

Objetivos

Seu objetivo é **promover a implementação da saúde**, sendo a infraestrutura a possibilitar a efetivação de políticas públicas, fazendo com que o texto constitucional não seja palavra morta e irrelevante. Busca-se, então, operar o acesso a uma boa qualidade de vida a toda a sociedade e transformar preceitos constitucionais em vivência, bem-estar, direito efetivado.

Histórico

Anterior ao SUS, a autarquia que exercia as funções do sistema era o INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social), dentro do Ministério da Previdência Social, que não tinha caráter universal, de forma que beneficiava apenas os trabalhadores que exerciam atividade remunerada. Com a promulgação da CF/88 e a definição de saúde de forma ampla, houve a determinação da criação do **Sistema Único de Saúde**, garantindo **acesso universal a esse direito**.

Antes da promulgação da [Lei 8.080/90](#), que institui o Sistema Único de Saúde, o [Decreto 99.060/90](#) transferiu o INAMPS para o Ministério da Saúde. A extinção do instituto se deu em 1993, por meio da [Lei 8.689](#), que transferiu as funções, competências, atividades e atribuições absorvidas pelas instâncias federal, estadual e municipal gestoras do SUS.

Responsabilidade

De acordo com o Superior Tribunal de Justiça, no [AgRg nº 1.1107.605 – SC, 03.08.2010](#), de relatoria do Ministro Herman Benjamin, o funcionamento do SUS é de **responsabilidade solidária da União, estados e municípios**, ou seja, a gestão do SUS é feita de maneira conjunta entre os entes federativos, contudo, há a delimitação de competências específicas. Segundo a Corte, tal delimitação não pode ser usada para limitar o acesso a saúde, sendo o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS de responsabilidade solidária da União, estados-membros e municípios, de modo que qualquer dessas entidades possuem **legitimidade ad causam** para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros.

Nesse sentido, afirma o STF:

Tema 1234 - Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde – SUS.

Competência do SUS

O Art. 200 da CF/88 traz as competências do Sistema Único de Saúde:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Dentre tais competências, o SUS tem como competência a participação na produção de medicamentos, de forma que **não fique a mercê do mercado e dos interesses das indústrias farmacêuticas** e siga as demandas da sociedade; a função preventiva da saúde e a proteção da saúde do trabalhador; infraestrutura de recursos humanos; saneamento básico; controle de alimentos; proteção do meio ambiente.