sistema Suplementar compreende as empresas de planos de saúde regulamentadas pela Lei 9.656/1998 e sob fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) criada pela Lei 9.961/2000



04

O Sistema privado é composto por médicos e demais profissionais de saúde, que atuam como profissionais liberais ou que se associam em empresas privadas de prestação de serviços de saúde, sujeita à fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina e aos demais Conselhos que regulam a atuação dos demais profissionais de saúde.



# Cobertura Universal de Saúde x Direito (Acesso) Universal à Saúde

## COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE

01

Garantia de que todas as pessoas obtenham serviços de saúde de boa qualidade quando assim necessitarem, sem que sofram danos financeiros em seu pagamento (OMS 2013).

02

Criação de fundos de financiamento específicos. Com a destinação de recursos públicos para o mercado privado de seguros e planos de saúde.

03

Paradigma do capitalismo, da iniciativa privada e da autoregulação dos mercados.

# INTEGRALIDADE POSSÍVEL

Como se materializam as “políticas sociais e econômicas” para garantir a integralidade:

Lei nº 8.080 de 1990

Art. 19-M. A assistência terapêutica integral a que se refere a alínea *d* do inciso I do art. 6º consiste em:

I - dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto no art. 19-P;

II - oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.

Art. 19-T. São vedados, em todas as esferas de gestão do SUS:

I - o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou de uso não autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

II - a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na Anvisa.”

# INTEGRALIDADE POSSÍVEL

Como se materializam as “políticas sociais e econômicas” para garantir a integralidade:

Decreto 7.508 de 2011

## Art. 20

A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.

Seção I, da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde-RENASES

## Art. 21

A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde-RENASES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.

## Art. 22

O Ministério da Saúde disporá sobre a RENAME em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT. A cada dois anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME.

Seção II, da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais-RENAME

## Art. 23

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios pactuarão nas respectivas Comissões Intergestores as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENAME.

## Art. 24

Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo seu financiamento, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.

## Art. 25

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais -RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.

# INTEGRALIDADE POSSÍVEL

## Responsabilidade Penal - Código Penal Brasileiro

Art. 273 - Falsificar, corromper, adulterar ou alterar produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais:  
Pena - reclusão, de 10 (dez) a 15 (quinze) anos, e multa



§  
1º

Nas mesmas penas incorre quem importa, vende, expõe à venda, tem em depósito para vender ou, de qualquer forma, distribui ou entrega a consumo o produto falsificado, corrompido, adulterado ou alterado.



§  
1º-A

Incluem-se entre os produtos a que se refere este artigo os medicamentos, as matérias-primas, os insumos farmacêuticos, os cosméticos, os saneantes e os de uso em diagnóstico.



§  
1º-B

Está sujeito às penas deste artigo quem pratica as ações previstas no § 1º em relação a produtos em qualquer das seguintes condições:  
I - sem registro, quando exigível, no órgão de vigilância sanitária competente;  
(...)



§  
2º

Modalidade culposa  
§ 2º - Se o crime é culposamente:  
Pena - detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa.



Oswaldo José Barbosa Silva  
*Subprocurador-Geral da República*



[oswaldo@mpf.mp.br](mailto:oswaldo@mpf.mp.br)



(61) 3105-5618