

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1606, DE 11 DE SETEMBRO DE 2001

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando que os três níveis de governo são responsáveis pela gestão e financiamento do SUS, de forma articulada e solidária;

Considerando que a Norma Operacional Básica - NOB 01/96 atribuiu aos estados e municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema a prerrogativa de normalização complementar relativa ao pagamento de prestadores de serviços assistenciais em seu território, inclusive quanto à alteração de valores de procedimentos, tendo a tabela nacional como referência mínima, desde que aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde/ CMS e pela Comissão Intergestores Bipartite/CIB;

Considerando a publicação da Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/2001, pela Portaria GM/MS Nº 95, de 26 de janeiro de 2001;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 483, de 06 de abril de 2001, que regulamenta o processo de Programação Pactuada Integrada/PPI, e

Considerando a necessidade de regulamentar o financiamento dos serviços referenciados entre municípios, resolve:

Art. 1º Definir que os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade.

Art. 2º Definir que a utilização de tabela diferenciada para remuneração de serviços de saúde não poderá acarretar, sob nenhuma circunstância, em discriminação no acesso ou no atendimento dos usuários referenciados por outros municípios ou estados no processo de Programação Pactuada Integrada/PPI.

Parágrafo único. Para evitar a que o Tesouro Municipal seja onerado pelos serviços prestados a cidadãos de outros municípios, os gestores municipais que decidirem por complementar os valores da tabela nacional de procedimentos deverão buscar, em articulação com os gestores dos municípios que utilizem sua rede assistencial, a implementação de mecanismos de cooperação para a provisão dos serviços.

Art. 3º Estabelecer que os municípios habilitados na Gestão Plena do Sistema Municipal/ GPSM deverão informar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, à respectiva Comissão Intergestores Bipartite/CIB, as alterações a serem efetuadas nos valores das tabelas.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ SERRA

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde